

RELATÓRIO SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE



2013

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

O presente documento visa sumariar, em cumprimento das disposições legais aplicáveis (designadamente da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde, aprovada pela Lei nº 41/2007, de 24 de agosto e atualmente constante da Lei nº 15/2014, de 21 de março) as condições de acesso às diversas prestações de saúde oferecidas, em 2013, pelo Centro Hospitalar Tondela – Viseu, E.P.E. (CHTV), bem como a explicitar as principais variações registadas face ao ano de 2012.

Assim, e desde logo, há a constatar a assunção de tempos de resposta garantidos pelo CHTV, os quais são, por incapacidade de resposta, iguais aos Tempos Máximos de Resposta Garantida. Isto é, a instituição ainda não consegue garantir, designadamente na área da consulta externa, uma resposta que esteja de acordo com o legalmente preconizado. Daí a opção de considerar como referencial os tempos legais a atingir.

Face a 2012, registam-se alterações favoráveis no perfil de acessibilidade do CHTV, designadamente na Consulta Externa (na generalidade das especialidades), com uma significativa redução dos tempos de espera em todas as prioridades (variando tal redução de -47,2% nas consultas muito prioritárias, -30,6% nas consultas prioritárias e os -2,6% na prioridade normal).

Redução que também se regista nos meios complementares e de terapêutica.

É de salientar o resultado atingido na área cirúrgica, onde a redução da mediana do tempo de espera foi acompanhada pela normalização dos períodos de espera, com uma clara e explícita atribuição de prioridades aos doentes inscritos em Lista de Espera.

A única nota negativa resulta da consideração autónoma da patologia oncológica, que apresenta, em termos cirúrgicos, uma espera que excede o TMRG (na prioridade 2).

Com a introdução das indispensáveis medidas de racionalização da oferta de serviços, melhorando a articulação com os parceiros dos Cuidados Primários (designadamente dando alta a doentes crónicos direcionando-os para os seus respetivos médicos de família), estamos certos de que, no corrente ano de 2014, embora em contexto de generalizada escassez de recursos, o acesso dos cidadãos aos cuidados prestados manterá uma tendência de melhoria, cumprindo-se os objetivos e a missão deste Centro Hospitalar e do Serviço Nacional de Saúde.

Carlos Fernando Ermida Rebelo

Presidente do Conselho de Administração

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar Tondela – Viseu, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Avenida do Rei D. Duarte 3504-509 Viseu 232420500 geral@hstviseu.min-saude.pt 232420591 www.hstviseu.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<ol style="list-style-type: none">1. Hospital de São Teotónio, E.P.E. (sede social)2. Hospital Cândido de Figueiredo Avenida General Humberto Delgado 3460-525 Tondela 232819060 (telef.) 232822524 (fax) geral@hdtondela.min-saude.pt

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

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

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Dr. Carlos Fernando Ermida Rebelo (Presidente, Diretor Clínico) Dr. Ruben Manuel Antunes Tavares (Vogal) Dr. Rui Manuel Lopes de Melo (Vogal) Dra. Maria Cassilda Pereira das Neves (Vogal, Enfermeira Diretora)	
Fiscalização	Cruz, Cunha, Campos & Associado, SROC	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo (Presidente: Dr. Nuno Carlos Ferreira Carrilho)	
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)	1. Unidade Hospital de Gestão de Inscritos em Cirurgia 2. Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços 3. Projeto de Acreditação do HQS 4. Comissão de Coordenação Oncológica 5. Comissão Técnica de Certificação de IVG 6. Comissão do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco 7. Comissão para a Humanização em Pediatria	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	1. Comissão Médica 2. Comissão de Ética 3. Comissão de Enfermagem 4. Direcção do Internato Médico 5. Comissão Diretiva de Formação e Ensino 6. Comissão de Urgência, Emergência e	

