

Relatório de Actividades – Projecto de Investigação

1 - Objectivo do Projecto:

O projecto tem como objectivo principal o estudo e caracterização de novas políticas para agendamento de consultas em Unidades de Saúde Familiar (USF), tendo em vista uma melhor qualidade de serviço prestado, muito particularmente no que diz respeito a tempos de espera.

Para atingir o objectivo acima mencionado, desenvolveu-se um simulador de eventos discretos que permite comparar os ganhos conseguidos com diferentes políticas de agendamento, face ao modelo actual que o simulador numa primeira fase emula.

Este simulador tem ainda outras mais valias, na medida em que permite testar e avaliar tipos de horários diferentes para os profissionais de saúde de acordo com os seus impactos nos tempos de espera para consultas.

2 - Descrição do Projecto segundo o protocolo:

De acordo com o protocolo, nesta fase do projecto, procedeu-se ao estudo do Problema de Dimensionamento da Oferta. Para tal, foi efectuada a caracterização da USF em estudo, avaliação da informação e dos sistemas de informação, nomeadamente a base de dados, análise das listas de utentes face à oferta horária do respectivo médico, da oferta disponibilizada, análise da procura e do processo de agendamento.

Seguidamente, elaborou-se um simulador representando o funcionamento da USF, procedendo-se de seguida à sua avaliação e afinação através de criação de métricas no que respeita à decomposição tipológica, backlog e percentagem de intersubstituição (estes conceitos serão explicados abaixo com mais detalhe).

De acordo com o protocolo, em termos de rigor do simulador, considera-se que:

- sucesso moderado: erros médios inferiores a 15%;
- grande sucesso: erros médios inferiores a 5%;
- sucesso extraordinário: erros médios inferiores a 3%.

3 – Caracterização da USF em Estudo:

Nesta fase do projecto procedeu-se à recolha de informações através de reuniões com a Direcção da USF, onde foram fornecidos documentos internos, como o Regulamento Interno (RI) e Plano de Acção (PA), legislação, acesso a intranet e parte da base de dados da própria.

A USF em estudo começou a sua actividade em 11 de Setembro de 2006. Desde a sua abertura até ao início deste estudo (1 de Fevereiro de 2008), sofreu algumas alterações no que respeita ao n.º de profissionais de saúde e administrativos. Por este facto, optou-se por restringir o período em estudo a um ano, nomeadamente, de 1 de Abril de 2007 a 31 de Março de 2008, onde todas as condições permaneceram constantes no que concerne ao n.º de profissionais e oferta horária.

Em primeiro lugar, fez-se um levantamento sobre a relação entre população abrangida e o n.º de profissionais médicos, tendo em conta o horário e o n.º de horas assistências (H.A.).

A relação entre a lista de utentes de cada médico e o seu horário é um aspecto importante a considerar e, para efeitos comparativos em termos de equidade relativa à “carga” de cada profissional, foi necessário definir unidades padrão. Adoptou-se como padrão as 35h (FTE).

N.º de profissionais de saúde expressos em FTE

População Simples(i)	População Ponderada(i)	N.º Médicos (i)	N.º Médicos (FTE) (ii)	H.A. Médico(iii)
13280	17559	8	8.4	257

Legenda: H.A. – Hora Assistencial

Fontes:

- (i) - Parecer Técnico Candidatura a Modelo B, 12 de Janeiro de 2008, pg.2;
- (ii) - Parecer Técnico Candidatura a Modelo B, 12 de Janeiro de 2008, pg.9;
- (iii) - Parecer Técnico Candidatura a Modelo B, 12 de Janeiro de 2008, pg.9.

Rácios Médicos USF

Rácios	Pop	Desvio % (lista de referência)
População Simples / Médico	1660,00	7,10%
População Simples / Médico FTE	1580,95	2,00%
População Ponderada / Médico	2194,88	14,50%
População Ponderada / Médico FTE	2090,36	9,04%
População Simples / H. A. Méd	51,67	---
População Ponderada / H. A. Méd	68,32	---

Legenda: H.A. – Hora Assistencial

O estudo centrou-se na oferta tipológica médica (conjunto de diferentes tipos de consulta oferecidos), em particular nas tipologias descritas na base de dados, nomeadamente,

- MFGDia
- MGF
- Planeamento Familiar/Saúde da Mulher/Saúde Materna (PF/SM/SMAT)
- Saúde Infantil e Juvenil (SIJ)
- Baixas
- Domicílios
- Conferência Familiar (Conf. Fam.)
- Telefones/Receituário (Telf/Rec).

Das oito tipologias existentes na USF em estudo, duas destacam-se pelo grande volume de pedidos e marcações: MFGDia (consulta não programada que tem que ser satisfeita no próprio dia do pedido) e MGF (consulta programada; não tem que ser satisfeita no próprio dia do pedido).

