



2022

ANUAL

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

RELATÓRIO DE APOIO À REUNIÃO DE REVISÃO PELA GESTÃO

a) Estado das ações resultantes de anteriores revisões pela gestão

b) Alterações em questões externas e internas relevantes para o SGQ

Alterações legais e/ou normativas impactantes

c) Desempenho e eficácia do SGQ

1) Satisfação cliente e retorno de informação de partes interessadas relevantes

2) Cumprimento dos objetivos da qualidade

3) Desempenho dos processos e conformidade de produtos e serviços

PROCESSOS DE REALIZAÇÃO

PROCESSOS DE SUPORTE

4) Não conformidades e ações corretivas

5) Resultados de monitorização e medição

6) Resultados das auditorias

7) Desempenho de fornecedores externos

d) Adequação dos recursos

e) Eficácia ações empreendidas para tratar Riscos e Oportunidades

f) Oportunidades de melhoria

g) Conclusões da Revisão pela Gestão

1) Oportunidades de melhoria

2) Necessidades de alterações ao SGQ

3) Necessidades de recursos

h) Análise da Legislação mais Relevante para o Cumprimento dos Objetivos

NOTAS

Ao longo deste documento são utilizados os seguintes códigos de cores:

ND-1

IMPOSSÍVEL EXTRAIR/ COMPILAR

NA

SEM META DEFINIDA

META **NÃO** ALCANÇADA

ND-X

NÃO ENTREGUE/DISPONIBILIZADO PELO SERVIÇO

META PARCIALMENTE ALCANÇADA

META ALCANÇADA OU SUPERADA

Ao longo deste documento são utilizados os acrónimos:

B.O. = Bloco Operatório; CTH = Consulta a Tempo e Horas; ERS = Entidade Reguladora da Saúde; N/A = Não Aplicável; N/D = Não Disponível; PBCI = Precauções Básicas do Controlo de Infeção; PPCIRA = Programa Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência Antimicrobianos; SAP = Serviço de Atendimento Permanente; SGQ = Sistema de Gestão da Qualidade; UCCI = Unidade de Cuidados Continuados Integrados; ULDM = Unidade de Longa Duração e Manutenção; UMDR = Unidade de Média Duração e Reabilitação; UC = Unidade de Convalescença

a) Estado das ações resultantes de anteriores revisões pela gestão

ACÇÕES A REALIZAR	ARESPONSÁVEL
B.O./CIRURGIA: REFORMULAÇÃO, PARA 2023, DOS INDICADORES ASSOCIADOS AO SINAS	CÉLIO ANTUNES SUSANA FERNANDES
FARMÁCIA: REVISÃO, PARA 2023, DA META DE QUEBRAS DE MEDICAÇÃO	LILIANA GOMES

b) Alterações em questões externas e internas relevantes para o SGQ

Alterações legais e/ou normativas impactantes

Cada coordenador de serviço/gestor de processo deverá trazer para a reunião de revisão pela gestão qualquer legislação, norma, ou afins, relevantes que tenham sido emitidas nos períodos mais recentes e para as quais a instituição deva perceber o respetivo impacto e forma de adaptação/ cumprimento.

SGQ

- **DESIGN E DESENVOLVIMENTO** foi retirado enquanto processo do SGQ e passará a integrar o sistema apenas como um procedimento
- **SST** foi retirado enquanto processo do SGQ por indisponibilidade de dados para acompanhamento do desempenho do serviço e contributo para o SGQ

Orientações do Plano de Atividades da SCMVV (SAÚDE)

AUMENTAR A CAPACIDADE INSTALADA PARA RESPONDER ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

- Criar uma UNIDADE DE PALIATIVOS (20 camas);
- Criar uma UCCI-UMDR (20 camas);

PROMOVER A SUSTENTABILIDADE DA INSTITUIÇÃO

- Manter e alargar os acordos de prestação de cuidados de saúde;
- Potenciar o Voluntariado de forma a reforçar as equipas de trabalho e aumentar a satisfação dos utentes;
- Melhorar a eficiência económica e operacional;
- Melhorar a eficiência energética;

MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

- Promover e assegurar o cumprimento dos Acordos de Cooperação;
- Valorizar o capital humano da Instituição, apostando na formação contínua;
- Manter e alargar o reconhecimento externo da qualidade dos serviços;
- Requalificar instalações;
- Assegurar a conduta ética dos profissionais da organização;
- Satisfazer as necessidades e expectativas das partes interessadas;
- Promover a qualidade de vida dos utentes;
- Promover o bem-estar e desempenho de colaboradores e voluntários.

ANÁLISE SWOT HOSPITAL

		<i>POSITIVO</i>	<i>NEGATIVO</i>
		FORÇAS	FRAQUEZAS
<i>ORIGEM INTERNA</i>		<ul style="list-style-type: none"> - resiliência dos profissionais - estrutura documental acumulada como garante de conhecimento organizacional - histórico de satisfação dos utentes 	-
<i>ORIGEM EXTERNA</i>		<ul style="list-style-type: none"> - reestruturação do SNS: nova Direção Executiva e criação da área metropolitana do Minho - certificação DGS - PRR e crescimento da SCMVV 	<ul style="list-style-type: none"> - contínuo crescimento do setor privado na região - quadro de recessão económica

c) Desempenho e eficácia do SGQ

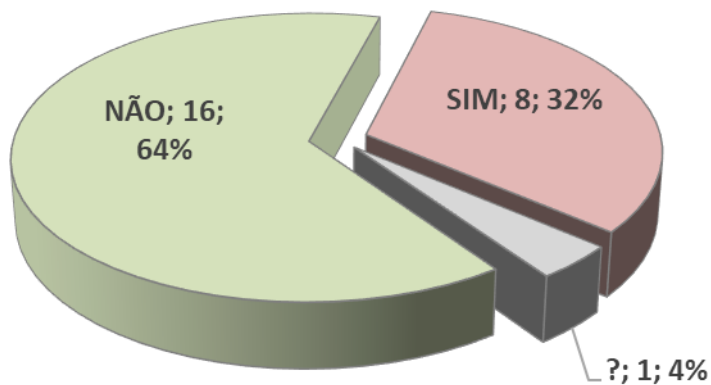
1) Satisfação cliente e retorno de informação de partes interessadas relevantes

RECLAMAÇÕES

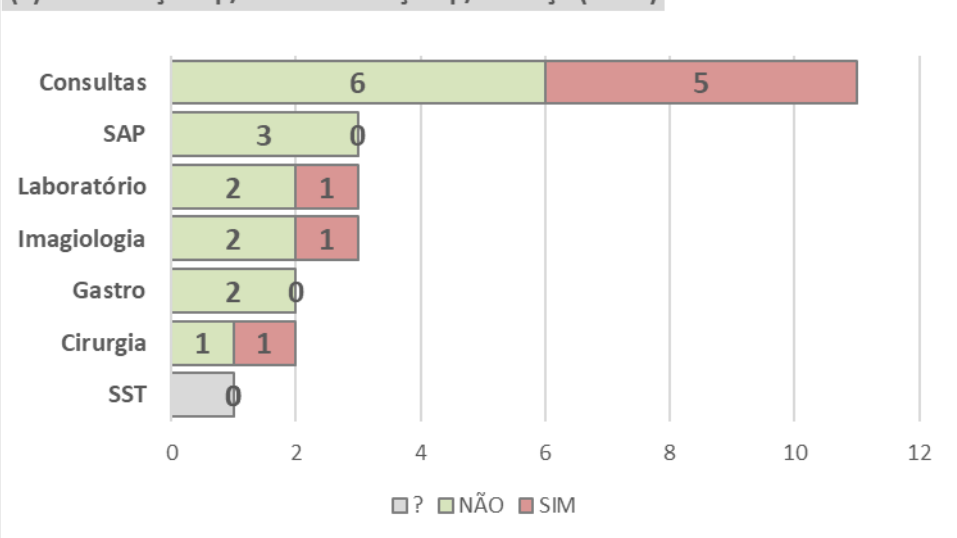
(#) Total de Reclamações por Serviço (2022)



(#) Reclamações por FUNDAMENTAÇÃO (2022)



(#) Reclamações p/ fundamentação p/ Serviço (2022)



REFERÊNCIA	DATA	SERVICO	FUNDAMENTADA	TIPOLOGIA
R3577152	20/10/2022	SST	?	---
R29962206	29/05/2022	SAP	NÃO	---
R29962204	01/04/2022	SAP	NÃO	---
REC_11768/2022	11/01/2022	SAP	NÃO	---
R29962205	14/05/2022	Laboratório	NÃO	---
ROL.1942.2022	25/03/2022	Laboratório	NÃO	---
R8031133	05/01/2022	Laboratório	SIM	atendimento/profissionais
R29462809	14/07/2022	Imagiologia	NÃO	---
R29462806	30/05/2022	Imagiologia	SIM	atendimento/profissionais
R29462803	16/03/2022	Imagiologia	NÃO	---
R29462813	15/07/2022	Gastro	NÃO	---
R29462807	22/06/2022	Gastro	NÃO	---
ROR44670042	06/12/2022	Consultas Externas	NÃO	---
R29462820	14/11/2022	Consultas Externas	SIM	atendimento/profissionais
R29462818	14/10/2022	Consultas Externas	SIM	telefones
R29462816	06/09/2022	Consultas Externas	NÃO	---
R29462815	29/08/2022	Consultas Externas	NÃO	---
R29462814	18/07/2022	Consultas Externas	NÃO	---
R29462811	15/07/2022	Consultas Externas	SIM	atendimento/profissionais
R29462808	12/07/2022	Consultas Externas	SIM	atendimento/profissionais
R29462805	24/05/2022	Consultas Externas	NÃO	---
R29462804	21/04/2022	Consultas Externas	SIM	telefones
ROR44489049	04/03/2022	Consultas Externas	NÃO	---
ROR44533617	16/05/2022	Cirurgia	SIM	faturação
ROR44480111	17/02/2022	Cirurgia	NÃO	---

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO

PROGRAMA ANUAL 2022 R1

SERVIÇO/SETOR	PERÍODO	ESTADO/RESULTADO
COLABORADORES (INTERNOS)	MARÇO	INQUÉRITO A AGUARDAR VALIDAÇÃO DO DEP. RH
LABORATÓRIO ANÁLISES (PCS.018)	JULHO (40) DEZEMBRO (40)	88%
CIRURGIA (PCS.013)	JULHO (40) DEZEMBRO (40)	89%
MCDT - IMAGIOLOGIA (PCS.011)	JUNHO (50) DEZEMBRO (50)	NÃO REALIZADO EM 2022
SAP (PCS.002)	JUNHO (50) DEZEMBRO (50)	NÃO REALIZADO EM 2022
CONSULTAS (PCS.008)	JUNHO (50) DEZEMBRO (50)	NÃO REALIZADO EM 2022
UC –CONVALESCENÇA (PCS.024)	SETEMBRO	98,9%
UCCI – UMDR (PCS.015)	SETEMBRO	95,6%
UCCI – ULDM (PCS.023)	SETEMBRO	97,2%
COLABORADORES (EXTERNOS)	SETEMBRO (50)	NÃO REALIZADO EM 2022
MÉDICOS PRESCRITORES LABORATÓRIO	NOVEMBRO (50)	NÃO REALIZADO EM 2022
FORNECEDORES (CRÍTICOS)	DEZEMBRO	NÃO REALIZADO EM 2022
PARCEIROS/FINANCIADORES	DEZEMBRO	NÃO REALIZADO EM 2022

NOTA: em 2022 não foi possível atingir as taxas de execução desejáveis do programa anual de avaliação da satisfação das partes interessadas face à saída de 1 elemento do Dep. Qualidade. O programa deverá ser revisto para 2023 de forma a ajustar-se aos recursos disponíveis para a sua prossecução.

c) Desempenho e eficácia do SGQ

2) Cumprimento dos objetivos da qualidade

PROCESSO	T	INDICADOR	META	RESULTADO
PCS.001 GESTÃO ESTRAT.	Q	TAXA DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS DOS PROCESSOS	≥ 85%	---
	Q	N.º DE RECLAMAÇÕES/ NÃO CONFORMIDADES DAS PARTES INTERESSADAS CRÍTICAS	= 0	0
PCS.002 SAP	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 85%	ND-1
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	100
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	P	NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR TURNO MÉDICO	NA	33.286
	P	NÚMERO DE READMISSÕES NAS 48 HORAS SUBSEQUENTES AO EPISÓDIO	< 10	505
PCS.008 CONSULTAS	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 85%	ND-1
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	≤ 5	5
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 90%	100
	Q	TAXA DE DESMARCAÇÕES NÃO IMPUTÁVEIS AO DOENTE	≤ 30%	ND-1
	P	NÚMERO DE CONSULTAS POR ESPECIALIDADE	NA	57.863
	P	NÚMERO DE CONSULTAS POR SUBSISTEMA	NA	57.863
PCS.010 BLOCO OPERATÓRIO	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 90%	100%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - ORTOPEDIA	≥ 99%	99,7%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - GINECOLOGIA	≥ 99%	96,4%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - CIRURGIA DE AMBULATÓRIO	≥ 99%	81,3%
	P	NÚMERO DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE	NA	3.699
	P	NÚMERO DE CIRURGIAS POR SUBSISTEMA	NA	3.699
PCS.013 CIRURGIA	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 95%	89%
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	1
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	100%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - ORTOPEDIA	≥ 99%	99,7%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - GINECOLOGIA	≥ 99%	96,4%
	Q	TAXA CONFORMIDADE GLOBAL INDICADORES SINAS - CIRURGIA DE AMBULATÓRIO	≥ 99%	81,3%
	P	N.º CIRURGIAS CONVENCIONAIS P/ESPECIALIDADE	NA	ND-1
	P	N.º CIRURGIAS CONVENCIONAIS P/SUBSISTEMA	NA	ND-1
PCS.021 TRAT. ENFERMAGEM	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	ND-X
	P	N.º TRATAMENTOS REALIZADOS POR TIPO DE TRATAMENTO	NA	8.163

RELATÓRIO REVISÃO PELA GESTÃO SGQ – ANO 2022

ANUAL

PROCESSO	T	INDICADOR	META	RESULTADO
PCS.011 IMAGIOLOGIA	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 90%	ND-1
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	1
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	100%
	P	NÚMERO DE EXAMES POR GRANDE GRUPO/ESPECIALIDADE	NA	41.403 *
	P	NÚMERO DE EXAMES POR SUBSISTEMA	NA	41.403 *
PCS.020 GASTRO	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 85%	ND-1
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 90%	ND-1
	P	N.º EXAMES POR TIPO/ESPECIALIDADE	NA	14.987
	P	N.º EXAMES POR SUBSISTEMA	NA	14.987
PCS.015 UCCI-UMDR	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES (UMDR)	≥ 95%	95,6%
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS (UMDR)	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO (UMDR)	≥ 95%	100%
	P	TAXA DE OCUPAÇÃO (UMDR)	NA	96,1%
PCS.015 UCCI-ULDM	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES (ULDM)	≥ 95%	97,2%
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS (ULDM)	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO (ULDM)	≥ 95%	100%
	P	TAXA DE OCUPAÇÃO (ULDM)	NA	98,7%
PCS.015 UCCI-UC	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES (UC)	≥ 95%	98,9%
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS (UC)	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO (UC)	≥ 90%	98%
	P	TAXA DE OCUPAÇÃO (UC)	NA	92,6%
PCS.018 LABORATÓRIO	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS DOENTES	≥ 98%	88%
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	1
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	= 100%	100%
	P	NÚMERO DE RELATÓRIOS POR VALÊNCIA/ESPECIALIDADE	≥70.000	94.994
	P	NÚMERO DE RELATÓRIOS POR SUBSISTEMA	≥70.000	94.994
	Q	TAXA AMOSTRAS DO CQE NÃO SATISFATÓRIAS	≤ 10%	1,6%

RELATÓRIO REVISÃO PELA GESTÃO SGQ – ANO 2022

ANUAL

PROCESSO	T	INDICADOR	META	RESULTADO
PCS.003 COMPRAS	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	100%
	Q	RUPTURAS STOCK CONSUMÍVEIS HOSPITALARES IMPUTÁVEIS AO APROV.	= 0	0
	P	NÚMERO DE PEDIDOS INTERNOS RECEBIDOS	NA	ND-1
	P	NÚMERO DE ENCOMENDAS (REQUISIÇÕES + KANBAN) ENVIADAS AOS SERVIÇOS	NA	ND-1
PCS.004 DESIGN E DESENV.	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
PCS.007 GESTÃO PESSOAS	Q	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES (2 EM 2 ANOS)	≥ 80%	ND-X
	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 90%	ND-X
	Q	TAXA DE CUMPRIMENTO DO PLANO FORMAÇÃO	≥ 85%	91,3%
PCS.012 SIE	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 89%	100%
	Q	N.º MÉDIO DE DIAS PARA RESOLUÇÃO AVARIAS DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS	≤ 58	ND-1
	P	N.º COMUNICAÇÕES DE AVARIA RECEBIDAS	NA	ND-1
	P	N.º REQUISIÇÕES EXTERNAS FORMALIZADAS	NA	ND-1
PCS.014 ALIMENTAÇÃO	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 85%	91%
	Q	TAXA CONFORMIDADE CONTROLOS ANALÍTICOS	= 100%	86,4%
	P	N.º REFEIÇÕES SERVIDAS POR DESTINATÁRIO	NA	ND-1
	Q	TAXA GLOBAL DE SATISFAÇÃO UTENTES	≥ 85%	ND-1
PCS.016 FARMÁCIA	Q	N.º PEDIDOS EXTRA FORMULÁRIO	< 120	317
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	100%
	Q	N.º ERROS/TROCAS NO ENVIO DA MEDICAÇÃO	= 0	0
	Q	N.º FALHAS NO ENVIO DA MEDICAÇÃO	< 60	0
	Q	VALOR MENSAL DAS QUEBRAS DE MEDICAÇÃO	< 20€	58,56€
PCS.017 ESTERILIZAÇÃO	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 95%	96%
	P	N. CICLOS DE LAVAGEM REALIZADOS	NA	2.234
	P	N.º CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO REALIZADOS	NA	2.577
PCS.022 LAVAND. SERV. GERAIS	Q	N.º RECLAMAÇÕES/NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS	= 0	0
	Q	TAXA CONFORMIDADE APLICAÇÃO CHECKLISTS VERIFICAÇÃO	≥ 93%	96%
	P	QUILOS DE ROUPA PROCESSADA	NA	ND-X
	P	CUSTO MENSAL COM DETERGENTE POR CADA 100KG DE ROUPA LAVADA	< 5,97€	ND-X

OBS: A PERIODICIDADE DE ACOMPANHAMENTO É QUADRIMESTRAL, NAS REVISÕES PELA GESTÃO.