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

	<p>Doentes Críticos</p> <p>7. Gestão do Risco</p> <p>8. Comissão de Normalização de Consumos</p> <p>9. Comissão de Farmácia e Terapêutica</p> <p>10. Comissão de Controlo de Infecção</p> <p>11. Comissão de Antibióticos</p> <p>12. Comissão para a promoção da Segurança Infantil do Serviço de Pediatria</p> <p>13. Comissão Iniciativa do Hospital Amigo dos Bebés</p> <p>14. Comissão de Promoção do Aleitamento Materno</p> <p>15. Comissão Hospitalar de Transfusão</p> <p>16. Comissão de Coordenação Oncológica</p> <p>17. Comissão do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco</p> <p>18. Comissão de Nutrição Clínica</p> <p>19. Comissão para a Gestão Clínica do Doente Ventilado</p> <p>20. Comissão para a Informação Clínica</p>	
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>e-mail</p>	<p>Gabinete do Utente</p> <p>232 420 524</p> <p>gabut@hstviseu.min-saude.pt</p>	

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X

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

1. Alert®	X
2. SGICM	X

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

As aplicações informáticas estão instaladas em servidores próprios localizados em *datacenter*.
São efetuadas seguranças da informação periodicamente para suportes que ficam arquivados fora do *datacenter* em cofre próprio e preparado para este tipo de dispositivos.
O acesso às aplicações faz-se recorrendo a *passwords* ou acessos biométricos.
São atribuídos perfis diferenciados aos utilizadores, garantido que só é dado acesso à informação aos profissionais que dela necessitam.

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <p>1. Regulamento Interno da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para a Cirurgia;</p> <p>2. Regulamento Consulta Externa;</p> <p>3. Implementação do projeto-piloto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI);</p> <p>4. Regulamento da Unidade de Cirurgia do Ambulatório;</p> <p>5. Regulamento do Hospital de Dia Hemato-Oncológico;</p> <p>6. Regulamento do Hospital de Dia de Gastrenterologia e Especialidades Médicas;</p> <p>7. Regulamento Interno da Unidade de Nefrologia e Diálise do Hospital de São Teotónio, EPE;</p> <p>8. Regulamento da Urgência Comum de Obstetrícia e Ginecologia;</p> <p>9. Regulamento do Serviço de Urgência;</p> <p>10. Regulamento da Triagem Médica;</p> <p>11. Regulamento Ambulatório de Medicina Física e Reabilitação;</p> <p>12. Regulamento do Gabinete do Utente;</p> <p>13. Procedimento “Atuação profissional face às exposições dos Utentes”, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética;</p> <p>14. Regulamento do Hospital de Dia de Pediatria;</p> <p>15. Regulamento do Serviço de Cuidados de Enfermagem ao Domicílio;</p> <p>16. Regulamento dos Serviços de Cardiologia / UCIC / Exames Especiais / Hemodinâmica e Angiocardiografia;</p> <p>17. Regulamentos do Serviço de Pediatria (internamento, Neonatologia, Cuidados Intermédios Neonatais, Consulta Externa, Urgência Pediátrica);</p> <p>18. Procedimento do Departamento de Medicina Laboratorial “Comunicação com o cliente”;</p> <p>19. Procedimento Genérico de referência, acesso e admissão aos serviços clínicos e de apoio clínico do Hospital de São Teotónio, EPE, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Organização da Prestação de Cuidados;</p> <p>20. Regulamento da Unidade Funcional da Mama;</p> <p>21. Regulamento “Apoio do Serviço de Neurocirurgia ao Serviço de Urgência”;</p>			

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,

E.P.E.