Cada agendamento, ou marcação, possui vários atributos dos quais se distinguem os seguintes:

- tipo de contacto
 - directo no caso de ser presencial
 - indirecto caso contrário;
- tipo de marcação
 - não programada – consulta de urgência, cujo agendamento é feito no próprio dia

- Programada – consulta que não é de urgência e que cujo agendamento é feito posteriormente;
- Agente – pessoa que toma a iniciativa do pedido de agendamento; pode ser o utente ou o profissional;
- Data de inserção do agendamento;
- Data de início e fim da consulta.

4 – Concepção do Simulador e Descrição Quantitativa de Parâmetros e Métricas:

O diagrama seguinte indica, de uma forma sucinta, a composição do simulador. Este é constituído por quatro componentes, nomeadamente, a Procura onde as transações são geradas de acordo com as taxas de procura relativamente às tipologias médicas e a cada profissional, obtidas a partir da base de dados, o RMC onde se realizam as marcações e desmarcações de consultas de acordo com a política de marcação em vigor na USF, o “Delay” para onde se dirigem as transações após a realização da marcação de consulta.

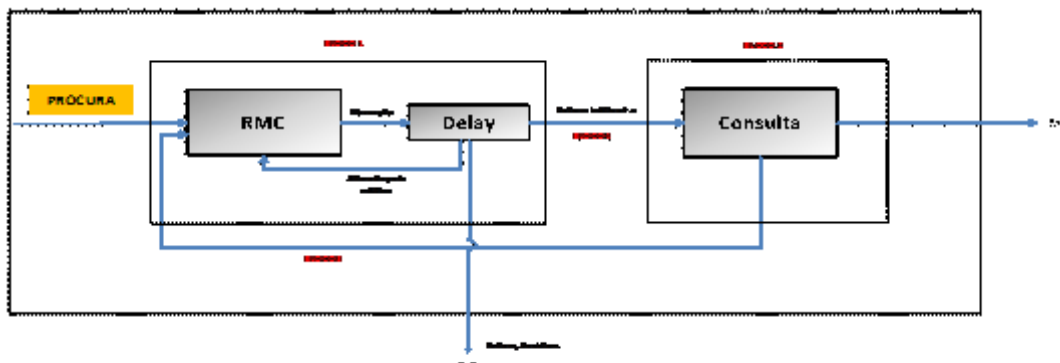
A componente “Delay” pretende representar a saída do utente da USF após marcação da consulta. A transação sai desta componente ou por se encontrar no dia da realização da sua consulta, situação que passa para a componente seguinte, a “Consulta”, ou se tiver necessidade de uma consulta intercalar, ou ainda por falta à consulta .

Na situação de saída por consulta intercalar, retorna ao RMC para efectuar a nova marcação e, eventualmente, para desmarcar a anterior se esta estiver muito próxima da data da consulta intercalar.

A situação de saída por falta, pode-se subdividir em três:

- falta avisada com marcação de nova consulta, retornando ao RMC;
- falta avisada sem marcação de nova consulta, saindo do sistema;
- falta sem aviso prévio, saindo, também, do sistema.

Na componente “Consulta”, a transação pode sair para o “RMC” no caso de marcação de nova consulta. Caso contrário, sai do sistema.



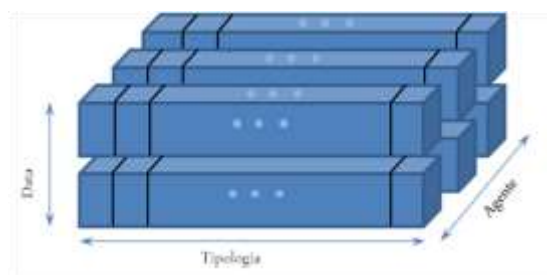
4.1 – Caracterização de cada uma das componentes:

A partir da base de dados fornecida pela USF da fundo, procedemos a uma análise que nos permitisse caracterizar as diversas variáveis e componentes necessárias ao simulador. Para esta análise foi necessário proceder a “reengineering” da base de dados na medida em que existem diversas inconsistências entre as várias tabelas e entre a base de dados e o regulamento interno.

4.1.1 – Procura:

- Procura verificada durante o período em análise proveniente das lista de utentes de cada médico, discriminada pelas tipologias praticadas na USF, e pelos agentes.

A procura pode-se caracterizar por três vectores: a data, indicando para quando se pretende a consulta, a tipologia, e o agente, isto é, quem toma a iniciativa do pedido de agendamento.



A caracterização desta foi feita da seguinte forma:

- Distribuição anual e semanal do n.º de pedidos de consulta por tipologia e agente (Anexo 1);
- Total e taxas de pedidos de consulta por profissional e tipologia, agregado e por agente;
- Total e taxas por dia da semana e mensal de pedidos por tipologia e dia da semana, agregado e por agente;
- Para cada médico de família, procura da respectiva lista utentes.