ND-1 = IMPOSSÍVEL EXTRAIR/ COMPILAR; ND-X = NÃO ENTREGUE/DISPONIBILIZADO PELO SERVIÇO

----- = META NÃO ALCANÇADA; ----- = META PARCIALMENTE ALCANÇADA; ----- = META INTEGRALMENTE ALCANÇADA;

c) Desempenho e eficácia do SGQ

3) Desempenho dos processos e conformidade de produtos e serviços

GESTÃO ESTRATÉGICA (PCS.001/SC)

INDICADOR		META	RESULTADO
Q	TAXA DE CUMPRIMENTO DOS OBJECTIVOS DOS PROCESSOS	≥ 85%	81,1% ¹

PROCESSO	INDICADORES TOTAL	INDICADORES PRODUÇÃO - SEM META -		INDICADORES DA QUALIDADE - COM META DEFINIDA -			
		OK	INDISPONIVEL	ALCANÇADO	PARCIAL//	NÃO ALCANÇ	INDISPONIVEL
		SAP	5	1	-	2	-
CONSULTAS	6	2	-	2	-	-	2
BLOCO	7	2	-	4	-	1	-
CIRURGIA	8	-	2	3	-	3	-
TRAT. ENF.	3	1	-	1	-	-	1
IMAGIOLOGIA	5	2	-	1	-	1	1
GASTRO	5	2	-	1	-	-	2
UCCI-UMDR	4	1	-	3	-	-	-
UCCI-ULDM	4	1	-	3	-	-	-
UCCI-UC	4	1	-	3	-	-	-
LABORATÓRIO	6	-	-	4	-	2	-
COMPRAS	5	-	2	3	-	-	-
PESSOAS-RH	4	-	-	2	-	-	2
SIE	5	-	2	2	-	-	1
ALIMENTAÇÃO	5	-	1	2	-	1	1
FARMÁCIA	5	-	-	3	-	2	-
ESTERILIZAÇÃO	4	2	-	2	-	-	-
LAVANDARIA SG	4	-	1	2	-	-	1
TOTAIS	89	15	8	43	0	10	13

PROCESSOS DE REALIZAÇÃO

- 002 SAP – ATENDIMENTO PERMANENTE**
- 008 CONSULTAS EXTERNAS**
- 010 BLOCO OPERATÓRIO**
- 013 CIRURGIA (INTERNAMENTO E AMBULATÓRIO)**
- 021 TRATAMENTOS DE ENFERMAGEM**
- 011 MCDT – IMAGIOLOGIA**
- 020 MCDT – GASTRO**
- 015 UCCI-UMDR – MÉDIA DURAÇÃO**
- 023 UCCI-ULDM – LONGA DURAÇÃO**
- 024 UCCI-UC – CONVALESCENÇA**
- 018 LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS**

SAP (PCS.002/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



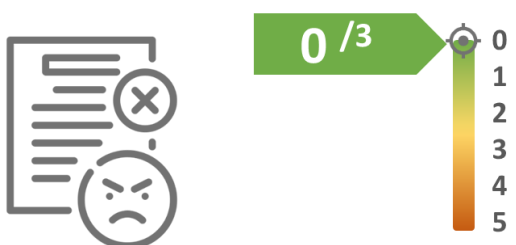
| SAP, 2022 – INQUÉRITO NÃO REALIZADO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



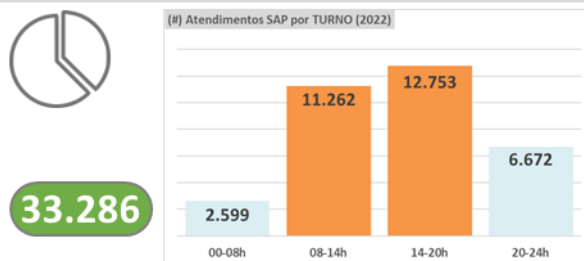
| 2022, SAP, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



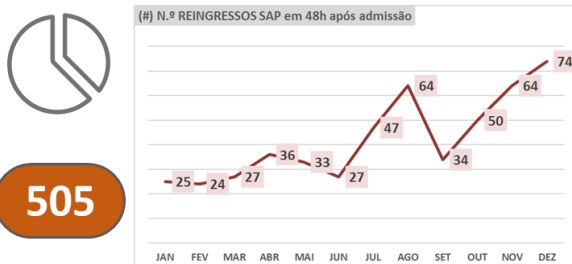
| 2022, JAN- DEZ, SAP

N.º ATENDIMENTOS POR TURNO MÉDICO



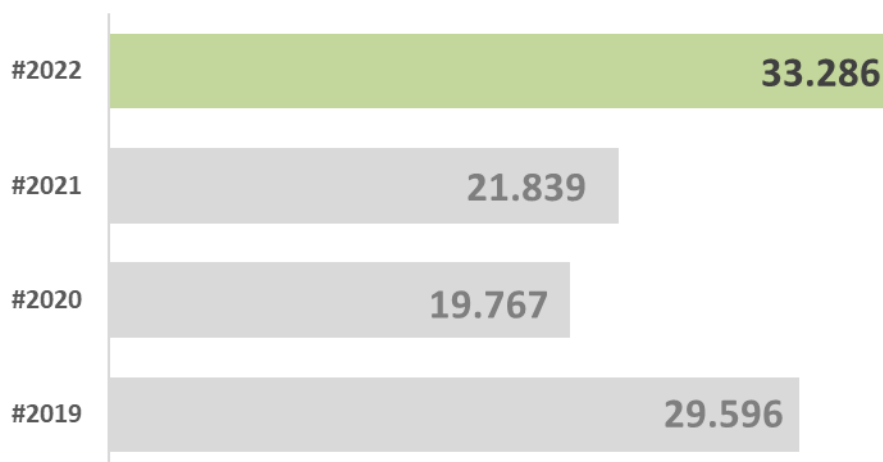
| 2022, JAN – DEZ, SAP

N.º REINGRESSOS EM 48H



2022, JAN- DEZ, SAP

(#) Consultas SAP TOTAIS (2022 a 2019)



2022 - 2021

▲ **52,4%**

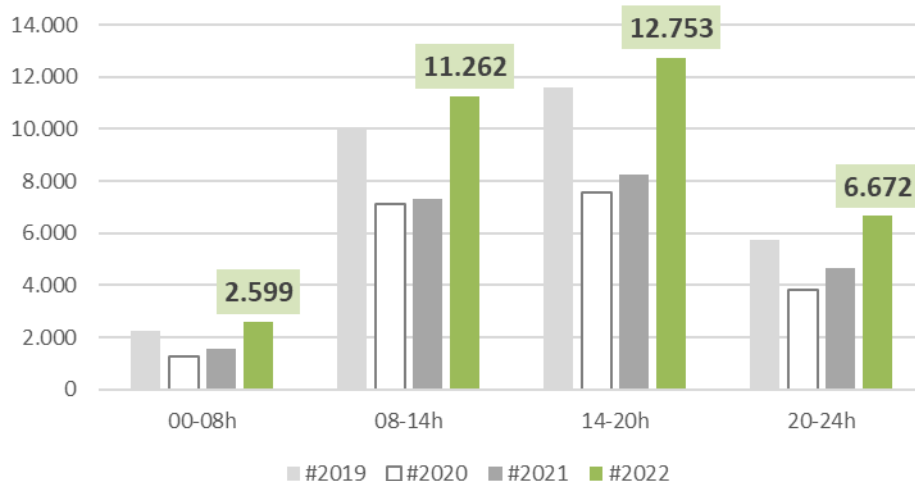
▲ **11.447**
CONSULTAS

2022 - 2019

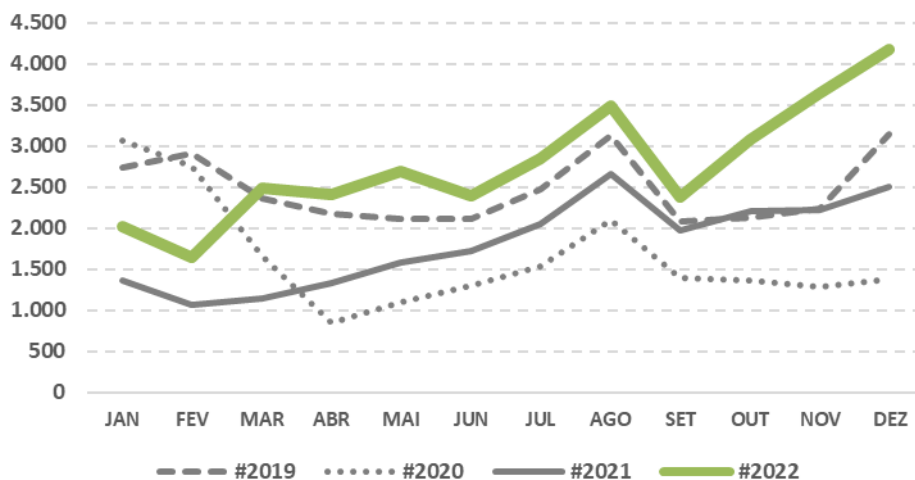
▲ **12,5%**

▲ **3.690**
CONSULTAS

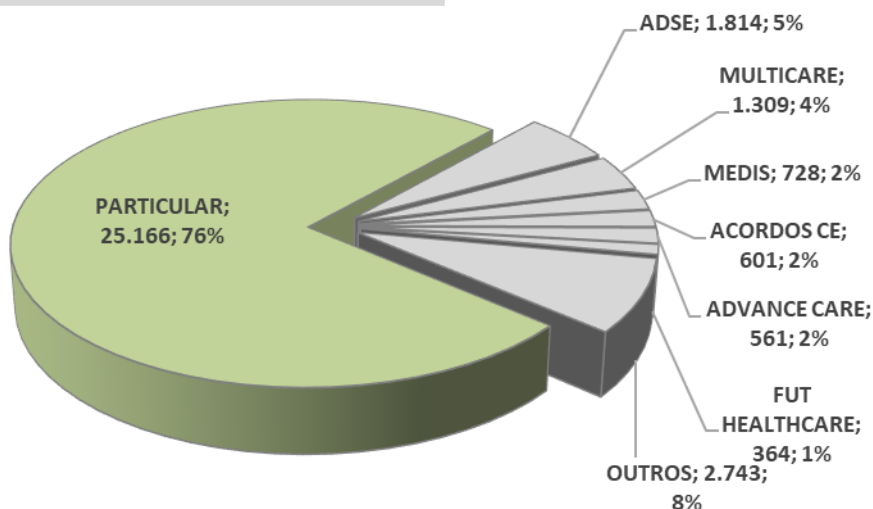
(#) Atendimentos SAP por TURNO (2022 a 2019)



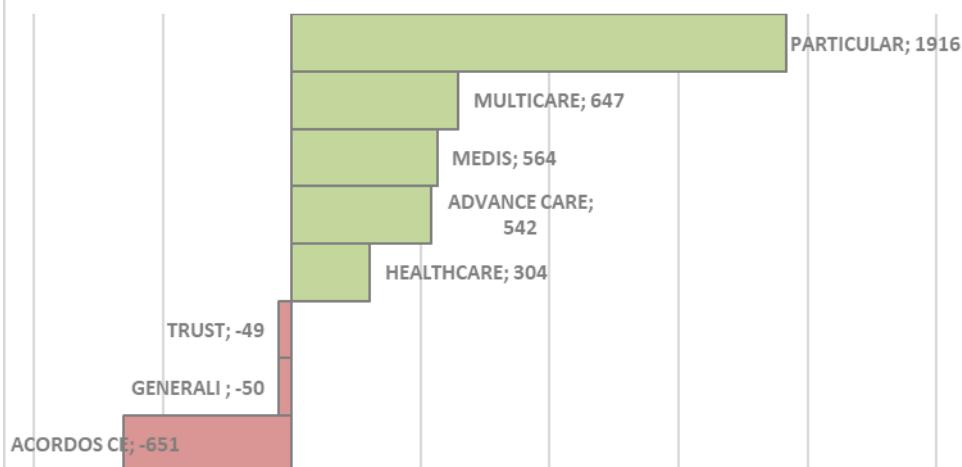
(#) Consultas SAP Var MENSALIS (2022 a 2019)



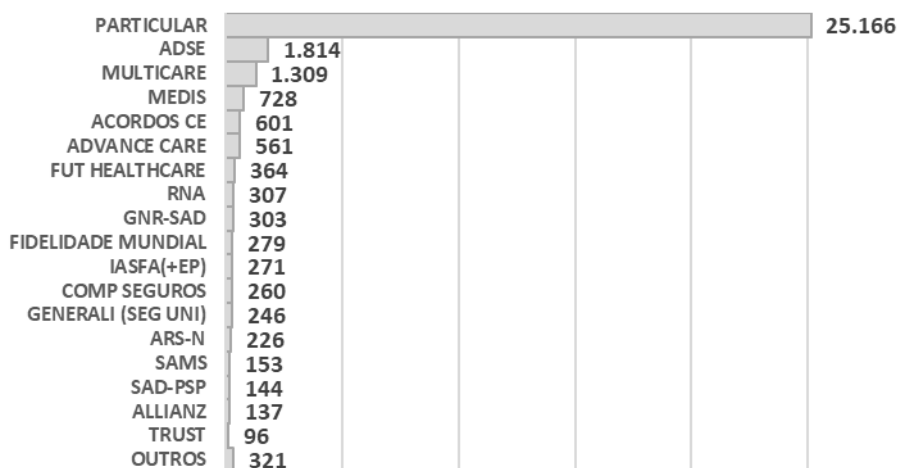
(#) Consultas SAP por SUBSISTEMA (2022)



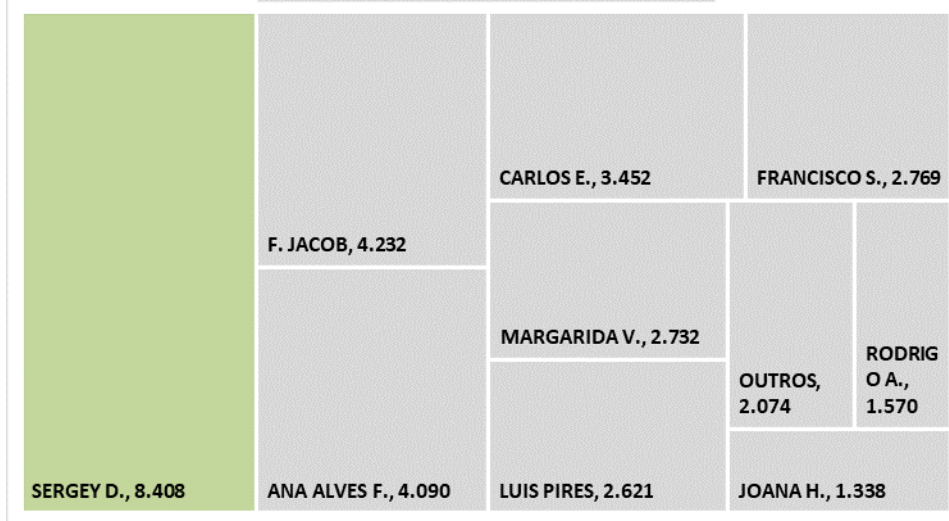
(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2019 --> 2022)



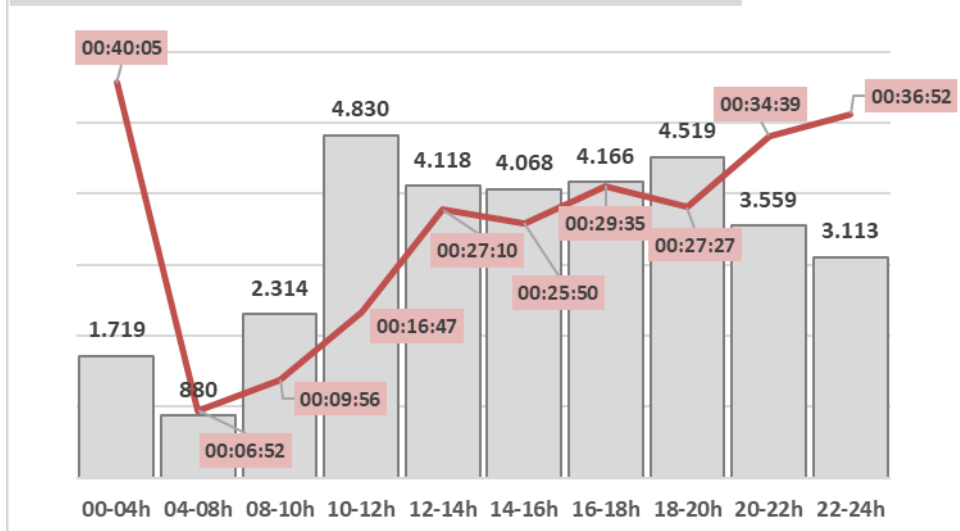
(#) Consultas SAP por SUBSISTEMA (2022)



(#) Consultas SAP por MÉDICO (2022)



() Número Atendimentos e respectiva Média Espera (2022)



Média de ESPERA para ATENDIMENTO

Em minutos, tempo decorrido entre o registo administrativo e chamada no SClínico pelo Médico

TURNO	#2022	#2021	#2020	#2019
00-08h	00:28:50	00:17:44	00:22:58	00:22:55
08-14h	00:19:10	00:19:35	00:20:24	00:18:58
14-20h	00:27:38	00:24:28	00:28:14	00:28:51
20-24h	00:35:41	00:28:00	00:40:31	00:30:17
MÉDIA GERAL	00:26:29	00:23:06	00:27:27	00:25:20

DURAÇÃO Média do ATENDIMENTO

Em minutos, tempo decorrido entre a chamada no SClínico pelo Médico e o registo da Alta Clínica

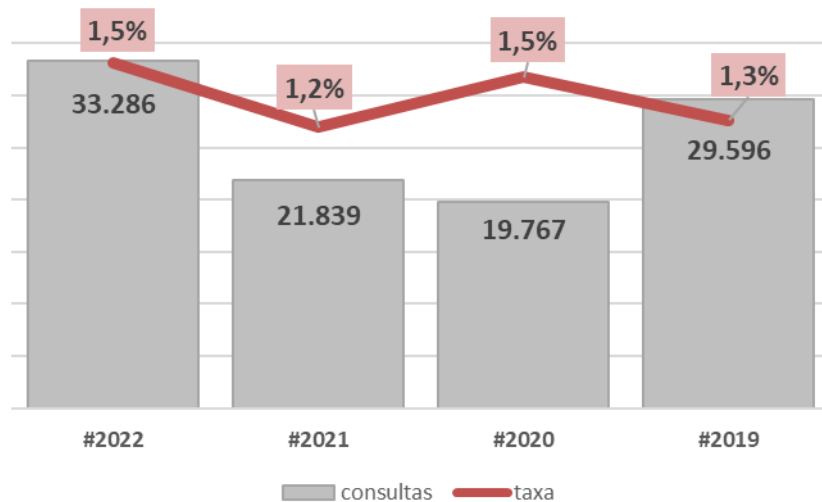
TURNO	#2022	#2021	#2020	#2019
00-08h	01:42:40	02:29:36	02:26:08	01:40:41
08-14h	00:46:31	00:59:15	01:32:17	00:44:04
14-20h	00:55:38	01:11:25	01:07:49	00:54:02
20-24h	01:01:14	01:27:54	01:46:00	00:39:53
MÉDIA GERAL	00:57:20	01:16:30	01:29:00	00:51:26

Média ESPERA para ATENDIMENTO MÉDICO 2022

Em minutos, tempo decorrido entre a chamada no SClínico pelo Médico e o registo da Alta Clínica

MÉDICO	MÉDIA ESPERA	# ATENDIM.
FRANCISCO D SILVA	00:17:00	2769
RODRIGO P ANDRADE	00:18:08	1570
JOANA G HENRIQUES	00:18:28	1338
SERGEY DEMYANCHUK	00:19:22	8408
KARLA MARIN	00:22:04	56
MARGARIDA VELHO	00:22:34	2732
CARLOS SA ESTEVES	00:25:25	3452
FLAVIA F RAMOS	00:26:46	110
FATIMA DA COSTA	00:27:16	237
FERNANDO JACOB	00:27:18	4232
SOFIA MACEDO SILVA	00:30:32	236
MARIA FATIMA SOUSA	00:35:00	1
ANA ALVES FERNANDES	00:36:27	4090
J. L. FERNANDES PIRES	00:40:58	2621
TERESA RIBEIRO	00:47:28	592
MARTA F FERREIRA	00:54:33	663
CAROLINA A MARQUES	01:01:16	15
CATARINA P SIVLA	01:22:58	159
ANA PAULA CARDOSO	01:56:36	5

() Total CONSULTAS e Taxa Média de REINGRESSOS 24H



REINGRESSOS 48H no SAP (2022)

Doentes que voltaram ao SAP num prazo de 48h após o primeiro atendimento. Não é possível correlacionar clinicamente os episódios.
Dados do SONHO – mapa 87, reingresso em 2 dias.

