

Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde

2017



Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde

2017

Índice

PARTE I.....	7
1. RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE	8
2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE	9
3. CARACTERIZAÇÃO GERAL (ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO, DIREÇÃO, CONSULTA E APOIO).....	10
4. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	12
5. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE.....	13
6. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO.....	14
7. ANÁLISE GLOBAL DOS TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS	17
8. ANÁLISE ESPECÍFICA	19
CONSULTA EXTERNA COMPARAÇÃO DA PRODUÇÃO ANO 2017 E ANO 2016.....	19
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH	20
HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. COMPARAÇÃO DA PRODUÇÃO EM 2017 E 2016	21
HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. TEMPO DE ESPERA POR NÍVEL DE PRIORIDADE	22
ANEXOS.....	23

Parte I

Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde

1. Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde

O presente relatório contempla a informação global do Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. nas vertentes relacionadas com acesso, com ênfase na implementação da Carta dos Direitos de Acesso e na Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS.

O Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. publica e disponibiliza este relatório no seu site (www.chma.pt), na área

<http://www.chma.pt/portal/index.php/instituicao/documentos>.

2. Identificação da Entidade

Designação	Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P.E.
Localização da sede	Largo Domingos Moreira – 4780-371 Santo Tirso
Telefone	232 830 700
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt
Fax	252 858 986
site	www.chma.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Unidade Hospitalar de Santo Tirso
Localização	Largo Domingos Moreira – 4780-371 Santo Tirso
Telefone	232 830 700
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Unidade Hospitalar de Famalicão
Localização	Rua Cupertino de Miranda, s/n, Apartado 31 – 4764-958 Vila Nova de Famalicão
Telefone	252 300 800
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL (ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO, DIREÇÃO, CONSULTA E APOIO)

Órgãos Administração, de Direção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direção / Administração	Presidente – António Alberto Brandão Gomes Barbosa Vogais executivos: - Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha; - Luís Fernando Andrade Moniz; - Manuel José Teixeira Rodrigues (diretor clínico); - Deolinda Maria Teixeira do Vale (enfermeira diretora).	nomeados pela resolução de Conselho de Ministro n.º 8/2016 de 17 de março.
Fiscalização	Fiscal único efetivo - Jorge Rui Reis de Pinho, ROC n.º 452; Fiscal único suplente - Ricardo Jorge Pereira, ROC n.º 1536.	nomeados pelo Despacho SETF de 17/05/2013
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	- Provedora do doente: Maria Fernanda Costa; - Conselho Consultivo aguarda nomeação; - Comissão Paritária	
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)	- Unidade Local de Gestão do Acesso: Cristina Maria dos Santos Calado Farinha Mourão, Luís Magalhães Madureira, Nuno André Araújo Castro Pereira Cardoso, Paulo Alexandre Reis Teixeira - Equipa de gestão de altas: António Augusto Ribeiro da Silva;	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	- Comissão de Ética; - Comissão de Qualidade e Segurança; - Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos; - Comissão de Farmácia e Terapêutica; - Comissão de Certificação da Conformidade da Interrupção da Gravidez; - Comissão de Catástrofe e Emergência Interna;	

	- Comissão de Coordenação Oncológica; - Comissão de Normalização dos Consumos; - Comissão de Monitorização do Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas; - Comissão Paritária para os anos 2014 a 2017; - Comissão Executiva Permanente da Carreira Especial de Enfermagem; - Comissão de Normalização de MCDT's; - Comissão de Informatização Clínica; - Comissão Executiva Permanente da Direção de Enfermagem.	
Gabinete do Cidadão Telefone e-mail	Maria de Fátima Figueiredo Marques 252 300 800 fatimamarques@chma.min-saude.pt	

4. Sistemas de Informação

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. SCLINICO	X
3. ALERT P1	X
4. SIGLIC	X

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

Não aplicável	
---------------	--

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

Todos os sistemas em utilização têm credenciais de acesso pessoais e intransmissíveis.

Gestão de perfis de acesso, de forma a facilitar o desempenho das funções dos Profissionais, assim como, acessos desnecessários à informação.

Grande parte dos sistemas, possui tempo limite de inatividade, após o qual a sessão é automaticamente terminada.

Notificação de todos os sistemas à CNPD.

Colocação dos monitores em locais de pouca visibilidade, quando viável.

Formatação dos discos dos computadores obsoletos.

Servidores localizados em sala específica de acesso restrito.