<p>22. Regulamento da UCIC (Coronária);</p> <p>23. Regulamento da U C. Intensivos Polivalentes (trata-se de acesso interno e âmbito da rede de referência);</p> <p>24. Regulamento do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental;</p> <p>25. Protocolo Farmacológico Parentérico em regime de internamento parcial;</p> <p>26. Política e procedimentos de cuidados paliativos, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética;</p> <p>27. Procedimento “Obter uma segunda opinião”, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética;</p> <p>28. Manual do Serviço de Cardiologia;</p> <p>29. Procedimento do Serviço de Cirurgia 2 -“Referenciação e admissão de doentes”;</p> <p>30. Manual do Serviço de Imagiologia;</p> <p>31. Normas de funcionamento dos Exames Especiais;</p> <p>32. Procedimento sectorial de Ginecologia “Admissão de Doentes no Serviço de Ginecologia”;</p> <p>33. Procedimento “processo de admissão do Utente a Cirurgia na UCA” – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;</p> <p>34. Procedimento “Atendimento do Utente no dia da cirurgia” – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;</p> <p>35. Procedimento “Acolhimento do Utente” – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;</p> <p>36. Procedimento de Hemato-Oncologia “Critérios de admissão de doentes para quimioterapia” – 2008</p> <p>37. Procedimento de Hemato-Oncologia “Critérios para internamento dos doentes Hemato-oncológicos” – 2008</p> <p>38. Procedimento de Medicina 1 – “Critérios de admissão ao internamento de Medicina Interna 1”;</p> <p>39. Procedimento de Medicina Física R. “Processo de referência dos utentes/ doentes com lesões cerebrais ao Serviço de Medicina Física Reabilitação”;</p> <p>40. Procedimento de Medicina Física R. “Critérios de referência ao setor Terapia da Fala”;</p> <p>41. Procedimento de Medicina Física R. “Critérios de referência ao setor Terapia Ocupacional”</p> <p>;</p> <p>42. Procedimento de Medicina Física R. “Critérios de referência ao setor de Fisioterapia”;</p> <p>43. Procedimento “Prestação de Serviços de Fisioterapia fora do horário normal”;</p> <p>44. Manual de Serviço de Obstetrícia A;</p> <p>45. Manual de Serviço de Obstetrícia B;</p> <p>Nota: Nos Serviços Financeiros realizam-se controlos financeiros de programas</p> <p>1. verticais do Plano Nacional de Saúde.</p>	
---	--

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 		X	
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 			
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		<u>Anexo 1</u>
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Monitorização e comunicação periódica aos Serviços.
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		Envio mensal à ARSC (Departamento de Contratualização) através do SICA (Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento). Divulgação interna – envio de relatórios aos Serviços, com especificação dos indicadores (realizado e meta a atingir).
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Controlo periódico e aleatório, confrontando os vários sistemas de informação.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Com adaptação à realidade de partida do Hospital.

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,

E.P.E.

<p>1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)</p>			<p align="center"><u>Anexo 2</u></p>
<p>1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?</p>	<p align="center">X</p>		
<p>1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?</p>	<p align="center">X</p>		
<p>1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar</p>		<p align="center">X</p>	<p>Os tempos de espera apenas tinham em linha de conta os pedidos entrados via CTH, sendo que cerca 50% dos pedidos de consulta do Centro Hospitalar chegavam em papel.</p> <p>Existem problemas de interface entre o Sonho e o CTH que levam a que a informação constante neste último programa não seja totalmente fiável (por exemplo, doentes com consultas efetivadas no Sonho cuja informação não passa para o CTH, continuando indevidamente a acumular dias de espera; pedidos devolvidos no CTH há mais de dois anos e que continuam pendentes no Sonho e no CTH, acumulando dias de espera; recusas no CTH que não passam para o Sonho).</p> <p>SIGIC – está disponível no Portal da Saúde informação sobre posição relativa na Lista de Inscritos em Cirurgia.</p>
<p>1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i>, informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?</p>		<p align="center">X</p>	<p>Pelas razões acima enunciadas.</p>
<p>1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.</p>	<p align="center">X</p>		<p>Envio aos utentes do Certificado de Inscrição em LIC emitido pelo SIGLIC.</p>
<p>1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para</p>	<p align="center">X</p>		<p>Nas cirurgias, a transferência dos doentes para outras unidades de Saúde é realizada pela Unidade</p>