MÊS	# REING.	TAXA
JAN	25	1,2%
FEV	24	1,5%
MAR	27	1,1%
ABR	36	1,5%
MAI	33	1,2%
JUN	27	1,1%
JUL	47	1,7%
AGO	64	1,8%
SET	34	1,4%
OUT	50	1,6%
NOV	64	1,8%
DEZ	74	1,8%
TOTAL	505	1,5%

CONSULTAS EXTERNAS (PCS.008/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



| CONSULTAS EXTERNAS, 2022 – INQUÉRITO NÃO REALIZADO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



| 2022, CONSULTAS EXTERNAS, 4.º TRIMESTRE

N.º RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



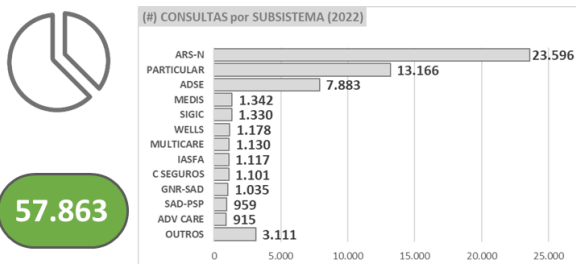
| 2022, JAN – DEZ, CONSULTAS EXTERNAS

N.º CONSULTAS POR ESPECIALIDADE



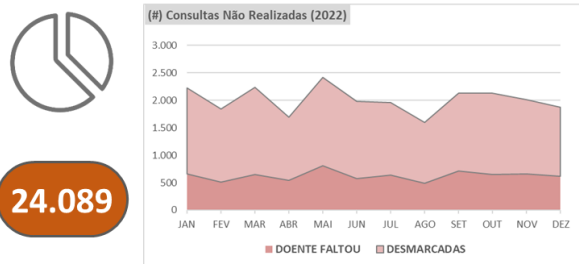
2022, JAN- DEZ, CONSULTAS EXTERNAS

N.º CONSULTAS POR SUBSISTEMA



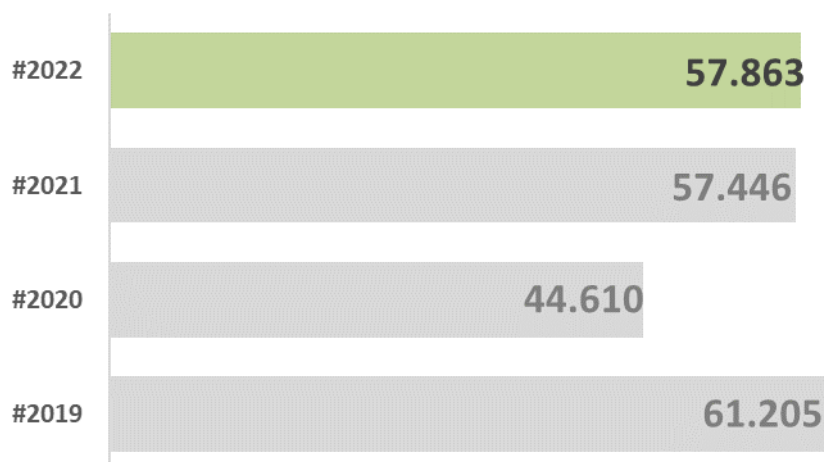
2022, JAN- DEZ, CONSULTAS EXTERNAS

CONSULTAS: FALTAS E DESMARCAÇÕES (2022)



2022, JAN- DEZ, CONSULTAS EXTERNAS

(#) CONSULTAS TOTAL (2022 a 2019)



2022 - 2021

▲ **0,7%**

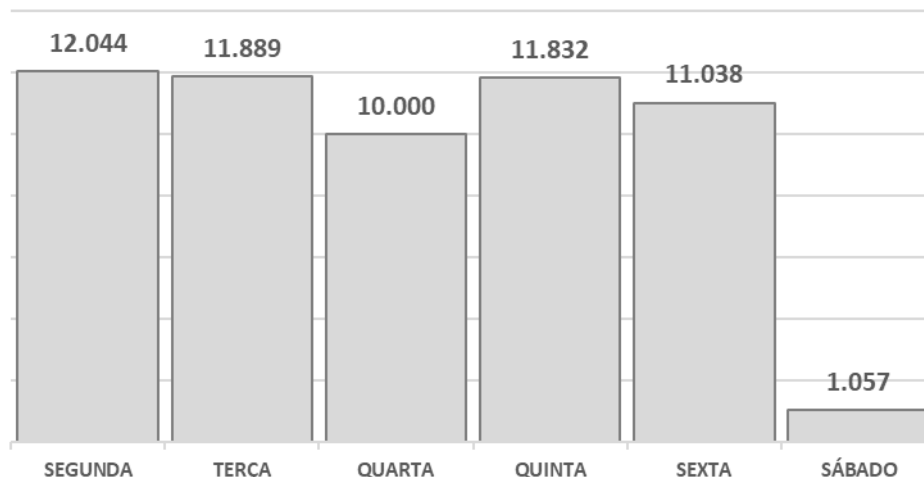
▲ **+417**
CONSULTAS

2022 - 2019

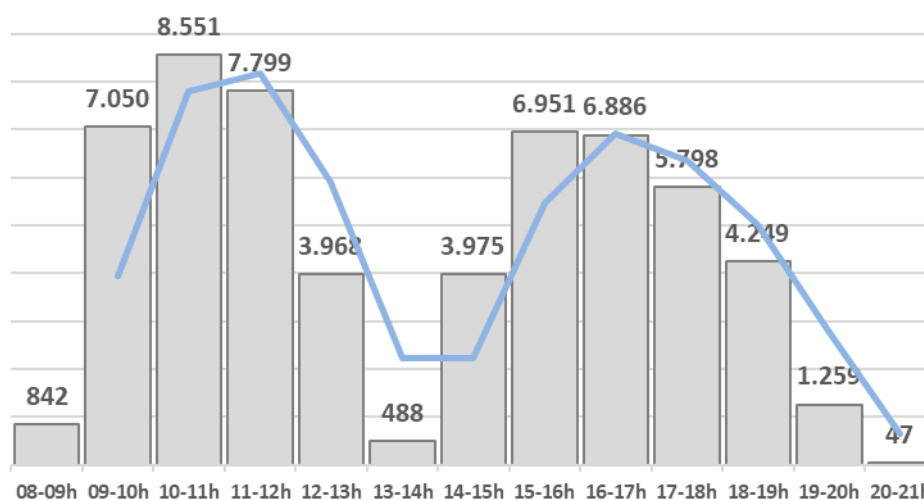
▼ **5,5%**

▼ **-3.342**
CONSULTAS

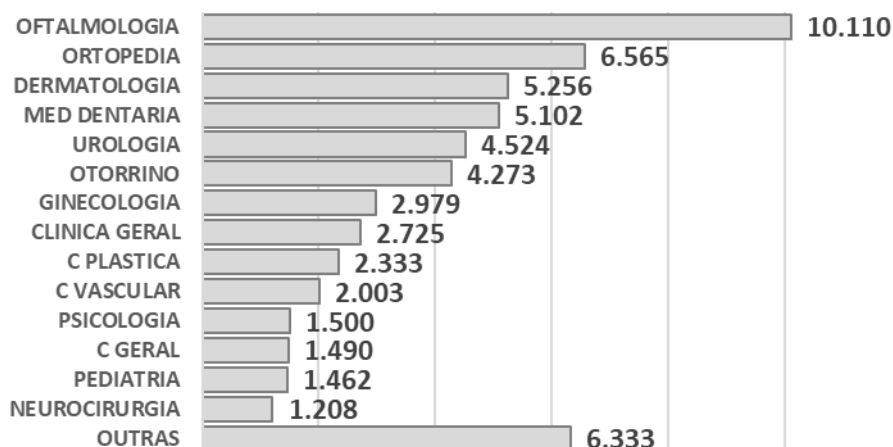
(#) Consultas por DIA da SEMANA (2022)



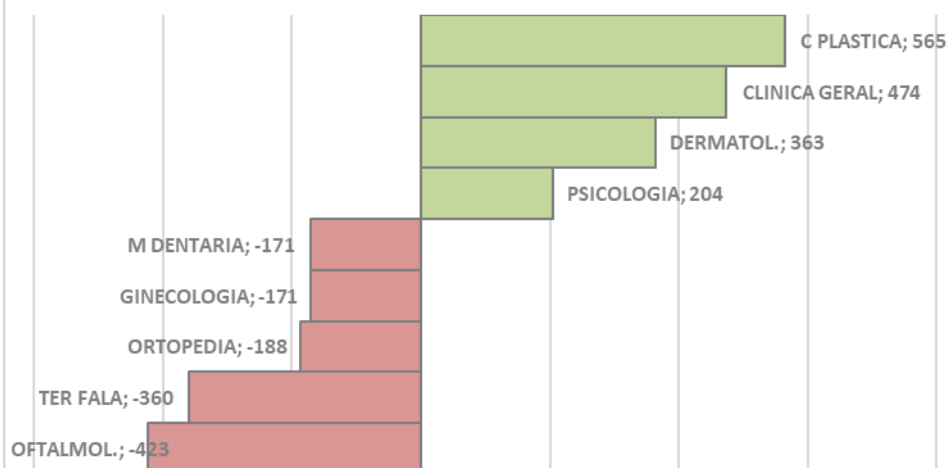
(#) Consultas por PERÍODO do DIA (2022)



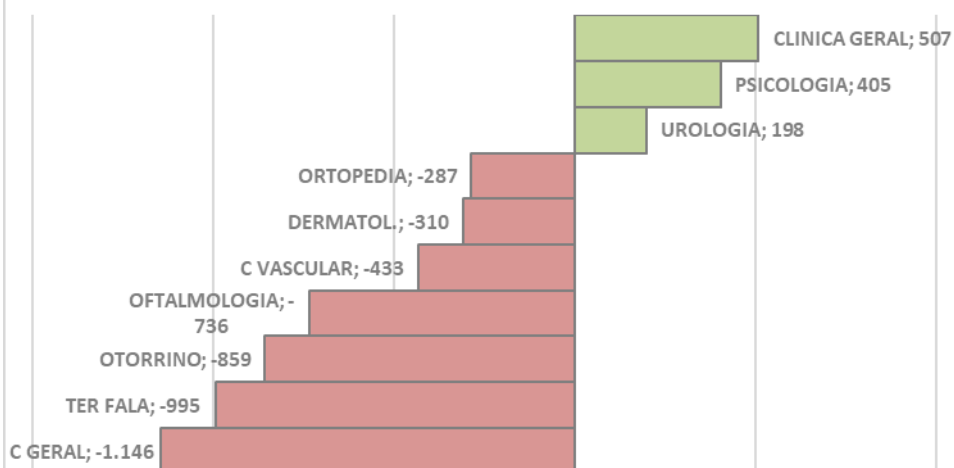
(#) CONSULTAS por ESPECIALIDADE (2022)



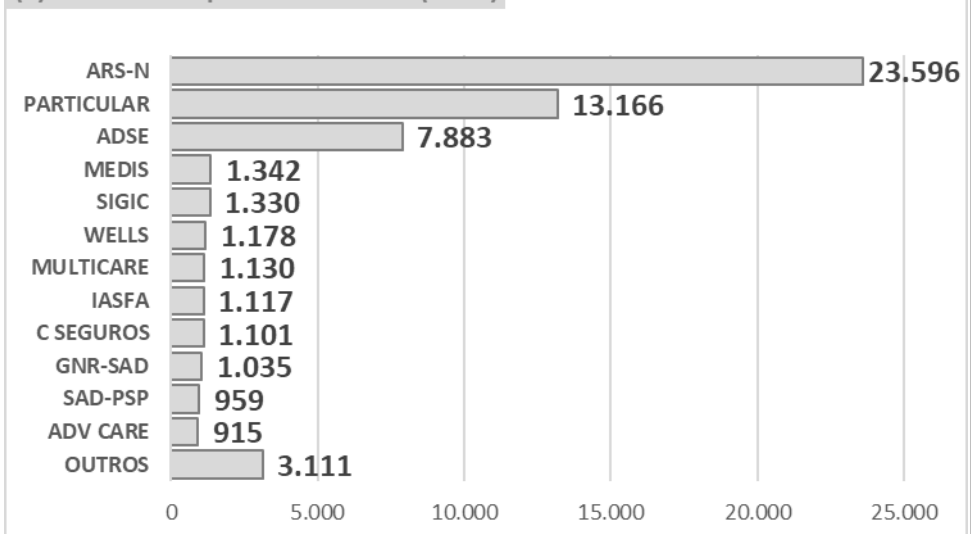
(#) Variações + Significativas ESPECIALIDADES (2022 --> 2021)



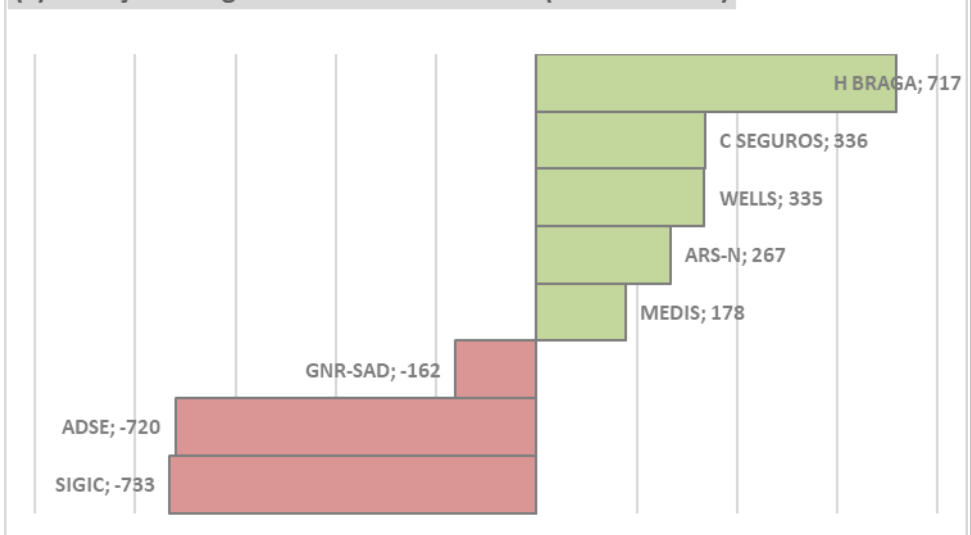
(#) Variações + Significativas ESPECIALIDADES (2022 --> 2019)



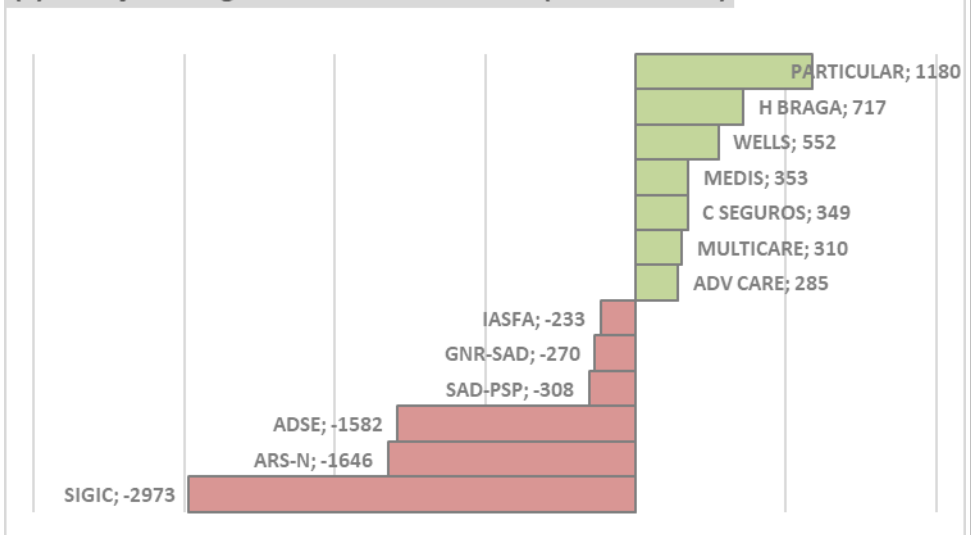
(#) CONSULTAS por SUBSISTEMA (2022)