5. 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		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (Gestão de Doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização, ...) 1.Regulamento interno do CHMA, E.P.E. 2.Relatório de gestão; 3.Plano estratégico; 4.Regulamento do Gabinete do Utente do CHMA, E.P.E.; 5.Relatório de atividade mensal da equipa de gestão de altas; 6.Informação prestada mensalmente no Sistema de informação para a Contratualização e Acompanhamento (SICA); 7.Plano de prevenção do risco e infrações conexas; 8.Código de ética; 9.Procedimento de sinalização do doente ao serviço social; 10.Procedimento Termo de Consentimento informado para consulta sem a presença do utente; 11.Procedimento Sinalização e referenciação de doentes para a RNCCI; 12.Procedimento Espólio do Doente; 13.Procedimento Necessidades Culturais e religiosas; 14.Manual de assistência espiritual e religiosa hospitalar; 15.Guia do utente do serviço de pediatria.			

6. 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? •Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	Não existe estrutura, no entanto, esta é assegurada pelo diretor clínico e pela vogal do CA da área de admissão de doentes
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? •Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
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? •Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		- Percentagem de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas; - Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total das consultas externas médicas; - Mediana do tempo de espera da LIC, em meses; - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem; - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI; - Rácio Consultas Médicas / Urgências; -Taxa de referência para a RNCCI (%); - Tempo de espera para triagem médica da consulta externa; - Garantir o início do tratamento da Retinopatia Diabética em 30 dias.
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		Em colaboração com a ARS Norte é efetuada monitorização mensal.
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		São transmitidos pelas chefias intermédias aos colaboradores.
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		Relatórios internos e de reporte a Entidades Externas (ACSS e ARSN)
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Controlo mensal e atuação sobre os desvios apurados.
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		Monitorização e reporte mensal à ACSS e à ARS Norte
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência,	X		No âmbito das competências do Auditor Interno e do Serviço de

inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?			Planeamento e Apoio à Gestão é feito controlo no sentido de monitorizar o risco de erros.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Os tempos máximos de resposta garantidos permitidos pela Lei, explícitos neste relatório no quadro da <i>Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos do SNS</i>
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Junto dos locais de consulta externa.
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?	X		
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referência para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		
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)	X		
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		As exposições cujo conteúdo deu indicações válidas quanto a possibilidades de melhoria foram alvo de apresentação de propostas pelo Gabinete do Cidadão ao órgão máximo.
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu		X	Sem registo no período em causa.

diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?			
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	

7. Análise Global dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2017

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2017
Hospitais do serviço Nacional de saúde			
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	30 (trinta) dias	N.D.
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60 (sessenta) dias	N.D.
▪ De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	150 (cento e cinquenta) dias	N.D.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	Não aplicável	Não aplicável
▪ Pacemaker cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	Não aplicável	Não aplicável

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	2 dias
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 (quinze) dias após a indicação clínica	3 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias após a indicação clínica para neoplasias malignas; 60 (sessenta) dias após a indicação clínica para outras patologias	45 (quarenta e cinco) dias após a indicação clínica para neoplasias malignas; 60 (sessenta) dias após a indicação clínica para outras patologias	34 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica para neoplasias malignas; 160 (cento e sessenta) dias após indicação clínica para cataratas; 270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica para outras patologias	60 (sessenta) dias após a indicação clínica para neoplasias malignas; 160 (cento e sessenta) dias após indicação clínica para cataratas; 270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica para outras patologias	131 dias

8. Análise específica

Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE

CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2017 e Ano 2016

(Fonte: SICA)

Especialidade	Nº 1 ^{as} consultas 2017	Nº 1 ^{as} consultas 2016	Variação 2017 - 2016 (%)	Total consultas ano 2017	Total consultas 2016	Variação 2017 - 2016 (%)
Anestesiologia	1.915	1.693	13,11	2.183	1.923	13,52
Cardiologia	1.080	767	40,81	6.277	4.881	28,60
Cirurgia Geral	8.280	8.303	-0,28	21.560	20.286	6,28
Dor	125	131	-4,58	442	469	-5,76
Ginecologia	4.638	4.709	-1,51	13.513	13.505	0,06
Imuno-hemoterapia	2.201	2.311	-4,76	23.765	23.442	1,38
Medicina Física e Reabilitação	1.846	1.766	4,53	5.238	4.424	18,40
Medicina Interna	2.654	2.771	-4,22	14.200	14.302	-0,71
Neurologia	714	771	-7,39	3.272	2.940	11,29
Obstetrícia	2.983	2.780	7,30	6.169	6.326	-2,48
Oftalmologia	4.149	4.252	-2,42	9.767	8.958	9,03
Oncologia Médica	550	579	-5,01	5.461	6.229	-12,33
Ortopedia	5.933	5.327	11,38	15.525	13.924	11,50
Otorrinolaringologia	3.523	3.496	0,77	8.865	8.275	7,13
Pediatria	2.509	2.462	1,91	11.738	11.802	-0,54
Pneumologia	1.422	985	44,37	5.167	2.569	101,13
Psiquiatria	1.187	1.344	-11,68	10.370	11.409	-9,11
Psiquiatria da Infância e Adolescência	182	147	23,81	1.128	1.183	-4,65
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	129	252	-48,81	236	494	-52,23
Outras	9	17	-47,06	129	183	-29,51
Total de consultas médicas	46.029	44.863	2,60	165.005	157.524	4,75
Psicologia	510	477	6,92	1.611	2.861	-43,69
Apoio Nutricional e Dietética	267	499	-46,49	950	1.875	-49,33
Outras consultas por pessoal não médico	478	1.018	-53,05	1.459	1.939	-24,76
Total de consultas não médicas	1.255	1.994	-37,06	4.020	6.675	-39,78
Total de consultas	47.284	46.857	0,91	169.025	164.199	2,94