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

<p>Ihe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.</p>			<p>Central do SIGIC e os tempos de resposta são monitorizados pela Unidade Regional do SIGIC.</p> <p>Na consulta externa ainda não está disponível a possibilidade de transferir os doentes para outras unidades de saúde.</p>
<p>1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?</p>	X		
<p>1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)</p>	X		<p>Todas as reclamações obedecem a um circuito, sendo que é dada especial importância às reclamações sobre tempos de espera e acesso aos cuidados de saúde.</p> <p>As reclamações e/ou sugestões são enviadas aos dirigentes do serviço visado na reclamação, para tomar conhecimento do seu conteúdo e elaborar texto com informação, que habilite a resposta ao reclamante. É tida em consideração a prioridade clínica dos doentes.</p> <p>É sempre solicitado, pelo Gabinete do Utente, ao dirigente do serviço que apresente propostas de possível solução/melhoria.</p> <p>A nível interno tem sido feito um esforço e trabalho considerável de recuperação das Listas de Espera para Primeiras Consultas, com programas específicos, visando os doentes que se encontram em Lista de Espera.</p> <p align="right"><u>Anexo 3</u></p>
<p>1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?</p>	X		
<p>1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?</p>		X	
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da</p>	X		<p>1 – na sequência de reclamação sobre qualidade de atendimento</p>

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,**E.P.E.**

Lei? Quantificar e caracterizar			(médico). Arquivado após averiguação e audição prévia a reclamante.
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		<u>Anexo 3</u>

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos
(TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2013**

(Lei nº 15/2014, de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2013
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		N.D.
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		N.D.
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		N.D.
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		N.D.
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		N.D.
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		51,6
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		73,4
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		152,00

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		N/D
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		N/D
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		N/D
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		29,8
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		29,8

**RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU,
E.P.E.**

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		2
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		8,2
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		29,9
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		135,3

Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		2,1
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		13,3
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		62,3
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		34,8

Fonte: SIGLIC (Viseu) – Indicadores UCGIC 2013 - SIGLIC (Extração em 15-03-2014 e Disponibilização em 27-03-2014)

Nota: Considerado apenas os doentes operados na Unidade de Viseu. Em 2013, as duas Unidades do CHTV (Viseu e Tondela) não se encontravam integradas em termos de SIH. A LIC foi centralizada no Unidade de Viseu, pelo que os tempos de espera na Unidade de Tondela não são reais.

Valores em unidade: dias.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2013 e Ano 2012

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2013	Nº 1ºs consultas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Variação 2013 – 2012 (%)
Anestesiologia	7.204	5.418	32,96	7.932	6.134	29,31
Angiologia e Cirurgia Vascular	874	1.102	-20,69	2.739	3.057	-10,40
Cardiologia	3.680	3.565	3,23	9.985	9.801	1,88
Cirurgia Geral	7.582	7.355	3,09	18.866	18.688	0,95
Cirurgia Pediátrica	883	734	20,30	2.193	2.293	-4,36
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva e Estética	323	309	4,53	967	791	22,25
Dermato-Venereologia	3.495	2.916	19,86	7.356	5.820	26,39
Diabetologia	868	696	24,71	5.844	4.863	20,17
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	59	54	9,26	746	718	3,90
Dor	431	480	-10,21	2.481	2.601	-4,61
Gastroenterologia	1.908	1.862	2,47	4.983	4.864	2,45
Ginecologia	6.218	5.661	9,84	14.195	13.358	6,27
Hematologia Clínica	589	661	-10,89	2.883	5.241	-44,99
Hipertensão	135	129	4,65	691	782	-11,64
Imuno-hemoterapia	134	28	378,57	313	80	291,25
Medicina Física e Reabilitação	3.167	3.129	1,21	7.551	7.329	3,03
Medicina Interna	2.847	2.795	1,86	13.166	12.910	1,98
Nefrologia	950	729	30,32	4.942	4.212	17,33
Neonatologia	601	492	22,15	1.893	1.563	21,11
Neurologia Pediátrica	72	82	-12,20	541	376	43,88
Neurocirurgia	817	668	22,31	1.348	1.042	29,37
Neurologia	1.377	1.110	24,05	4.868	4.498	8,23