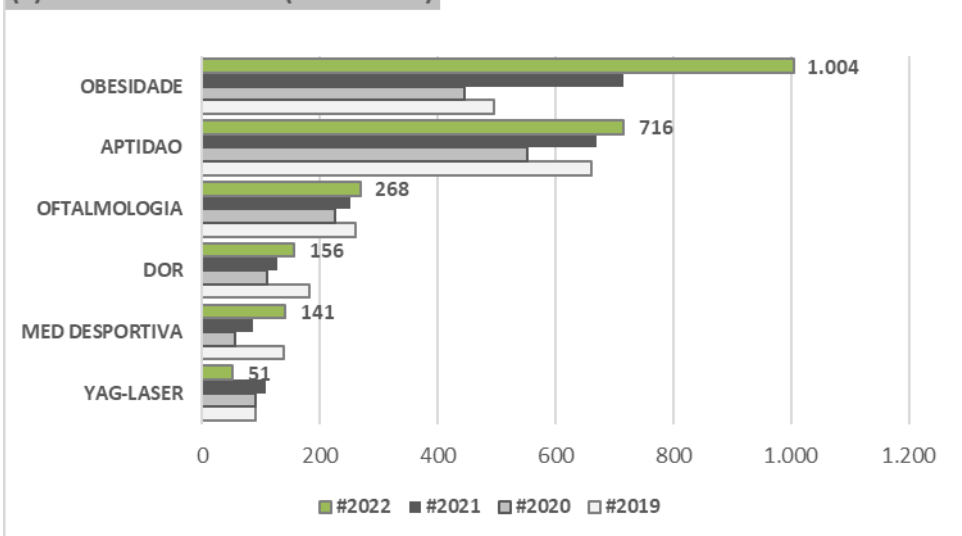
(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2022 --> 2021)



(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2022 --> 2019)

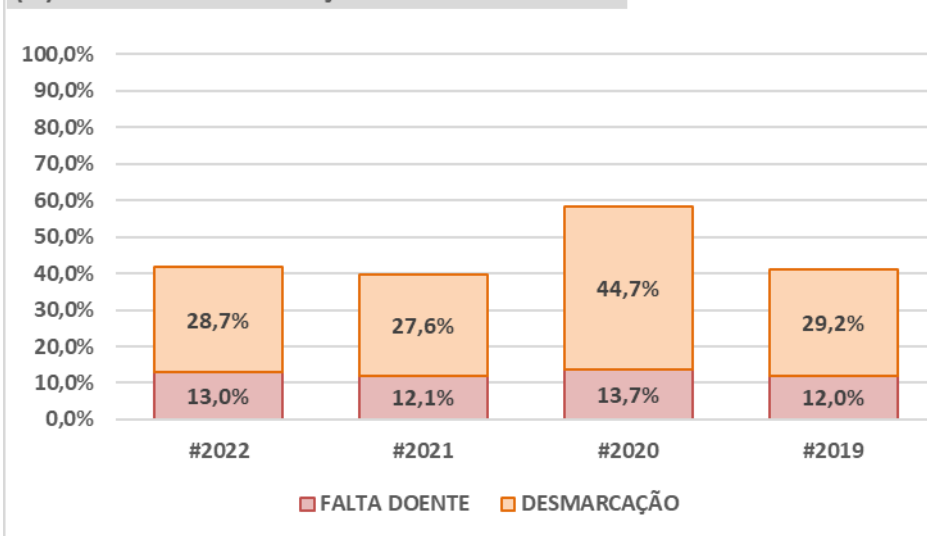


(#) Consultas OUTRAS (2022-2019)



ANO	DOENTE FALTOU	CONSULTA DESMARCADA	TOTAL
#2022	7.507	16.582	24.089
#2021	6.934	15.859	22.793
#2020	6.097	19.943	26.040
#2019	7.318	17.843	25.161

(%) FALTAS e DESMARCÇÕES Consultas Externas



BLOCO OPERATÓRIO (PCS.010/HVV)

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

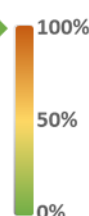


| 2022, JAN- DEZ, BLOCO OPERATÓRIO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



100%






| 2022, BLOCO OPERATÓRIO, 4.º TRIMESTRE

SINAS







EXCELÊNCIA CLÍNICA

-  ORTOPEDIA
-  AMBULATÓRIO
-  GINECOLOGIA

2022, dados de setembro 2022

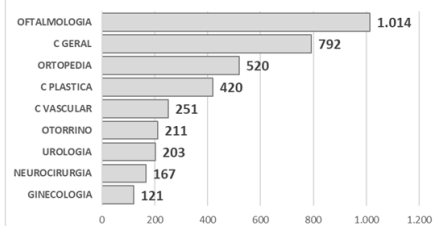
OUTRAS DIMENSÕES

-  SEGURANÇA Doente
-  Conforto INSTALAÇÕES
-  FOCALIZAÇÃO utente
-  SATISFAÇÃO utente

N.º CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE



(#) Cirurgias por ESPECIALIDADE (2022)



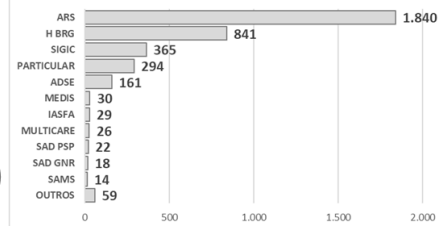
3.699

2022, JAN- DEZ, BLOCO OPERATÓRIO

N.º CIRURGIAS POR SUBSISTEMA



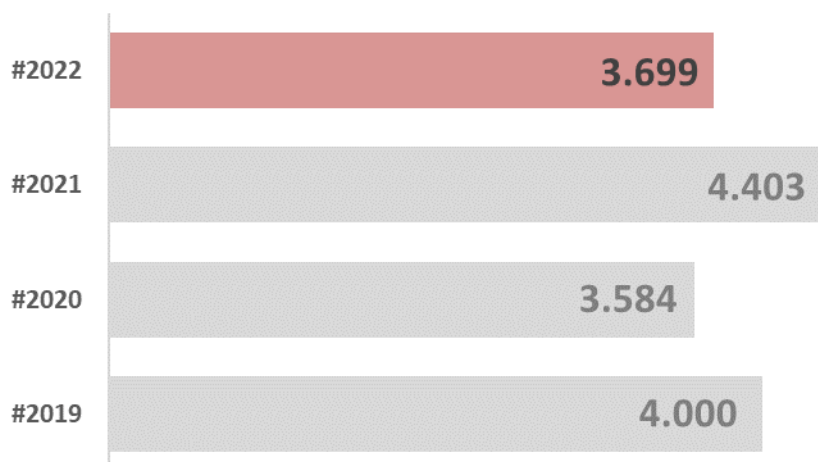
(#) Cirurgias por SUBSISTEMA (2022)



3.699

2022, JAN- DEZ, BLOCO OPERATÓRIO

(#) Cirurgias TOTAL (2022 a 2019)



2022 - 2021

▼ **16,0%**

▼ -704

CIRURGIAS

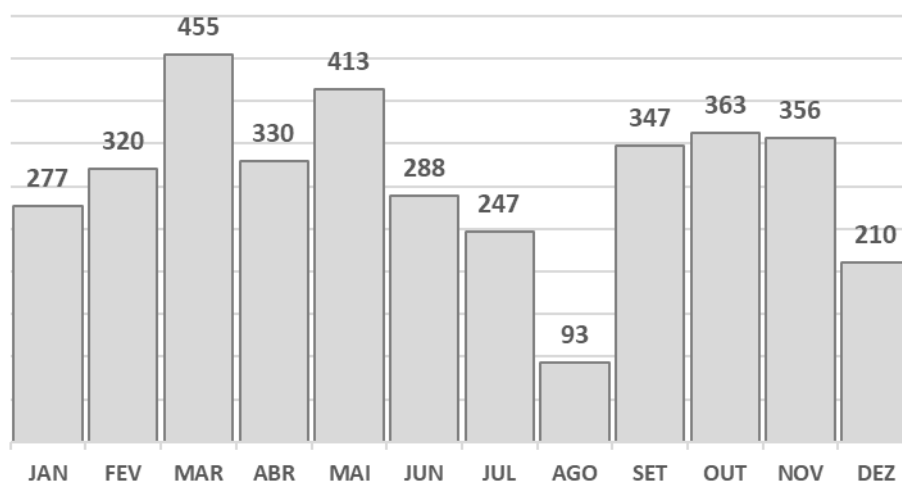
2022 - 2019

▼ **7,5%**

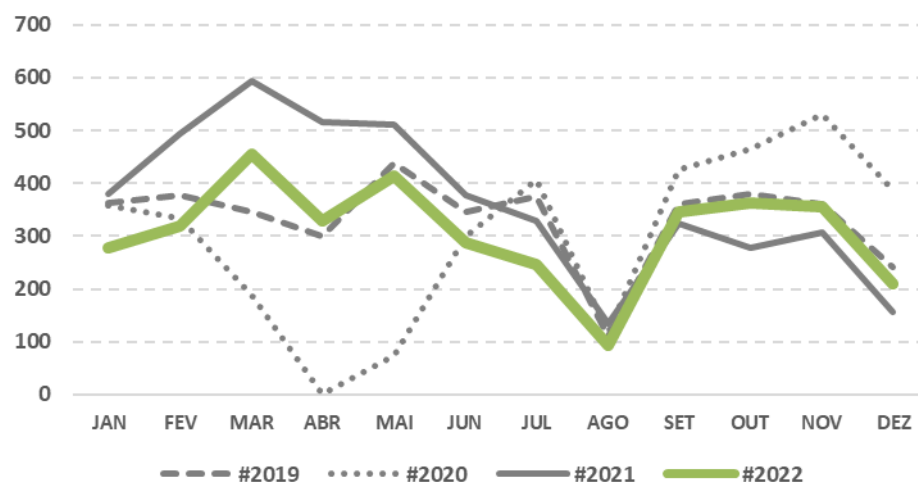
▼ -301

CIRURGIAS

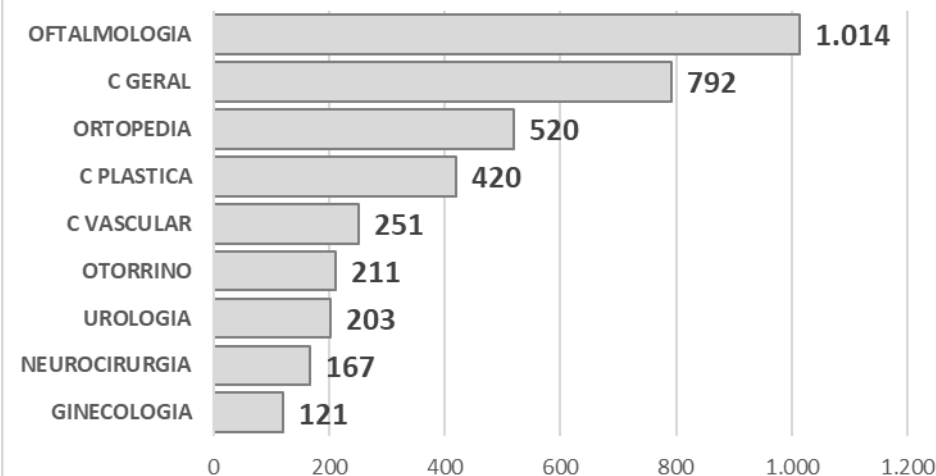
(#) Evolução Mensal número Cirurgias (2022)



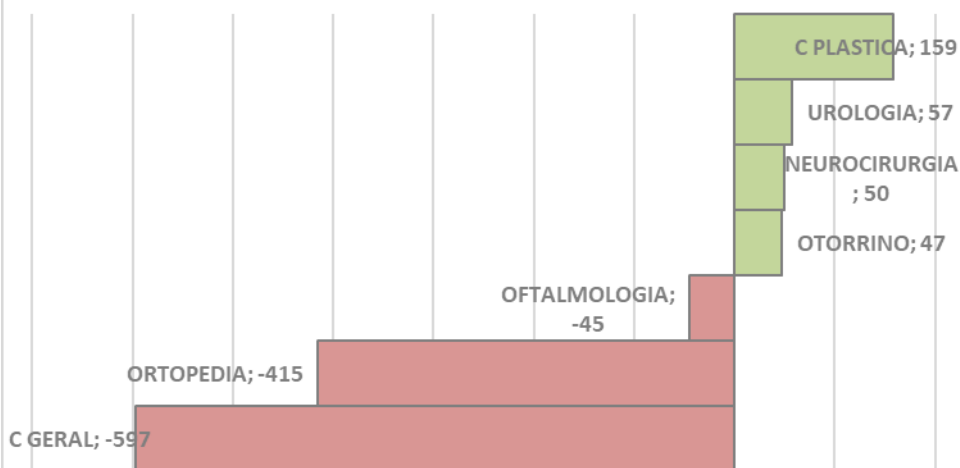
(#) Cirurgias Var MENSAS (2022 a 2019)



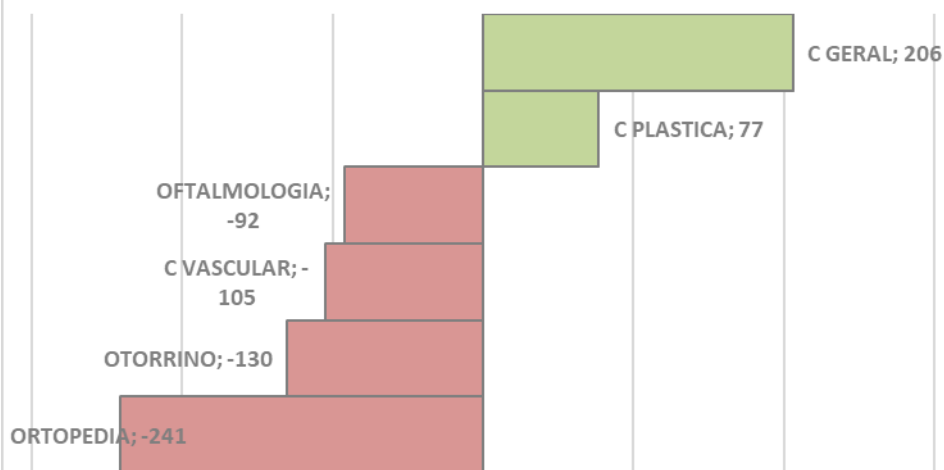
(#) Cirurgias por ESPECIALIDADE (2022)



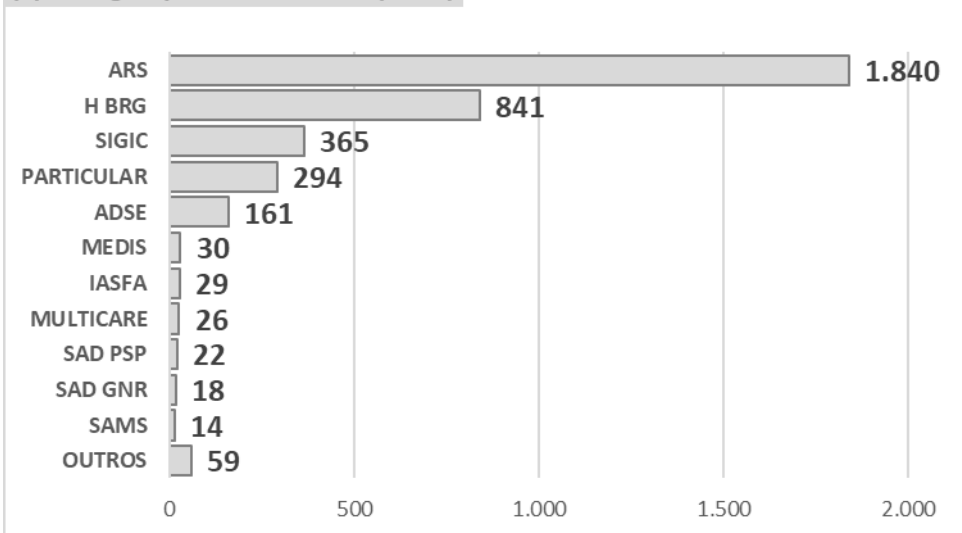
(#) Variações + Significativas ESPECIALIDADES (2022 --> 2021)



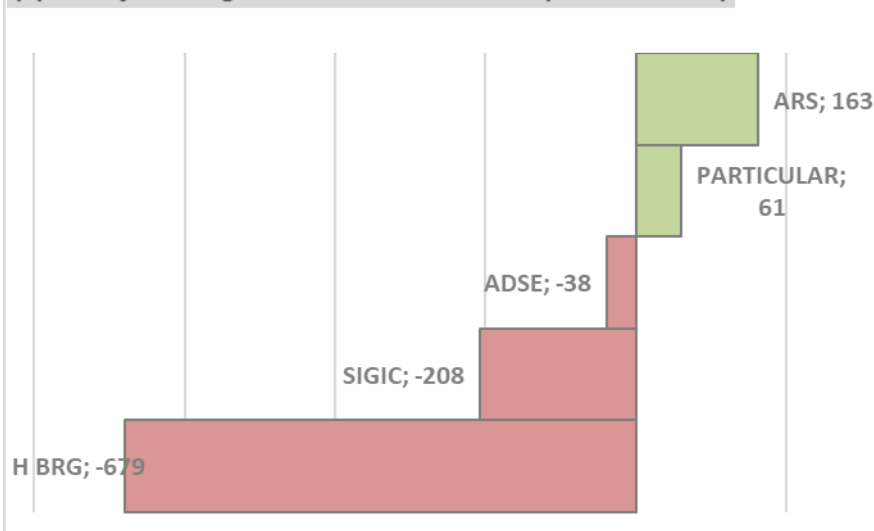
(#) Variações + Significativas ESPECIALIDADES (2022 --> 2019)