As taxas referidas acima foram utilizadas posteriormente na criação de ficheiros de parâmetros para fornecer dados relativos aos pedidos de consulta ao simulador, no que diz respeito à *decomposição tipológica*, isto é, percentagem de pedidos de consultas de cada tipologia por agente, profissional e dia da semana.

4.1.2 - Oferta:

- Agendamentos resultantes dessa procura e respectivos tempos de espera.

A caracterização da Oferta foi feita da seguinte forma:

- Distribuição anual e semanal do n.º de marcações de consulta por tipologia e agente (Anexo 1);
- Total e taxas de marcações de consultas por profissional e tipologia, agregado e por agente;
- Total de marcações de consultas e total de tempo ocupado por tipologia e profissional;
- Total e taxas por dia da semana e mensal de marcações por tipologia e dia da semana, agregado e por agente;
- Total e taxas por dia da semana e mensal de marcações por médico e dia da semana, agregado e por agente;

- Total e *taxas de intersubstituição* (Anexo 1) por médico de família e por tipologia, descriminando quantas marcações resultantes da sua lista de utentes foram marcadas para ele próprio, quantas foram marcadas para outros (intersubstituição) e quantas marcações de utentes provenientes de listas de outros médicos foram marcadas para ele.

A determinação da taxa de intersubstituição, permite caracterizar o número de utentes que não foram consultados pelo seu médico de família.

Estes valores foram comparados com os obtidos pelo simulador, para avaliação de rigor.

4.1.3 - Regras de marcação de consultas (RMC):

As regras de marcação de consultas em vigor na USF foram definidas a partir da consulta do regulamento interno conjuntamente com a informação oriunda da base de dados.

4.1.4 – Definição do modelo de geração de novos agendamentos resultantes de consultas realizadas:

A partir da base de dados, determinou-se a percentagem de agendamentos directos e indirectos com agente utente e agendamentos indirectos com agente profissional, que deram origem a novos agendamentos directos, sendo estes últimos com agente profissional. Esta percentagem é inserida no simulador.

4.1.5 – Definição do modelo de duração de consultas:

Através dos campos referentes ao Início e Fim de cada consulta, obtiveram-se as durações das consultas. Assim, agrupando as tipologias pelas suas durações previstas no regulamento interno, construiu-se a respectiva tabela de frequências das durações.

Dur de 10 min Prevista no RI

Dur	Baixas	MGFDia	Telf/Rec	Total	%
3			76	76	1.7%
10	188	3663	48	3899	86.5%
15	2	28		30	0.7%
20	14	218	29	261	5.8%
30	6	228	4	238	5.3%
60		4		4	0.1%
Total	210	4141	157	4508	100.0%

Dur de 20 min Prevista no RI

Dur	MGF	%
10	348	5.3%
15	53	0.8%
20	4329	66.0%
30	1809	27.6%
40	12	0.2%
60	12	0.2%
Total	6563	100.0%

Dur de 30 min Prevista no RI

Dur	Domicilio	PF/SM/SMAT	SIJ	Total	%
10	4	14	23	41	5.5%
15	2		3	5	0.7%
20	24	33	34	91	12.1%
30	184	175	224	583	77.6%
40	4		1	5	0.7%
60	9		17	26	3.5%
Total	227	222	302	751	100.0%

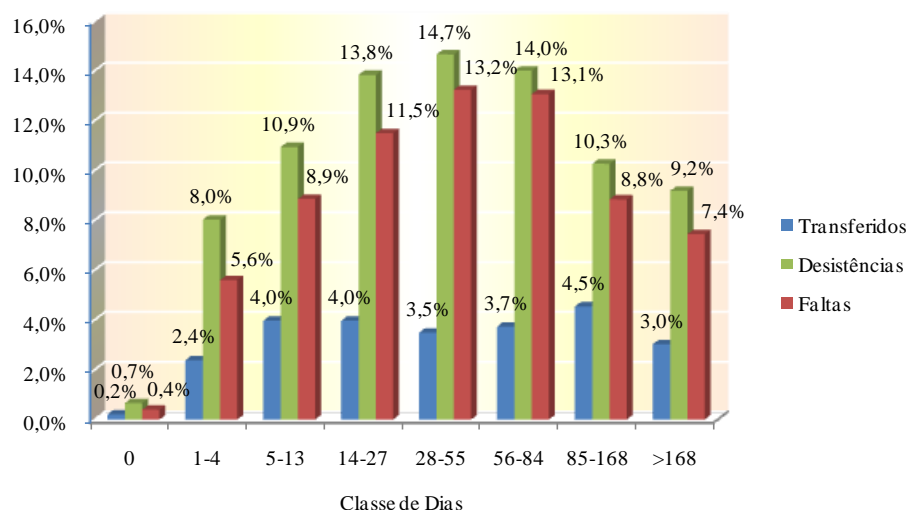
Os valores foram posteriormente inseridos no simulador.