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

Obstetrícia	3.740	3.722	0,48	10.291	7.884	30,53
Oftalmologia	4.996	4.911	1,73	19.121	15.284	25,10
Oncologia Médica	881	548	60,77	9.098	5.208	74,69
Ortopedia	12.101	13.124	-7,79	26.221	26.539	-1,20
Otorrinolaringologia	3.526	2.897	21,71	9.838	7.006	40,42
Pediatria	2.283	1.853	23,21	11.772	10.720	9,81
Pneumologia	2.073	1.687	22,88	7.851	7.260	8,14
Psiquiatria	1.702	1.596	6,64	16.001	15.098	5,98
Psiquiatria da Infância e Adolescência	264	241	9,54	1.342	1.342	0,00
Reumatologia	632	548	15,33	3.142	2.886	8,87
Urologia	1.601	1.231	30,06	5.271	4.468	17,97
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	604	767	-21,25	794	879	-9,67
Outras	503	539	-6,68	13.300	12.907	3,04
Psicologia	743	734	1,23	4.255	4.586	-7,22
Apoio Nutricional e Dietética	738	739	-0,14	3.480	3.126	11,32
Outras consultas por pessoal não médico	45	3	1400,00	248	308	-19,48
Total Consultas Médicas	79.120	73.639	7,44	250.525	228.502	9,64
Total Consultas por Pessoal não Médico	1.526	1.476	3,39	7.983	8.020	-0,46
TOTAL	80.646	75.115	7,36	258.508	236.522	9,30
Valência	Nº 1ºs consultas 2013	Nº 1ºs consultas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Variação 2013 – 2012 (%)

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2013 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	3	66,0	77,9	61	10	7	42	2
Angiologia/Cirurgia Vascular	24	75,1	109,9	172	0	0	167	5
Cardiologia	101	58,3	203,0	1.054	15	216	799	24
Cirurgia Geral	225	68,4	185,0	3.037	14	96	2.707	220
Cirurgia pediátrica	22	66,9	105,1	377	4	91	193	89
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	16	176,0	207,8	50	1	0	31	18
Dermato- Venerologia	150	242,2	483,2	2.005	7	323	165	1.510
Doenças Infecciosas	5	94,7	134,1	22	1	1	7	13
Endocrinologia - Nutrição	0	0,0	0,0	9	0	0	0	9
Gastrenterologia	11	114,4	204,0	1.070	0	0	649	421
Ginecologia	154	66,7	139,3	1.926	14	349	1.503	60
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	5	38,3	40,0	65	0	2	62	1
Hematologia Clínica	20	42,0	49,3	314	1	21	290	2
Imuno-hemoterapia	1	23,1	23,1	30	0	0	30	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	15	88,9	199,6	137	8	43	70	16
Medicina interna	62	114,5	656,2	688	3	47	518	120
Nefrologia	27	76,4	127,2	417	0	0	394	23
Neurocirurgia	0	0,0	0,0	289	0	0	284	5
Neurologia	23	114,4	146,2	320	0	23	290	7
Obstetrícia	149	35,7	59,9	2.104	29	205	1.862	8
Oftalmologia	257	220,6	398,0	2.522	0	0	221	2.301
Oncologia Médica	1	45,0	45,0	7	0	4	1	2
Ortopedia	394	138,8	537,0	4.463	2	5	938	3.518
Otorrinolaringologia	144	103,3	224,1	1.600	1	61	1.038	500

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

Pediatria	75	79,9	419,8	1.083	5	27	894	157
Pneumologia	51	104,3	794,1	685	4	124	258	299
Psicologia	15	55,3	97,0	39	0	1	37	1
Psiquiatria - Consulta Geral	106	123,1	441,7	526	0	3	487	36
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	7	104,1	123,9	87	0	0	73	14
Reumatologia	34	284,2	808,0	234	0	12	25	197
Urologia	69	471,6	1.316,8	540	8	13	32	487
Total	2.166	133,8	1.316,8	25.933	127	1.674	14.067	10.065