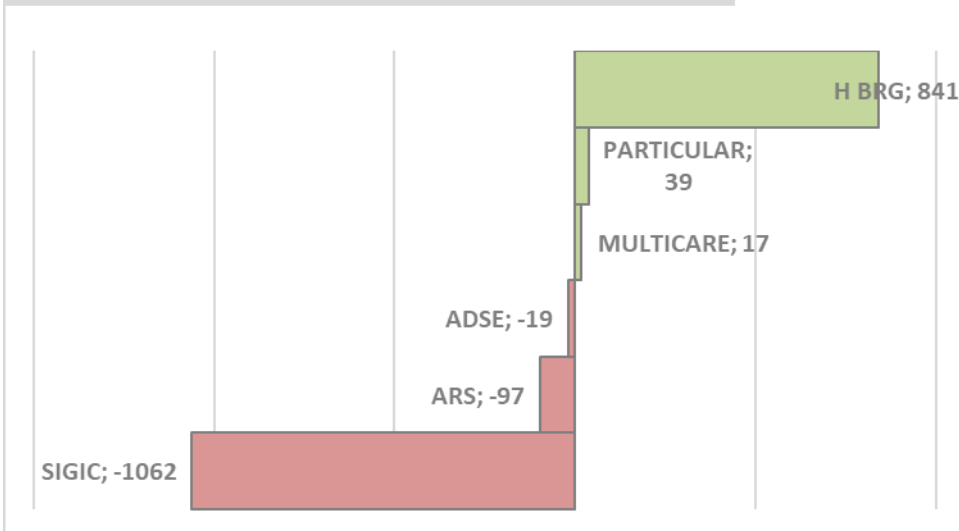
(#) Cirurgias por SUBSISTEMA (2022)



(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2022 --> 2021)



(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2022 --> 2019)



SINAS – SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EM SAÚDE (ERS)

Dimensão Excelência Clínica - 1.º Nível de avaliação - Estrela



Áreas de Excelência Clínica

2.º Nível de avaliação - Rating

Área de Cirurgia de Ambulatório
Cirurgia de Ambulatório



Área de Ginecologia
Histerectomias



Dimensão Segurança do Doente - Procedimentos de Segurança 1.º Nível de avaliação

Grau de cumprimento de critérios fundamentais

Identificação dos pontos críticos não cumpridos

2.4; 4.1

Classificação Obtida



Dimensão Adequação e Conforto das Instalações 1.º Nível de avaliação

Grau de cumprimento de critérios fundamentais

Identificação dos pontos críticos não cumpridos

N/A

Classificação Obtida



N/A = Não Aplic

Dimensão Adequação e Conforto das Instalações 2.º Nível de avaliação

Rating

Valor Médio Global ¹⁾

0,931

Valor Observado ²⁾


0,975

Posicionamento no Rating



Dimensão Focalização no Utente
1.º Nível de avaliação

Grau de cumprimento de critérios fundamentais

Identificação dos pontos críticos não cumpridos	N/A
Classificação Obtida	


Dimensão Focalização no Utente
2.º Nível de avaliação

Rating

Valor Médio Global ¹⁾	0,913
Valor Observado ²⁾	0,879
Posicionamento no Rating	

Dimensão Satisfação do Utente
1.º Nível de avaliação

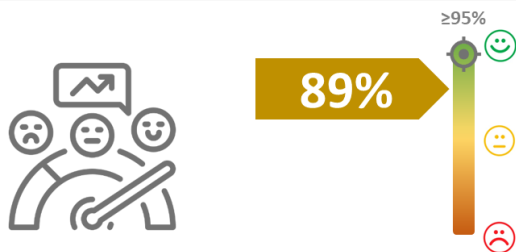
Grau de cumprimento de critérios fundamentais

Realização de Inquéritos	Sim
Classificação Obtida	

(valores referentes a abril de 2022)

CIRURGIA (PCS.013/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



| CIRURGIA/BLOCO, 2022 - JULHO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



| 2022, CIRURGIA, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



| 2022, JAN- DEZ, CIRURGIA

SINAS



2022, dados de setembro 2022

TRATAMENTOS ENFERMAGEM (PCS.021/HVV)

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

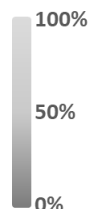


| 2022, JAN- DEZ, TRATAMENTOS ENFERMAGEM

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



N/D

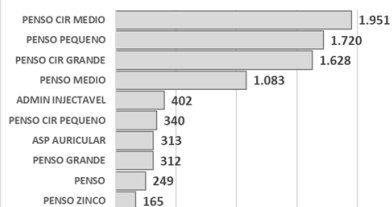


| LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO ENTREGUE PELO SERVIÇO

N.º ATOS ENFERMAGEM POR TIPO



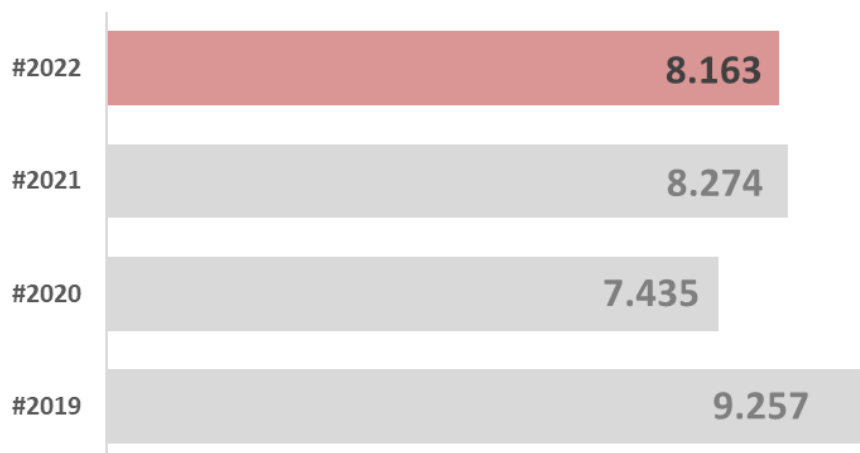
(#) ACTOS ENFERMAGEM por TIPO (2022)



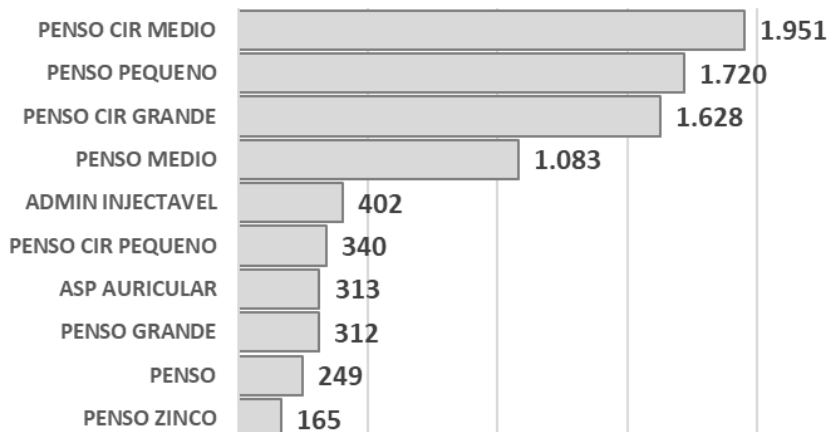
8.163

2022, JAN- DEZ, TRATAMENTOS DE ENFERMAGEM

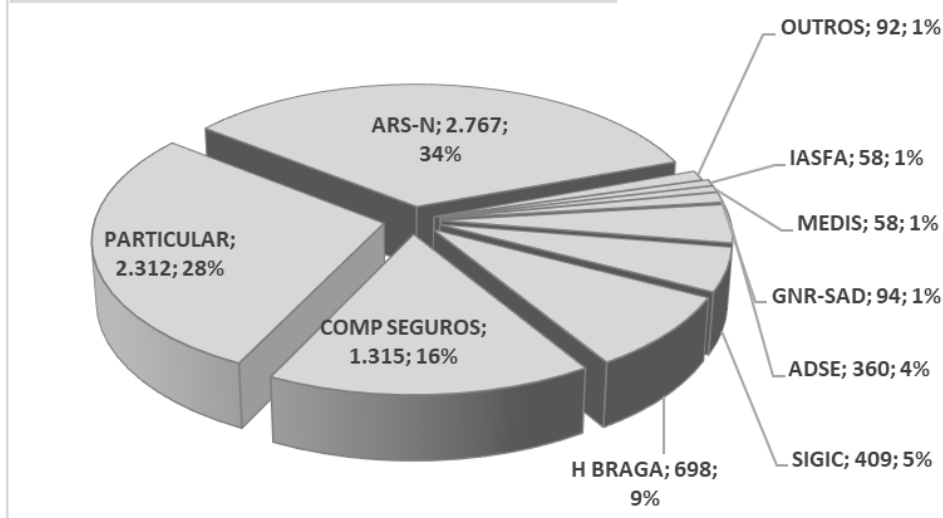
(#) ENFERMAGEM TOTAL (2022 a 2019)



(#) ACTOS ENFERMAGEM por TIPO (2022)



(#) ACTOS ENFERMAGEM por SUBSISTEMA (2022)



MCDT - IMAGIOLOGIA (PCS.011/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



| MCDT-IMAGIOLOGIA, 2022 – INQUÉRITO NÃO REALIZADO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



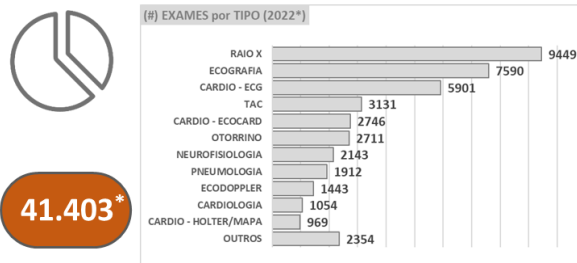
| 2022, MCDT-IMAGIOLOGIA, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



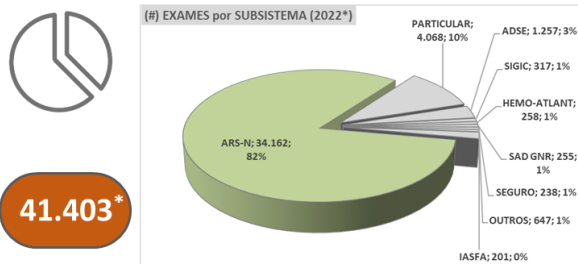
| 2022, JAN- DEZ, IMAGIOLOGIA

N.º EXAMES POR TIPO



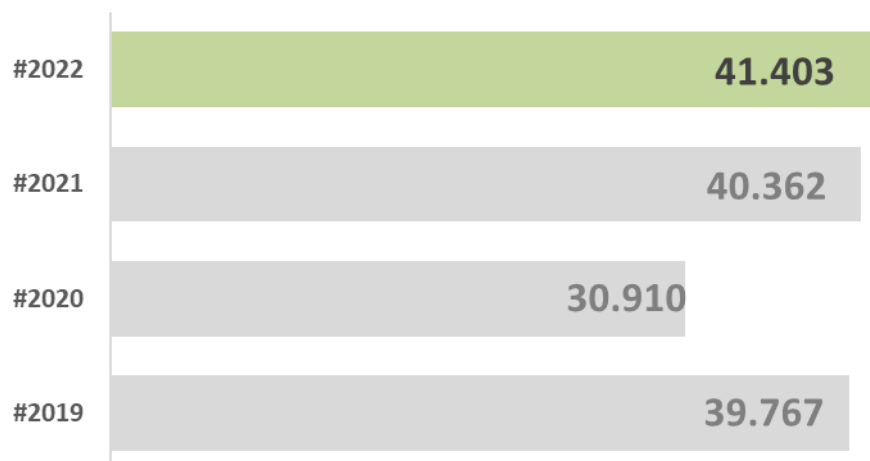
2022, JAN- DEZ, MCDT-IMAGIOLOGIA

N.º EXAMES POR SUBSISTEMA



2022, JAN- DEZ, MCDT-IMAGIOLOGIA

(#) EXAMES TOTAL (2022* a 2019*)



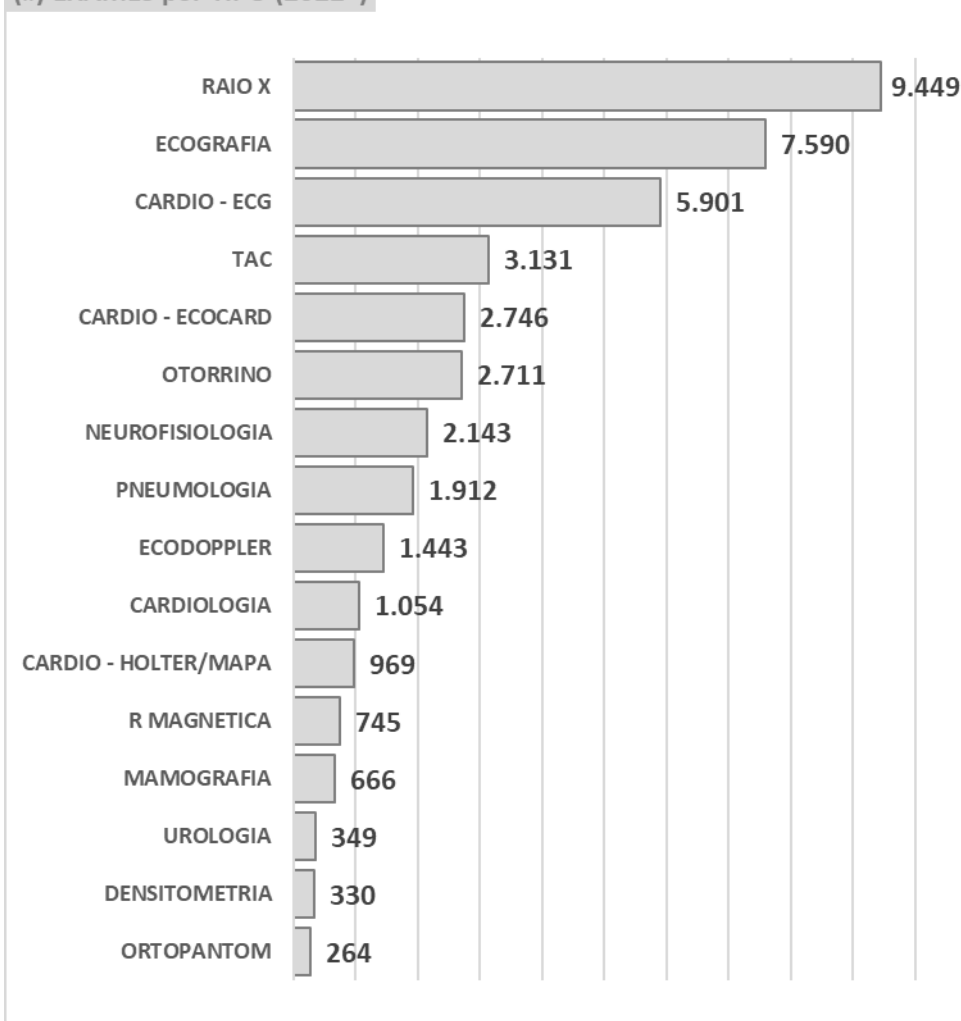
2022* - 2021*

▲ 2,6%
▲ +1.041
EXAMES

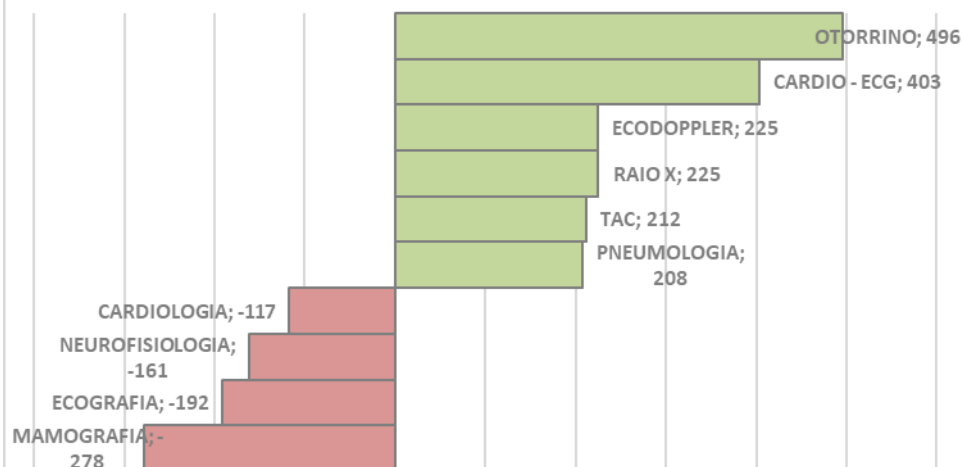
2022* - 2019*

▲ 4,1%
▲ +1.636
EXAMES

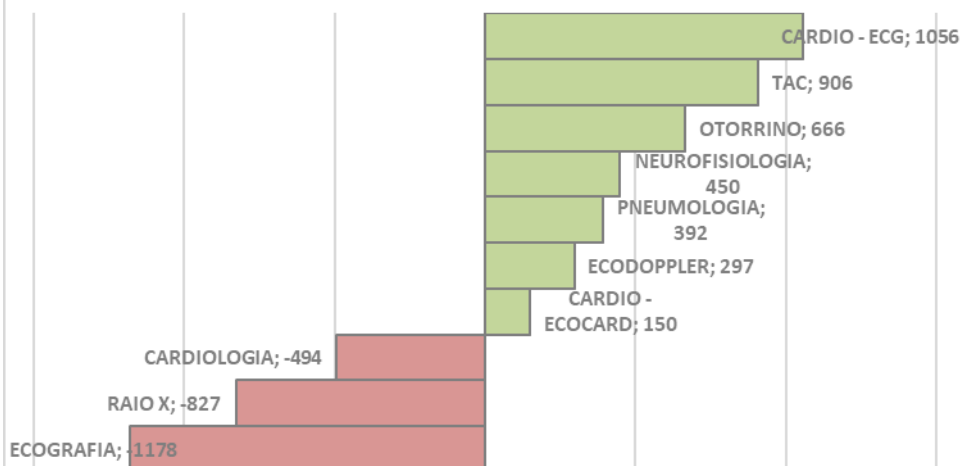
(#) EXAMES por TIPO (2022*)