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH¹)

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2017 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 até 60 dias	"Normal" Realizadas até 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	4	59,25	104	51	0	2	48	1
Cardiologia	135	129,53	228	589	1	30	488	70
Cirurgia Geral	435	58,12	163	4.048	30	132	3.877	9
Ginecologia	300	100,21	281	2.352	30	192	1.975	155
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	7	37,29	43	81	0	0	81	0
Imuno-hemoterapia	7	49,14	100	34	9	5	20	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	92	68,1	229	89	0	1	82	6
Medicina interna	96	33,65	82	1.099	3	79	973	44
Obstetrícia	379	324,53	534	1.920	20	69	1.828	3
Oftalmologia	318	206,27	411	3.480	1	101	87	3.291
Ortopedia	249	87,76	271	2.923	2	110	168	2.643
Otorrinolaringologia	56	61,39	183	2.655	2	40	2.249	364
Pediatria	137	66,37	147	712	6	27	673	6
Pneumologia	84	121,81	203	936	1	47	882	6
Psiquiatria - Consulta Geral	58	257,86	515	693	0	59	601	33
Psiquiatria da infância e da adolescência	2357	140,57	534	119	0	1	27	91
Total	4	59,25	104	21.781	105	895	14.059	6.722

¹ O CHMA não dispõe da ferramenta de análise e gestão específica do CTH. A fonte destes dados são relatórios enviados pela UGA, emitidos no dia 23/03/2018.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2017 e 2016

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera da LIC (meses)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 - 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2015	Variação LIC 2016 - 2015 (%)	2017	2016	Variação 2017 - 2016 (%)
Cirurgia Geral	2.276	2.042	11,46	2.286	2.506	-8,78	1,50	2,47	-39,27
Ginecologia	1.379	1.556	-11,38	1.614	1.688	-4,38	2,47	1,77	39,36
Obstetrícia	19			48	1	4700,00	2,47		
Oftalmologia	973	822	18,37	1.060	854	24,12	2,27	2,40	-5,56
Ortopedia	1.344	1.231	9,18	1.888	1.556	21,34	2,83	3,83	-26,02
Otorrinolaringologia	734	755	-2,78	854	771	10,77	2,67	2,63	1,39

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

Cirurgias programadas realizadas no ano 2017 Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2017	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG
Cirurgia Geral	2276	1	6	186	2056	27
Ginecologia	1379	1	5	146	1199	28
Oftalmologia	973	2	3	12	933	23
Ortopedia	1344	14	127	209	921	73
Otorrinolaringologia	734	0	2	29	687	16

Anexos

Mapa de dados estatísticos de exposições apresentadas por cidadãos no Gabinete do Cidadão

Estatística referente às Exposições registadas no SGSR - CHMA 2017

1 - Nº Exposições por Tipologia – Ano 2017

Exposições por Tipologia	CHMA
Elogio/Louvor	38
Reclamação	517
Sugestão	29
Sem efeito	8
Total	594

3 – Reclamações por assunto/problema

Problemas I (Geral)	Problema II (Específico)	CHMA
Atos Administrativos/ Gestão	Procedimentos	135
Leis/ Regras/ Normas	Taxas Moderadoras	16
	Transportes	9
	Greve	11
	Sistema de Visitas	6
	Outros (marcação de MCDT's, etc.)	18
		49
Infraestruturas / Amenidades	Instalações e Equipamentos	15
Prestação de Cuidados de Saúde	Tempo de espera no SU	148
	Cuidados Desadequados	36
	Triagem de Manchester	11
	Espera para internamento, cirurgia, consulta, MCDT'S	56
	Desorganização dos serviços	15
		266
Relacionais/ Comportamentais	Falta de cortesia	42

5 – Reclamações por áreas/serviços visados

Serviço visado UF – (top)		Serviço visado UST – (top)	
S.U.M.C	238	Urgência	41
Consulta Externa	123	Consulta Externa	17
Internamento	56	Internamento	-
Receção	5	Receção	9

6 – Reclamações por Categoria Profissional

Profissional Visado	CHMA
Médico	325
Enfermeiro	40
Técnico Superior	59
Dirigente	31
Assistente Técnico	58
Assistente Operacional	13
Outros	46