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 – 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 – 2012 (%)
Cirurgia Geral	3.006	2.752	9%	3110	2710	15%	2,5	3,3	-24%
Cir. Pediátrica	361	496	-27%	424	396	7%	1,4	1,1	27%
Cir. Plástica	178	116	53%	140	162	-14%	0	10,3	-100%
Cir. Vascular	306	414	-26%	315	356	-12%	0,9	1,5	-40%
Dermatologia	611	328	86%	749	443	69%	3,5	2,5	40%
Gastro	41	6	583%	40	0				n.a
Ginecologia	1.506	1.515	-1%	1618	1395	16%	0,7	0	n.a.
Neurocirurgia	88	85	4%	117	96	22%	2,8	1,8	56%
Obstetrícia	115	109	6%	150	134	12%	0,7	0,8	-13%
Oftalmologia	3.070	2.221	38%	3289	2194	50%	0	0,2	-100%
ORL	1.091	725	50%	1329	1062	25%	0,3	3,9	-92%
Ortopedia	2.673	2.664	0%	3543	2772	28%	2,8	5,1	-45%
Urologia	463	328	41%	599	431	39%	2,2	22,8	-90%
Total	13.509	11.759	15%	15.423	12.151	27%	1,7	2,8	-39%

TE – Tempo de espera

Fonte: Produção Cirúrgica (**Viseu e Tondela**)- SONHO (Mapa 518 Extraído em 29-05-2014); Entradas e Mediana do Tempo de Espera - SIGLIC Viseu _Indicadores UCGIC 2012 (Extração em 26-01-2013, disponibilização em 26-06-2013); Indicadores UCGIC 2013 (Extração em 15-03-2014; disponibilização em 27-03-2014).

Notas: a) Os valores apresentados referem-se a doentes operados e não intervenções cirúrgicas.

b) No Relatório Acesso 2012, o total de doentes operados no CHTV é de 11.697, a diferença para 11.759 deve-se ao atraso nos registos e diferentes datas de extração de dados.

c) As entradas e medianas do tempo de espera foram calculadas considerando apenas a Unidade de Viseu, uma vez que as Unidades não se encontravam integradas em termos de SIH, sendo a LIC centralizada no SIH de Viseu.

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2013	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Geral	2.391	233	92	274	1.511	192
Cir. Pediátrica	366	2	22	122	185	2
Cir. Plástica	173	11	13	7	88	46
Cir. Vascular	182		30	110	42	
Dermatologia	611	10	36	184	165	81
Gastro	35	1	6	13	15	
Ginecologia	1.490	2	50	538	871	2
Neurocirurgia	88	55		3	9	1
Obstetrícia	115		27	75	4	
Oftalmologia	3.074	7	100	651	2.171	88
ORL	1.090	15	63	106	691	171
Ortopedia	1.741	20	28	43	1.330	296
Urologia	463	1	15	249	91	52
Unidade de Viseu	11.819	357	482	2.375	7.173	931

Fonte: SIGLIC (Viseu) – Indicadores UCGIC 2013 (Extração em 15-03-2014; disponibilização em 27-03-2014)

Nota: a) Considerado apenas os doentes operados na Unidade de Viseu. Os SIH's das Unidades de Viseu e Tondela não se encontravam integrados. A LIC foi centralizada na Unidade de Viseu, os tempos de espera da LIC da Unidade de Tondela não são reais.

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Variação 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco	1.627	1.485	9,56	100
Pacemaker cardíaco	370	315	17,46	100
Colonoscopia	2.679	2.399	11,67	100
Endoscopia digestiva alta	2.369	1.988	19,16	100
Colposcopia com citologia	1.145	726	57,71	100
TAC	30.635	26.370	16,17	100
RM	4.237	2.696	57,16	100
PET	0	0	0,00	0
Outras	2.860.412	2.591.483	10,38	100

RELATÓRIO DE ACESSO 2013 – CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