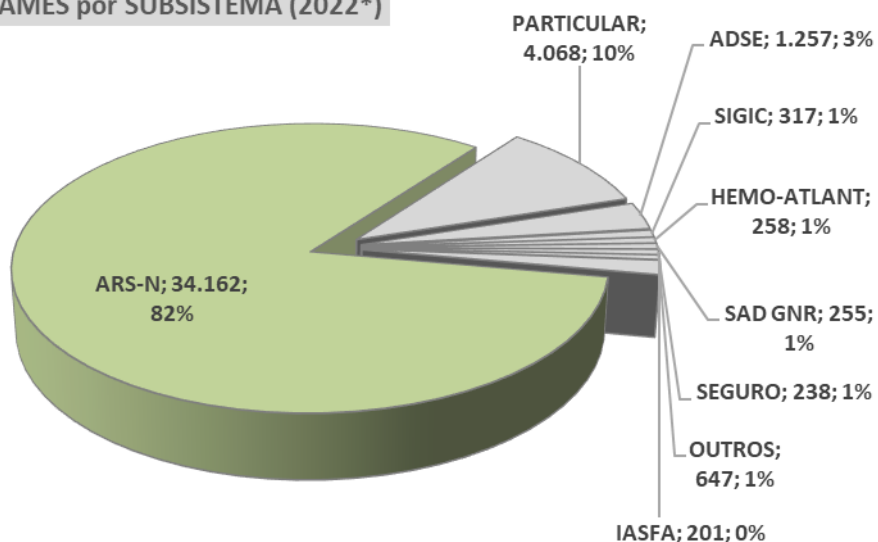
(#) Variações + Significativas EXAMES (2022* --> 2021*)



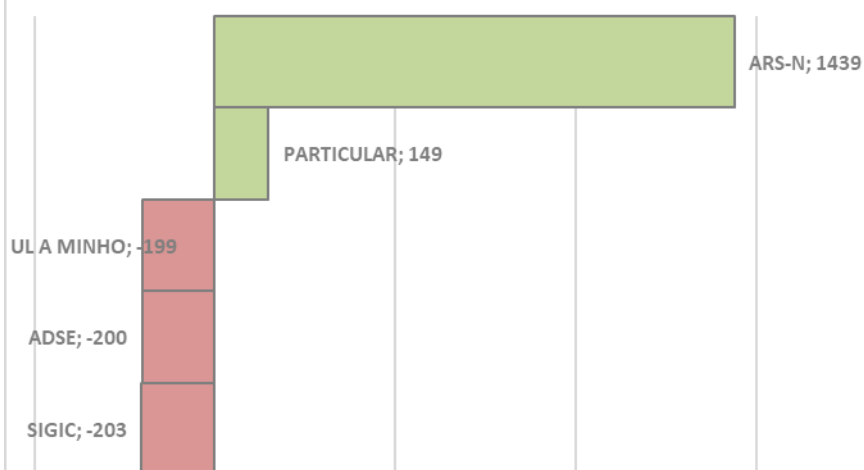
(#) Variações + Significativas EXAMES (2022* --> 2019*)



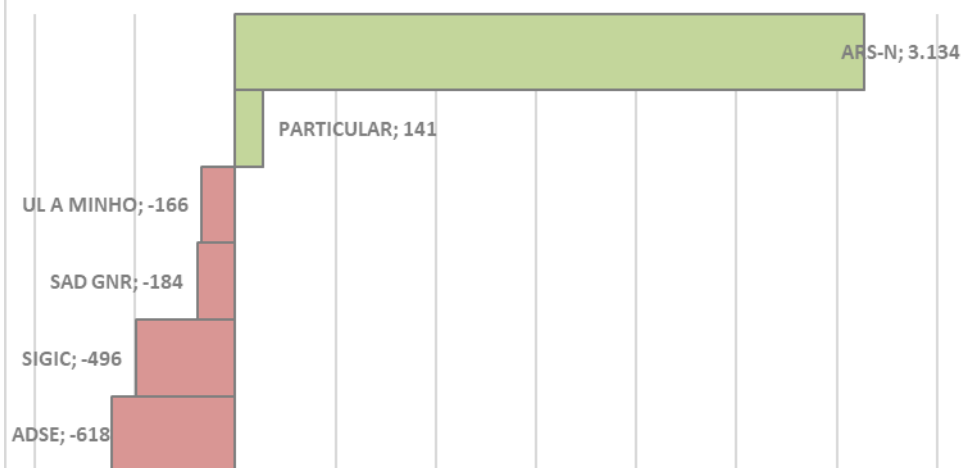
(#) EXAMES por SUBSISTEMA (2022*)



(#) Variações + Significativas EXAMES (2022* --> 2021*)



(#) Variações + Significativas EXAMES (2022* --> 2019*)



MCDT-GASTRO (PCS.020/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



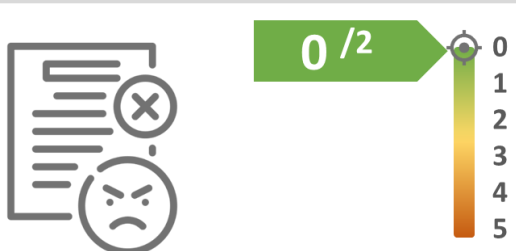
| MCDT-GASTRO, 2022 – INQUÉRITO NÃO REALIZADO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



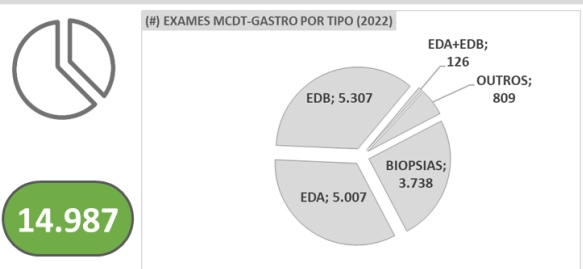
| A LISTA AINDA NÃO ESTÁ EM ELABORADA / EM VIGOR

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



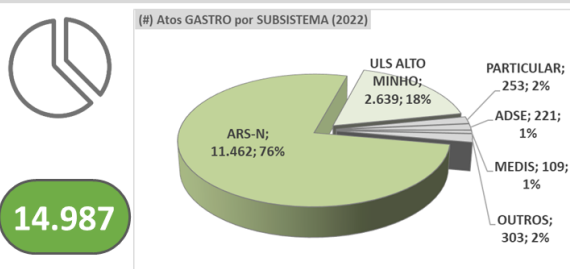
| 2022, JAN- DEZ, GASTRO

N.º EXAMES POR TIPO



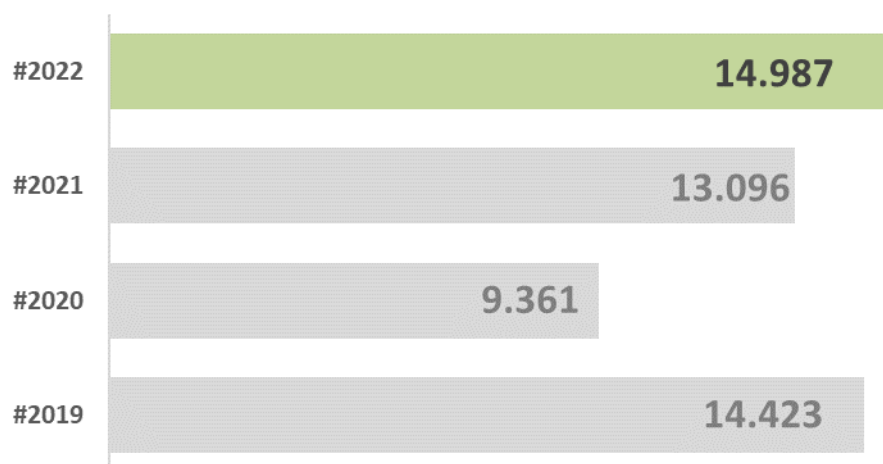
2022, JAN- DEZ, MCDT-GASTRO

N.º EXAMES POR SUBSISTEMA



2022, JAN- DEZ, MCDT-GASTRO

(#) GASTRO TOTAL (2022 a 2019)



2022 - 2021

▲ **14,4%**

▲ +1.891

ACTOS

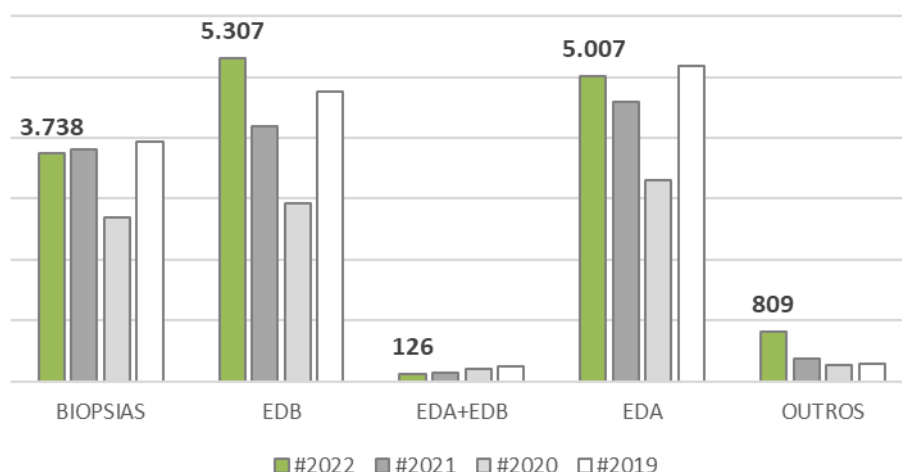
2022 - 2019

▲ **3,9%**

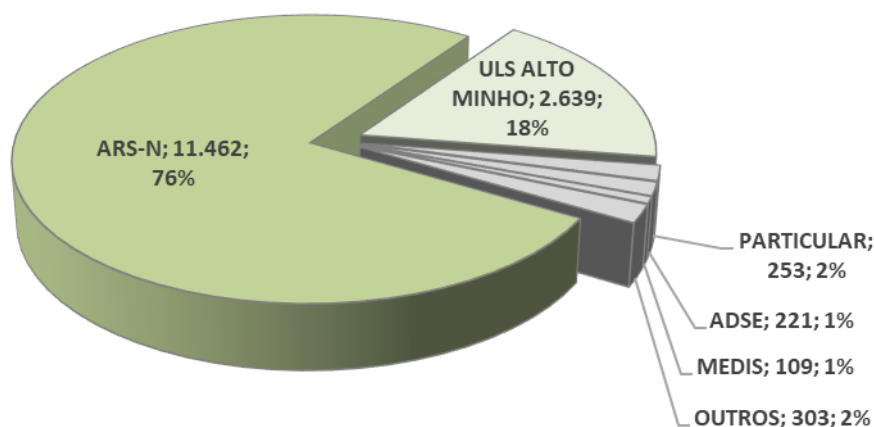
▲ +564

ACTOS

(#) Atos GASTRO por TIPO (2022-2019)

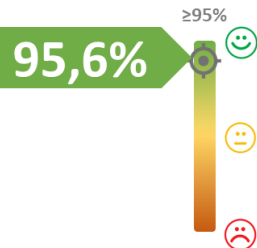


(#) Atos GASTRO por SUBSISTEMA (2022)



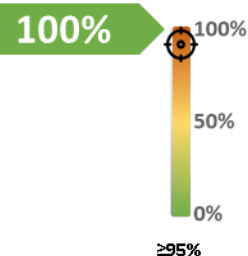
UCCI-UMDR (PCS.015/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



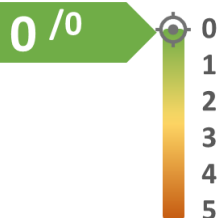
| UCCI-UMDR, 2022 – MAIO-SETEMBRO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



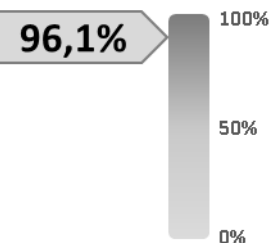
| 2022, UCCI-UMDR, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



| 2022, JAN- DEZ, UCCI - UMDR

TAXA DE OCUPAÇÃO



| 2022, JAN – DEZ, UCCI-UMDR

UCCI-UMDR: OUTROS INDICADORES



93

DOENTES
ADMITIDOS



192

DIAS DE
DEMORA MÉDIA



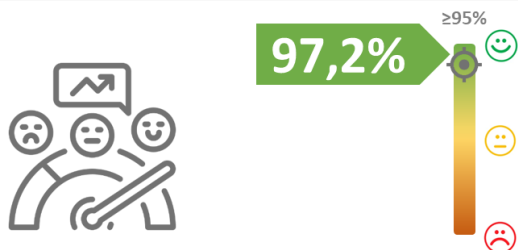
7

ÓBITOS

| 2022, JAN – DEZ, UCCI-UMDR

UCCI-ULDM (PCS.023/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



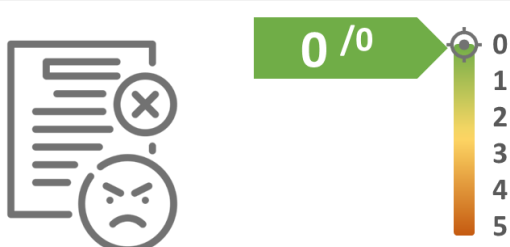
| UCCI-ULDM, 2022 – MAIO-SETEMBRO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



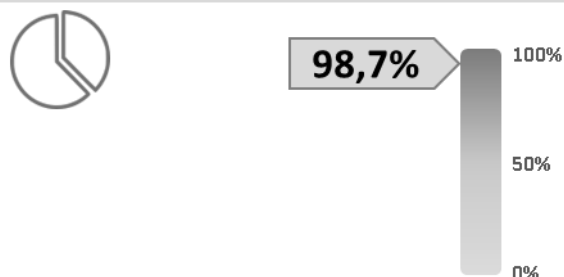
| 2022, UCCI-ULDM, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



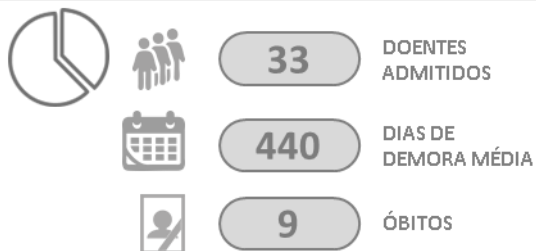
| 2022, JAN- DEZ, UCCI - ULDM

TAXA DE OCUPAÇÃO



| 2022, JAN – DEZ, UCCI-ULDM

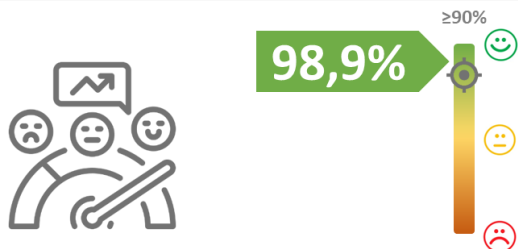
UCCI-ULDM: OUTROS INDICADORES



| 2022, JAN – DEZ, UCCI-ULDM

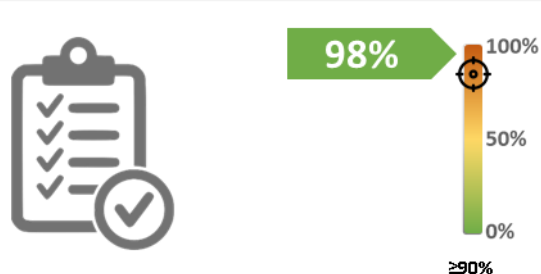
UCCI-UC (PCS.024/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



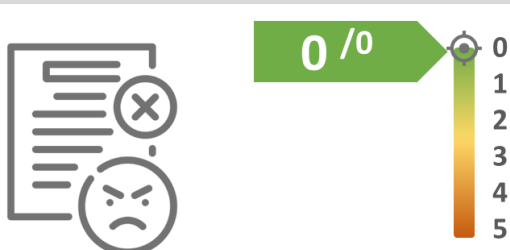
| UCCI-UC, 2022 – MAIO-SETEMBRO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



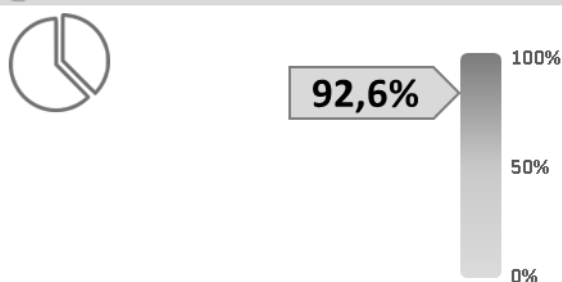
| 2022, UCCI-UC, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



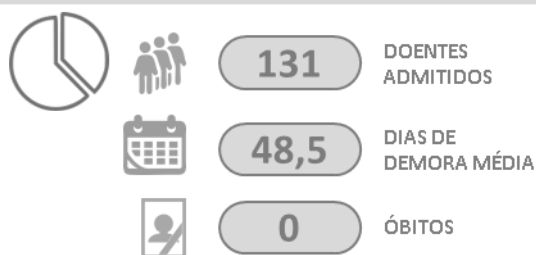
| 2022, JAN- DEZ, UCCI - UC

TAXA DE OCUPAÇÃO



| 2022, JAN – DEZ, UCCI-UC

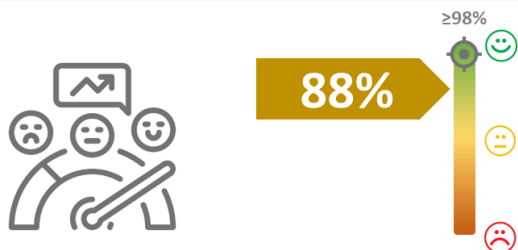
UCCI-UC: OUTROS INDICADORES



| 2022, JAN – DEZ, UCCI-UC

LABORATÓRIO ANÁLISES (PCS.018/HVV)