Anexo 1

Percentagem de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas Fonte: SONHO - módulo CON
Percentagem de Utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado Fonte: ADW-CTH
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas Fonte: SONHO - módulo CON
Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado Fonte: relatórios gerados a partir da aplicação SIGLIC (datas de entrada, de saída e tempos alvo de acordo com a prioridade clínica)
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, até 5 dias, no total de doentes saídos (cirurgia geral, medicina interna, neurologia e ortopedia) Fonte: GestCare CCI - aplicação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
Demora média Fonte: SONHO - módulo INT
Percentagem de reinternamentos em 30 dias Fonte: SONHO - módulo INT
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo Fonte: WebGDH - Relatório Episódios de Internamento de Curta/ Longa Duração
Percentagem de partos por cesariana Fonte: WebGDH - Relatório que agrega os GDH 370 a 375 e 650 a 652 (total de partos), tendo por dividendo os GDH de cesarianas (370, 371, 650 e 651)
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis Fonte: WebGDH - Relatório Lista reduzida de Episódios de internamento (tipo de admissão programada e SIGIC adicional), adicionando a Lista reduzida de Episódios de Cirurgia de Ambulatório (selecionando apenas os GDH cirúrgicos), tendo por dividendo a Lista reduzida de Episódios de Cirurgia de Ambulatório (apenas GDH cirúrgicos)
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Actividade Cirúrgica" - indicador referente à cirurgia segura Fonte: SClinico
Percentagem de GDH cirurgicos urgentes no total de GDH cirúrgicos Fonte: WebGDH
TME da lista de espera cirurgica (meses) Fonte: SIGLIC
Percentagem de partos vaginais realizados com analgesia epidural Fonte: WebGDH
Percentagem de episódios de internamento com complicações - cód. Do CID-9-MC - causas externas Fonte: WebGDH

Anexo 2

Tempos de resposta garantidos (TRG)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TRG
<p>1 - Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde:</p> <p>1.1 - De realização <i> muito prioritária </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.2 - De realização <i> prioritária </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.3 - De realização com prioridade <i> normal </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.4 – Em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada.</p>	<p>30 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>60 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>150 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade.</p>
<p>2 - Cirurgia programada:</p> <p>2.1 - Prioridade de <i> nível 4 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.2 - Prioridade de <i> nível 3 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.3 - Prioridade de <i> nível 2 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.4 - Prioridade de <i> nível 1 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.5 - Cirurgia programada na doença oncológica.</p>	<p>Setenta e duas horas após a indicação cirúrgica.</p> <p>15 dias seguidos após indicação cirúrgica.</p> <p>2 meses após indicação cirúrgica.</p> <p>9 meses após indicação cirúrgica.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade.</p>
<p>3 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares:</p> <p>3.1 - Cateterismo cardíaco.</p> <p>3.2 – Pacemaker cardíaco.</p>	<p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p>

Anexo 3

RECLAMAÇÕES - 2013

QUESTIONÁRIO - Hospitais

Entidade (Identificação): Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

1. CARACTERIZAÇÃO

	2013
1.1. População residente na área de influência dos hospital	±500.000
1.2. N.º total de doentes saídos	23.360
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	173.743
1.4. N.º total de consultas externas	259.019
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	11.970
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)	78.909

2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES

	2013
2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	284
2.2. N.º de reclamações não registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	2
2.3. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão) não resolvidas	68
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2010, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2011	2
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2011, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2012	2
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	2
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	1
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	0
2.9. N.º de reclamações anuladas	5
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	286

Obs: No preenchimento dos campos 2.1 e 2.2 não devem ser contabilizadas as reclamações anuladas, nem as arquivadas por desistência do utente.

3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES	
	2013
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	59
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	23
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	7
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	117
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	20
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	25
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	71
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	4
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	0
4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS	
	2013
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	0
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	154
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	54
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	42
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	73
5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
	2013
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	165
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	103
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	19
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	21
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux. de Acção Médica	7
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	9
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	

6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
	2013
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	3
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	14
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	13
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	3
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux. de Acção Médica	11
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	3
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	0
7. O Conselho Directivo (CD) utiliza a informação produzida pelo Gabinete do Cidadão enquanto instrumento de apoio à gestão e à qualidade? Assinale com uma cruz (X)	
SIM	X
NÃO	
Fundamente: Análise e monitorização dos tempos de espera no Serviço de Urgência Geral.	
8. Indique as medidas e/ou melhorias implementadas nos serviços que tiveram por base a avaliação das reclamações apresentadas no último triénio:	
Criação da UMDC (Unidade de Monitorização do Doente Crítico) no Serviço de Urgência Geral.	
9. Principais dificuldades/constrangimentos na organização e gestão das exposições apresentadas pelos cidadãos:	