SATISFAÇÃO UTENTES



| LABORATÓRIO, 2022 - JULHO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



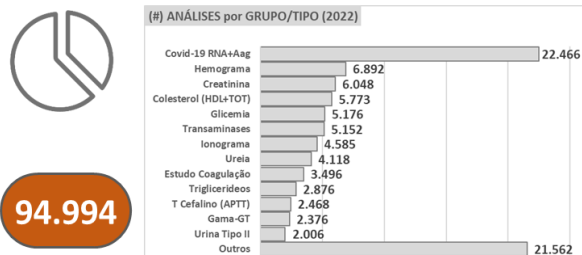
| 2022, LABORATÓRIO, 4.º TRIMESTRE

RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS



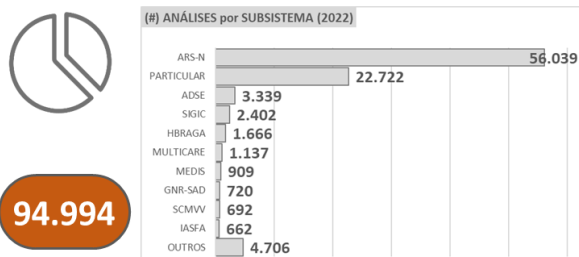
| 2022, JAN- DEZ, LABORATÓRIO

N.º ANÁLISES (BATERIAS) POR TIPO



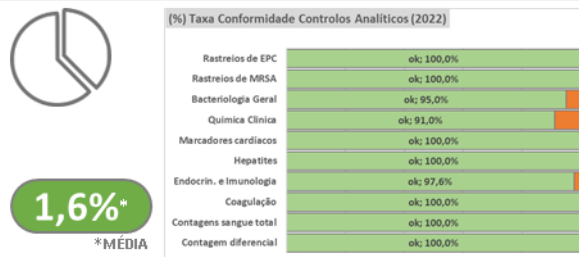
2022, JAN- DEZ, LABORATÓRIO

N.º ANÁLISES (BATERIAS) POR SUBSISTEMA



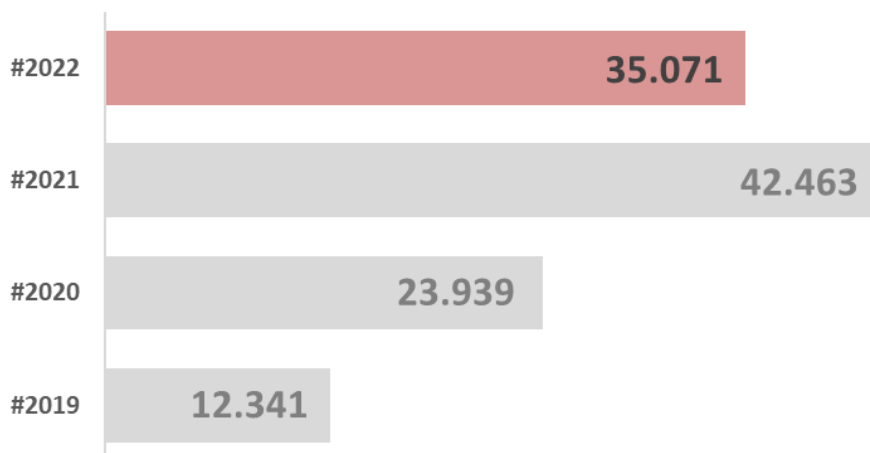
2022, JAN- DEZ, LABORATÓRIO

TAXA AMOSTRAS NÃO SATISFATÓRIAS CQE



| 2022, JAN - DEZ, LABORATÓRIO

(#) AMOSTRAS TOTAL (2022 a 2019)



2022 - 2021

▼ **17,4%**

▼ -7.392

AMOSTRAS

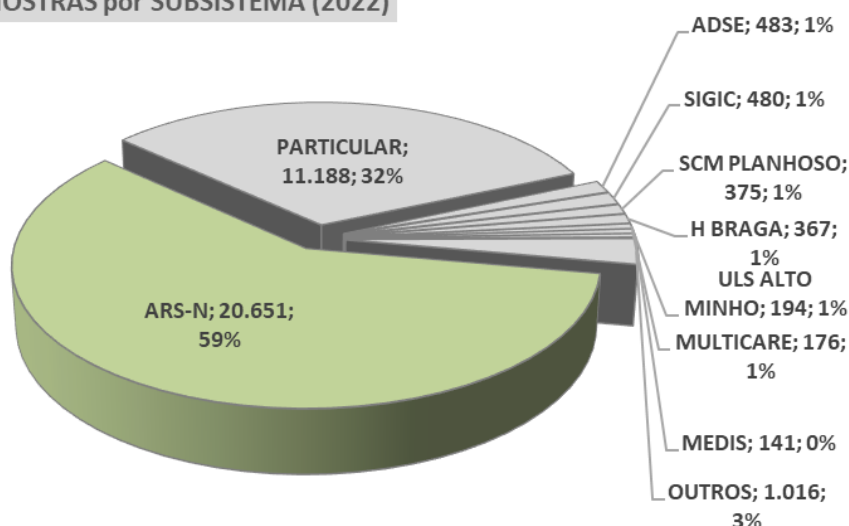
2022 - 2019

▲ **184%**

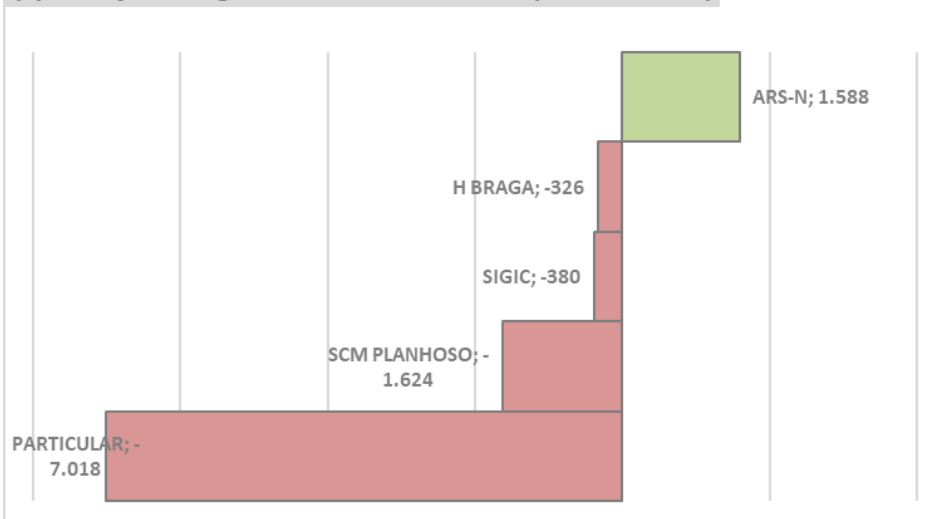
▲ +22.730

AMOSTRAS

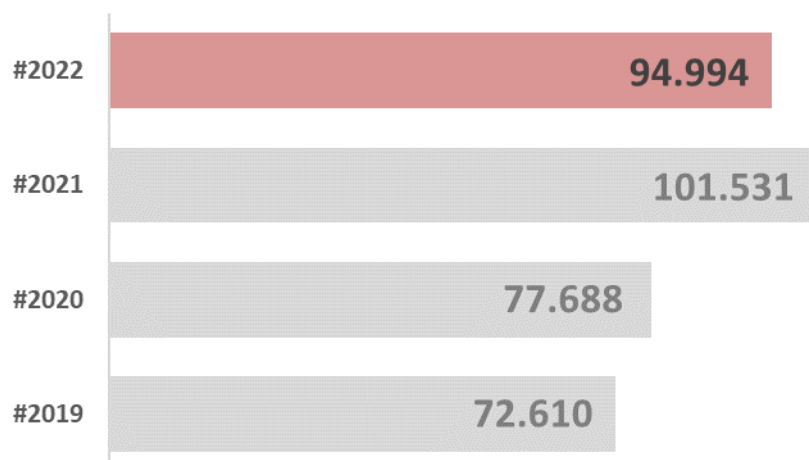
(#) AMOSTRAS por SUBSISTEMA (2022)



(#) Variações + Significativas SUBSISTEMAS (2022 --> 2021)



(#) ANÁLISES TOTAL (2022 a 2019)



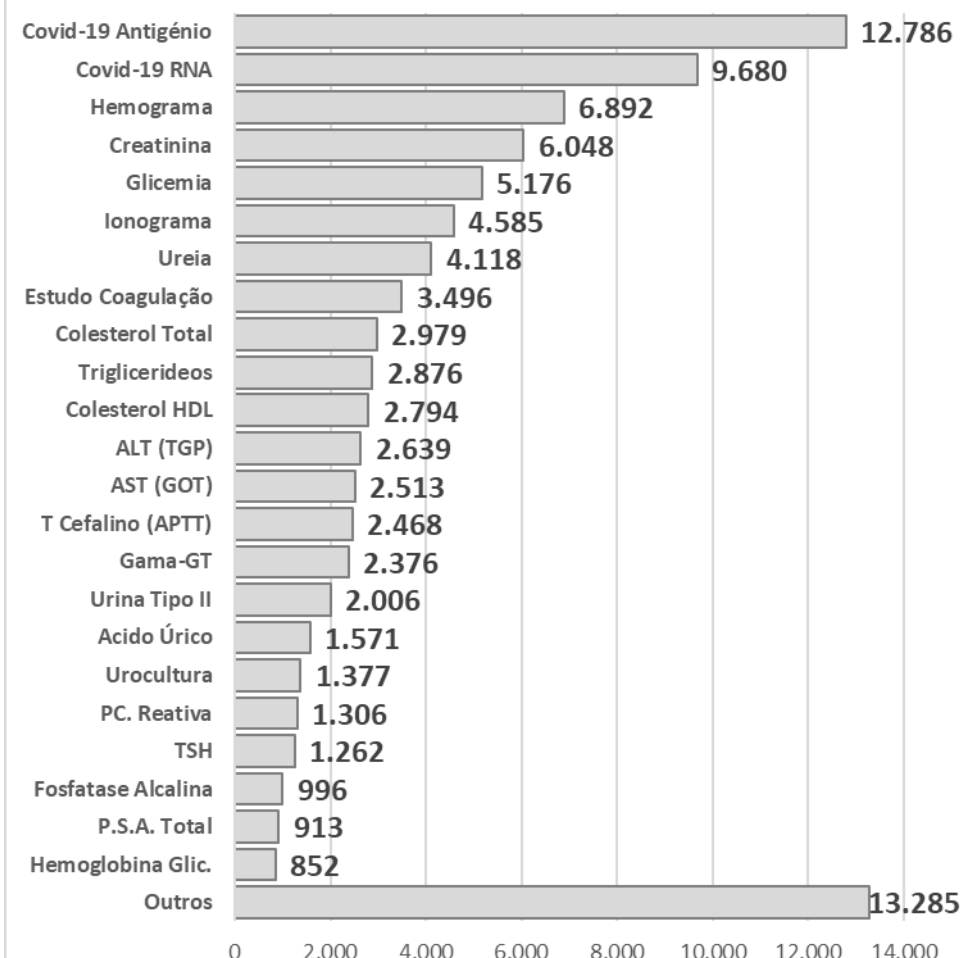
2022 - 2021

▼ **6,4%**
▼ -6.537
ANÁLISES

2022 - 2019

▲ **30,8%**
▲ +22.384
ANÁLISES

(#) ANÁLISES por TIPO (2022)



PROCESSOS DE SUPORTE

- 003 COMPRAS (APROVISIONAMENTO)**
- 007 PESSOAS (RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO)**
- 012 SIE (INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS)**
- 014 ALIMENTAÇÃO**
- 016 FARMÁCIA HOSPITALAR**
- 017 ESTERILIZAÇÃO**
- 022 LAVANDARIA E SERVIÇOS GERAIS**

COMPRAS (PCS.003/SC)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

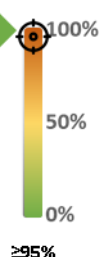


| 2022, JAN- DEZ, APROVISIONAMENTO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



100%



| 2022, APROVISIONAMENTO, 4.º TRIMESTRE

N.º RUPTURAS STOCK IMPUTÁVEIS APRV

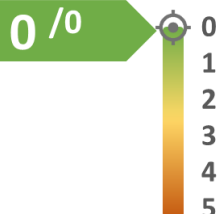


0

2022, JAN- DEZ, APROVISIONAMENTO

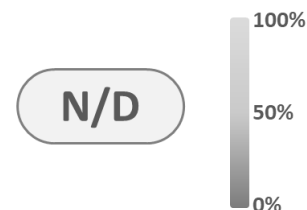
GESTÃO PESSOAS (PCS.007/SC)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



| 2022, JAN- DEZ, GESTÃO DE PESSOAS

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



| LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO ENTREGUE PELO SERVIÇO

TAXA CUMPRIMENTO PLANO FORMAÇÃO



2022, JAN- DEZ, GESTÃO PESSOAS

TAXA CUMPRIMENTO PLANO FORMAÇÃO



2022, JAN- DEZ, GESTÃO PESSOAS

AÇÕES DE FORMAÇÃO

AÇÕES PLANEADAS E REALIZADAS

MÊS	FORMAÇÃO	HORAS REALIZADAS	FORMANDOS
JULHO	A (IN)FUNCIONALIDADE DA PESSOA COM DEMÊNCIA	8	14
JULHO	ABORDAGEM GERAL DE 1ºS SOCORROS	25	17
SETEMBRO	AJUDAS TÉCNICAS NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO NAS UCCI'S	8	19
JUNHO	AS ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO E DEMÊNCIAS	8	15
JUNHO	ATIVIDADE PROFISSIONAL DO TÉCNICO DE SAÚDE	25	16
MARÇO	AUDITORIA CLÍNICA	14	25
SETEMBRO	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM PESSOAS COM DEMÊNCIA	14	11
SETEMBRO	COMUNICAÇÃO NA INTERAÇÃO COM O UTENTE, CUIDADOR E/OU FAMÍLIA	50	5
MARÇO	CUIDADOS DE SAÚDE EM FIM DE VIDA E POST MORTEM	25	24
SETEMBRO	CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO	50	10
MAIO	CUIDADOS NA SAÚDE MENTAL	25	14
SETEMBRO	CURSO PRÁTICO: COMUNICAÇÃO EM CONTEXTOS DE RESISTÊNCIA À MUDANÇA	21	11
JUNHO	DEMÊNCIAS: COMO LIDAR?	8	9
OUTUBRO	ELABORAR UM PLANO INDIVIDUAL PARA PESSOAS COM DEMÊNCIAS	12	10
MAIO	ÉTICA E CUIDADOS A PESSOAS COM DEPENDÊNCIA E COM LIMITAÇÕES DE AUTONOMIA	8	24
MAIO	EXCEL AVANÇADO	25	10
SETEMBRO	GESTÃO DO PROCESSO INDIVIDUAL	8	15
NOVEMBRO	GESTÃO DO RISCO EM SAÚDE	14	10
MAIO	GESTÃO DO STRESS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE	25	18
MARÇO	MEDIDAS DE AUTO PROTEÇÃO	1	219
JUNHO	MICROORGANISMOS RESISTENTES	3	23
JANEIRO	NEUROREABILITAÇÃO PEDIÁTRICA	8	16
MARÇO	POSICIONAMENTOS E TRANSFERÊNCIAS	6	29
MARÇO	POSICIONAMENTOS E TRANSFERÊNCIAS	6	18
MARÇO	PRECAUÇÕES BÁSICAS E NORMAS DE ISOLAMENTO	8	17
NOVEMBRO	PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO	2	69
MARÇO	PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO	50	17
MAIO	PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO UCCI	8	13

RELATÓRIO REVISÃO PELA GESTÃO SGQ – ANO 2022

ANUAL



MÊS	FORMAÇÃO	HORAS REALIZADAS	FORMANDOS
NOVEMBRO	QUALIDADE NA SAÚDE	25	10
OUTUBRO	RESPONSABILIDADE DISCIPLINAR DO PROFISSIONAL EM SAÚDE	7	6
OUTUBRO	SEGURANÇA DO DOENTE E PERSPETIVAS DE DIREITO	7	8
JANEIRO	SUPORTE BÁSICO DE VIDA	10	11
MAIO	SUPORTE BÁSICO DE VIDA - PEDIÁTRICO	6	8
NOVEMBRO	TÉCNICAS DE COZINHA III - COZINHA TRADICIONAL	50	18
MAIO	TÉCNICAS DE COZINHA II - CONFEÇÃO DE SALGADOS	25	16
MARÇO	TÉCNICAS DE COZINHA: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL (SOPAS, CREMES E AVELUDADOS)	25	20
MAIO	TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICAS	8	12
ABRIL	TIC	10	6
JUNHO	TOSSE ASSISTIDA	1	10
MAIO	TRABALHO EM EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES	8	15
JULHO	TRATAMENTO DE FERIDAS E ÚLCERAS DE PRESSÃO	8	17
JUNHO	VENTILAÇÃO NÃO EVASIVA	2	19

AÇÕES PLANEADAS NÃO REALIZADAS

MÊS	FORMAÇÃO	MOTIVO NÃO-REALIZAÇÃO
OUTUBRO	ENVOLVIMENTO DO DOENTE NA SEGURANÇA	Indisponibilidade de formador
OUTUBRO	EXPOSIÇÃO ACIDENTAL DE MATERIAL POTENCIALMENTE CONTAMINADO	Ausência de IDTs inviabilizaram a realização da formação
OUTUBRO	METODOLOGIAS LEAN – PARA A MELHORIA CONTÍNUA EM SAÚDE	Falta de financiamento para pagamento formador
SETEMBRO	SUTURAS	Falta de financiamento para pagamento formador

SIE (PCS.012/HVV)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

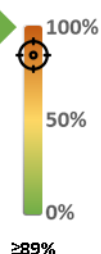


| 2022, JAN- DEZ, SIE

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



100%



| 2022, SIE, 4.º TRIMESTRE

ALIMENTAÇÃO (PCS.014/HVV)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

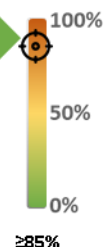


| 2022, JAN- DEZ, ALIMENTAÇÃO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



91%



| 2022, ALIMENTAÇÃO, 4.º TRIMESTRE

TAXA GLOBAL SATISFAÇÃO UTENTES



ND



≥85%

| 2022, ALIMENTAÇÃO, INQUÉRITO NÃO REALIZADO

TAXA CONFORMIDADE CONTROLOS ANALÍTICOS



84,6%

| 2022, JAN – DEZ, ALIMENTAÇÃO

REFEIÇÕES SERVIDAS POR DESTINATÁRIO



ND

| DADOS INDISPONÍVEIS POR FALÊNCIA INFORMÁTICA

TAXA CONFORMIDADE
CONTROLOS ANALÍTICOS

# 2022	AMOSTRAS	NÃO CONFORME	CONFORME	
MANIPULADORES	5	1	4	
SUPERFÍCIES	17	3	14	
ALIMENTOS	3	-----	3	
MATÉRIAS-PRIMAS	1	-----	1	
TOTAL	26	4	22	TAXA CONFORMIDADE 84,6%

FARMÁCIA (PCS.016/HVV)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

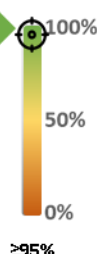


| 2022, JAN- DEZ, FARMÁCIA

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



100%



| 2022, FARMÁCIA, 4.º TRIMESTRE

N.º PEDIDOS EXTRA-FORMULÁRIO



0

120

317

500

2022, JAN- DEZ, FARMÁCIA HOSPITALAR

N.º ERROS/TROCAS ENVIO MEDICAÇÃO



0

0

2022, JAN- DEZ, FARMÁCIA HOSPITALAR

N.º FALHAS ENVIO MEDICAÇÃO



0

0

2022, JAN- DEZ, FARMÁCIA HOSPITALAR

MÉDIA MENSAL QUEBRAS MEDICAÇÃO



0€

20€

58,56€

100€

2022, JAN- DEZ, FARMÁCIA HOSPITALAR

ESTERILIZAÇÃO (PCS.017/HVV)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

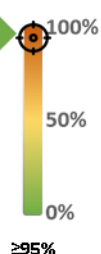


| 2022, JAN- DEZ, ESTERILIZAÇÃO

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



96%

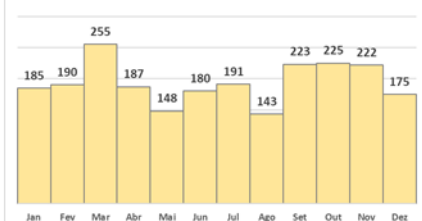


| 2022, ESTERILIZAÇÃO, 4.º TRIMESTRE

N.º CICLOS DESINFECÇÃO



(#) Ciclos DESINFECÇÃO (2022)



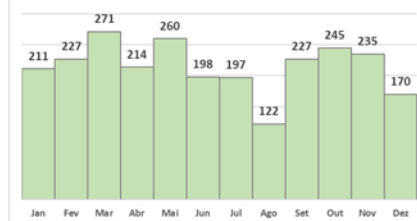
2.324

| 2022, ESTERILIZAÇÃO

N.º CICLOS ESTERILIZAÇÃO



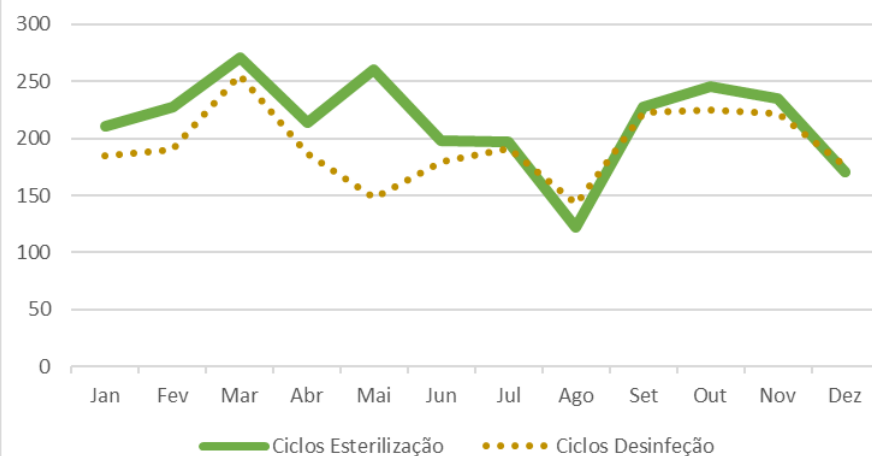
(#) Ciclos ESTERILIZAÇÃO (2022)



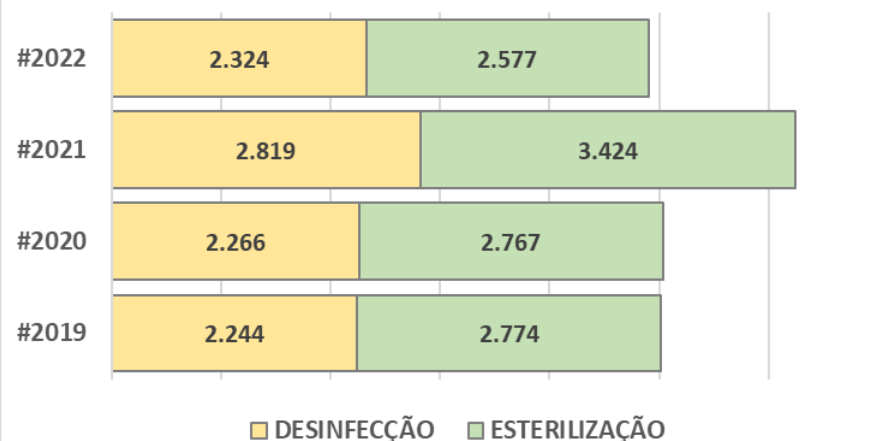
2.577

| 2022, ESTERILIZAÇÃO

(#) ESTERILIZAÇÃO ciclos de Desinfecção e Esterilização (2022)



(#) Evolução (2019-2022) n.º ciclos desinf. e esterilização



LAVANDARIA E SERVIÇOS GERAIS (PCS.022/HVV)

NOTIFICAÇÕES FUNDAMENTADAS



0 / 0

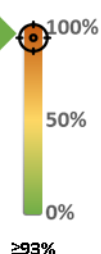


| 2022, JAN- DEZ, LAVANDARIA E SERVIÇOS GERAIS

CONFORMIDADE LISTA VERIFICAÇÃO



96%



| 2022, LAVANDARIA, 4.º TRIMESTRE

QUILOS DE ROUPA PROCESSADA



ND

| DADOS NÃO ENTREGUES

CUSTO MENSAL C/ DETERGENTE



ND

| DADOS NÃO ENTREGUES

DESEMPENHO SGQ

FICHAS DE MELHORIA
AUDITORIAS INTERNAS
AUDITORIAS EXTERNAS
DESEMPENHO FORNECEDORES
RISCOS E OPORTUNIDADES

c) Desempenho e eficácia do SGQ

4) Não conformidades e ações corretivas

Na sequência do ataque informático de março e às falhas no restauro de cópia de segurança disponível, não é possível extrair fidedignamente os dados relativos às não conformidades e ações corretivas.

5) Resultados de monitorização e medição

Ver relatório anexo.

6) Resultados das auditorias

6.1 INTERNAS

6.1.1 - AUDITORIAS INTERNAS DA QUALIDADE

DATA	ÂMBITO/SERVIÇOS	NÃO CONFORMIDADES	OPORTUNIDADES MELHORIA
MAR 07-11	AUDITORIA INTERNA 01 CARROS DE EMERGÊNCIA	26	8
MAR 07-11	AUDITORIA INTERNA 02 GESTÃO ESTRATÉGICA, DESIGN E DESENVOLVIMENTO	0	0
MAR 14-18	AUDITORIA INTERNA 03 CONSULTAS, IMAGIOLOGIA, SAP, TRATAMENTOS DE ENFERMAGEM	12	13
MAR 21-25	AUDITORIA INTERNA 04 APROVISIONAMENTO, FARMÁCIA, SIE	1	5
ABRIL 01-06	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 1º TRIMESTRE 2022	13	0
MAI 09-13	AUDITORIA INTERNA 05 BLOCO OPERATÓRIO, INT. CIRURGIA, CIR. AMBULATÓRIO	--	--
JUN 04-08	AUDITORIA INTERNA 06 LABORATÓRIO ANÁLISES, ESTERILIZAÇÃO	--	--
JUL 04-08	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 2º TRIMESTRE 2022	12	0
AGO 15-19	AUDITORIA INTERNA 07 UCCI-UMDR, UCCI-ULDM, UCCI-UC	10	7
SET 12-16	AUDITORIA INTERNA 08 ALIMENTAÇÃO, LAVANDARIA E SERVIÇOS GERAIS	--	--

PROGRAMA PROPOSTO PARA 2023

DATA	ÂMBITO/SERVIÇOS
JAN 16-20	QUALIDADE REGISTOS CLÍNICOS E CODIFICAÇÃO ORTOPEDIA, C. VASCULAR, NEUROCIRURGIA
ABR 03-07	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 1º TRIMESTRE 2023
MAI 20-24	QUALIDADE REGISTOS CLÍNICOS E CODIFICAÇÃO OFTALMOLOGIA, UROLOGIA, OTORRINO
JUN 05-16	AUDITORIA INTERNA 01 PROCESSOS SUPORTE - COMPRAS - GESTÃO PESSOAS - SIE - ALIMENTAÇÃO - FARMÁCIA HOSPITALAR - ESTERILIZAÇÃO - LAVANDARIA E SERV. GERAIS
JUL 03-07	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 2º TRIMESTRE 2023
AGO 01-04	QUALIDADE REGISTOS CLÍNICOS E CODIFICAÇÃO C. GERAL, C. PLÁSTICA, GINECOLOGIA
AGO 21-31	AUDITORIA INTERNA 02 PROCESSOS REALIZAÇÃO - SAP - CONSULTAS EXTERNAS - BLOCO, CIRURGIA E T. ENFERMAGEM - IMAGIOLOGIA - GASTRO - FISIOTERAPIA - UCCI-UMDR, UCCI-ULDM, UCCI-UC - LABORATÓRIO ANÁLISES
SET 04-08	AUDITORIA INTERNA 03 PROCESSOS GESTÃO E MELHORIA - GESTÃO ESTRATÉGICA - MELHORIA
OUT 02-06	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 3º TRIMESTRE 2023
NOV 06-10	QUALIDADE REGISTOS CLÍNICOS E CODIFICAÇÃO UCCI's E INTERNAMENTOS
JAN '2024 01-05	LISTAS DE VERIFICAÇÃO CONFORMIDADE 4º TRIMESTRE 2023

6.1.2 - LISTAS DE VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE DOS SERVIÇOS

A aplicação das listas de verificação de conformidade internas dos serviços como complemento das auditorias internas.

SERVIÇO	4.º TRIM'22
SAP	100%
CONSULTAS EXTERNAS	100%
BLOCO OPERATÓRIO	100%
CIRURGIA - INTERNAMENTO	100%
TRATAMENTOS ENFERMAGEM	--1--
MCDT – IMAGIOLOGIA	100%
MCDT – GASTRO	--1--
UCCI – MÉDIA	100%
UCCI – LONGA	100%
UCCI – CONVALESCENÇA	98%
LABORATÓRIO	100%

SERVIÇO	4.º TRIM'22
APROVISIONAMENTO	100%
GESTÃO PESSOAS	--1--
SIE	100%
ALIMENTAÇÃO	91%
FARMÁCIA	100%
ESTERILIZAÇÃO	96%
LAVANDARIA	96%

--1-- LISTA DE CONFORMIDADE NÃO ENTREGUE

--2-- CRITÉRIOS DA LISTA DE CONFORMIDADE EM ELABORAÇÃO

6.2 EXTERNAS

6.2.1 - SGQ

AUDITORIA DE RENOVAÇÃO

25, 26 E 27 OUTUBRO

9 NÃO CONFORMIDADES

8 OPORTUNIDADES DE MELHORIA

6.2.2 - ECL /RNCCI

DATA	ÂMBITO/SERVIÇOS	DESCRIÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES
11-04-2022	UCCI-ULDM	- Necessidade de Horas Terapeuta da Fala, tendo conta as necessidades dos utentes; - Previsão de data de Alta no PII; - Conhecer os resultados dos questionários satisfação dos Utentes e Profissionais; - Nota de Pré-Alta com data de agendamento de consulta USF/UCSP.
28-04-2022	UCCI-UMDR	- Informatizar o processo individual do utente, libertando tempo da equipa para a prestação de cuidados diretos; - Acesso ao SER da RNCCI.
28-04-2022	UCCI-UC	- Informatizar o processo individual do utente, libertando tempo da equipa para a prestação de cuidados diretos; - Acesso ao SER da RNCCI.
20-07-2022	UCCI-UC	- Informatizar o processo individual do utente, libertando tempo da equipa para a prestação de cuidados diretos. - Acesso ao RSE da RNCCI - PII assinado pelo utente/cuidador/familiar - Nota de Pré alta com data de agendamento de consulta na USF/UCSP, agilizada de preferência pela família - Conhecer os resultados dos questionários satisfação dos Utentes e Profissionais
20-07-2022	UCCI-ULDM	- Horas de terapeuta da fala de acordo com as necessidades dos utentes. - Acesso ao RSE da RNCCI - Conhecer os resultados dos questionários satisfação dos Utentes e Profissionais - Informatizar o processo individual do utente, libertando tempo da equipa para a prestação de cuidados diretos.
20-07-2022	UCCI-UMDR	- Informatizar o processo individual do utente, libertando tempo da equipa para a prestação de cuidados diretos. - Acesso ao RSE da RNCCI - Atualização do mapa dos recursos humanos, com a necessária carga horária, nomeadamente da animadora sociocultural, fisioterapia e TO - Nota de Pré alta com data de agendamento de consulta na USF/UCSP - Conhecer os resultados dos questionários satisfação dos Utentes e Profissionais - PII assinado pelo gestor de caso, utente/cuidador/familiar
27-10-2022	UC	<ul style="list-style-type: none"> • INFORMATIZAR O PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE, LIBERTANDO TEMPO DA EQUIPA PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DIRETOS. • ACESSO AO RSE DA RNCCI • NOTA DE PRÉ ALTA COM DATA DE AGENDAMENTO DE CONSULTA NA USF/UCSP • AUMENTAR OS RECURSOS MATERIAIS INFORMÁTICOS PARA OS REGISTOS DA EQUIPA POSSAM SER EFETUADOS SEM CONSTRANGIMENTOS

27-10-2022	ULDMD	<ul style="list-style-type: none">• HORAS DE TERAPEUTA DA FALA DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS UTENTES.• INFORMATIZAR O PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE, LIBERTANDO TEMPO DA EQUIPA PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DIRETOS.• ACESSO AO RSE DA RNCCI
27-10-2022	UMDR	<ul style="list-style-type: none">• INFORMATIZAR O PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE, LIBERTANDO TEMPO DA EQUIPA PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DIRETOS.• ACESSO AO RSE DA RNCCI

c) Desempenho e eficácia do SGQ

7) Desempenho de fornecedores externos

A debater na reunião.

SUBCONTRATADOS

= 100 → SEM NECESSIDADE DE TOMAR MEDIDAS

75 a 99 → ESTUDAR NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

≥ 75 → NOTIFICAR FORNECEDOR PARA IMPLEMENTAR MEDIDAS DE IMEDIATO

AVALIAÇÃO SUBCONTRATADOS	2022
BMAC UNIDADE DE SANGUE	--2--
BIOMET - MAT CONSIGNAÇÃO PROTESES	--2--
SONHO - SCLINICO	--2--
ENGº ABELHA	--2--
PRIMAVERA - SERVIÇOS INFORMÁTICOS	--2--
SGS PORTUGAL, SA	--2--
BMAC ANÁLISES CLÍNICAS	--2--
SISQUAL - SERVIÇOS INFORMÁTICOS	--2--
BMAC – ANATOMIA PATOLÓGICA	--2--
GISCON – SERVIÇOS INFORMÁTICOS	--2--
CORSAR – CONTROLO DE PRAGAS	--2--
SILSAFE – PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO	--2--
MEDICAL CONSULT – SEGURANÇA RADIOLÓGICA	--2--
AMBIPOMBAL – GESTÃO DE RESÍDUOS	--2--
PIMENTA DO VALE	--2--

--1-- avaliação não entregue

--2-- dados não compilados

d) Adequação dos recursos

A debater na reunião.

e) Eficácia das ações empreendidas para tratar Riscos e Oportunidades

Riscos Operacionais

SERVIÇO	DESCRIÇÃO	NUM_FICHA
APROVISIONAMENTO	Falha cadeia de frio dos equipamentos	FM20190237
APROVISIONAMENTO	Inundação	FM20190238
APROVISIONAMENTO	Roubo/furto às instalações	FM20190239
DESIGN E DESENV.	Valor de execução muito superior ao orçamento	FM20190245
GESTÃO DE PESSOAS	Falha na garantia que os objetivos dos colaboradores serão alcançados	FM20190246
CONSULTAS EXTERNAS	Proteção de dados pessoais do utente comprometida	FM20190262
BLOCO OPERATÓRIO	Limpeza e desinfecção no caso de equipamentos vindos do exterior para substituição	FM20190275
SIE	Falha nos planos de manutenção preventiva	FM20190285
SIE	Falha de recursos humanos para resolução de problemas críticos	FM20190289
SIE	Furto/apropriação dados pessoais doente	FM20190293
SIE	Incêndio/explosão viaturas parque estacionamento	FM20190294
CIRURGIA – INTERN.	Quebra de energia	FM20190295
CIRURGIA – INTERN.	Falha no cuidado de práticas/isolamento em doentes com patologias clínicas específicas	FM20190300
CIRURGIA – INTERN.	Falta de condições do quarto e wc's	FM20190301
CIRURGIA – INTERN.	Acesso indevido de pessoas estranhas	FM20190309
ALIMENTAÇÃO	Falha de equipamentos para a confeção de refeições	FM20190313
ALIMENTAÇÃO	Produtos para confeção fora do prazo de validade	FM20190315
ALIMENTAÇÃO	Falta de condições no refeitório (espaço e utensílios)	FM20190318
ALIMENTAÇÃO	Falha na manutenção da temperatura na distribuição refeições	FM20190319
FARMÁCIA	Falha no controlo de prazo de validade de fármacos	FM20190348
FARMÁCIA	Dificuldade em garantir a reposição de um fármaco, caso o principal fornecedor falhe	FM20190350
FARMÁCIA	Falha/falta no envio de medicação	FM20190352
LAVANDARIA	Falta de condições de trabalho no serviço de lavandaria (p.e. exposição a químicos, ...)	FM20190380
SST	Falha na identificação e registo de riscos profissionais	FM20190385
SST	Falha na avaliação de riscos do posto de trabalho	FM20190386
SST	Falha nas medidas corretivas e de autoproteção	FM20190387
SST	Falha no encaminhamento de acidentes de trabalho	FM20190388
SST	Aumento do número de acidentes por falta de avaliação de riscos profissionais	FM20190389

Riscos Estratégicos

SERVIÇO	DESCRIÇÃO	NUM_FICHA
HOSPITAL	Agravamento da pandemia Covid e consequente quebra no volume produção	-----
HOSPITAL	Alteração das políticas públicas de Saúde (reforma SNS) com perda de disponibilidade de médicos	-----

Os riscos e as oportunidades descritas no quadro-resumo já estavam mencionadas no sistema de qualidade, no entanto está-se a planear uma nova metodologia para se verificar e analisar futuros riscos e oportunidades nos serviços.

f) Oportunidades de melhoria

A debater na reunião.

g) Conclusões da Revisão pela Gestão

1) Oportunidades de melhoria

Resultados da reunião.

h) Conclusões da Revisão pela Gestão

2) Necessidades de alterações ao SGQ

Resultados da reunião.

i) Conclusões da Revisão pela Gestão

3) Necessidades de recursos

Resultados da reunião.

j) Análise da Legislação mais Relevante para o Cumprimento dos Objetivos

Resultados da reunião.