4.1.6 – Modelo de faltas sem aviso prévio, transferências e desistências de consultas:

Na base de dados, os agendamentos possuem um campo que indica o último estado no sistema do respectivo utente. Tendo em conta este campo é possível determinar a percentagem de agendamentos que resultaram em faltas sem aviso por parte do utente, transferências e desistências de consultas.

Escala (dias)	Agendamentos	Transferidos		Desistências		Faltas	
	#	#	% (i)	#	% (i)	#	% (i)
0	31015	63	0.2%	204	0.7%	121	0.4%
1-4	2270	54	2.4%	182	8.0%	127	5.6%
5-13	1966	78	4.0%	215	10.9%	174	8.9%
14-27	2220	88	4.0%	307	13.8%	255	11.5%
28-55	4300	150	3.5%	630	14.7%	569	13.2%
56-84	2443	91	3.7%	342	14.0%	319	13.1%
85-168	3284	149	4.5%	337	10.3%	290	8.8%
>168	861	26	3.0%	79	9.2%	64	7.4%
Total	48359	699		2296		1919	

(i) – Percentagem relativa à escala em dias

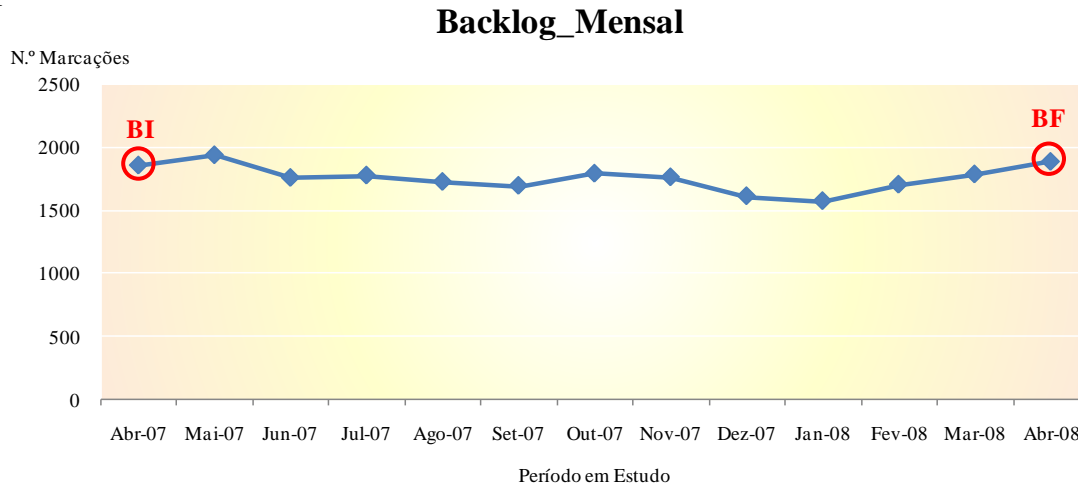


4.1.6 – Estudo do Backlog:

O *backlog* corresponde ao total de consultas agendadas para o futuro que cada médico tem, a partir de uma determinada data. Pode-se distinguir o “bom backlog”, como sendo os agendamentos cuja data é a pretendida quer seja por parte do utente, quer seja por parte do profissional resultante de programas de vigilância, do “mau backlog” que surge por falta de capacidade de resposta do sistema no que respeita à ocupação da agenda, não permitindo o agendamento na data desejada.

- Backlog Inicial (BI): retrato da USF, no que respeita a marcações, no primeiro dia do período em estudo. A caracterização foi feita da seguinte forma:
 - Backlog Inicial por mês e tipologia, descreve como agenda se encontrava ocupada nesse dia para os meses do período em estudo;
 - Backlog Inicial Medico de Família vs Medico Assistente: semelhante ao estudo da intersubstituição, mas referente apenas à situação que se encontrava no 1º dia do período em estudo.
- Backlog Final (BF): retrato da USF, no que respeita a marcações, no último dia do período em estudo. A caracterização foi feita da seguinte forma:

- Backlog final por mês e tipologia, descreve como agenda se encontrava ocupada nesse dia para os meses seguintes ao período em estudo;
- Backlog final Medico de Família vs Medico Assistente: semelhante ao estudo do backlog Inicial Medico de Família vs Medico Assistente, mas referente à situação que se encontra no 1º dia após o período em estudo.
- Backlog ao longo do período em estudo (backlog mensal): foi estudado no início de cada mês do período



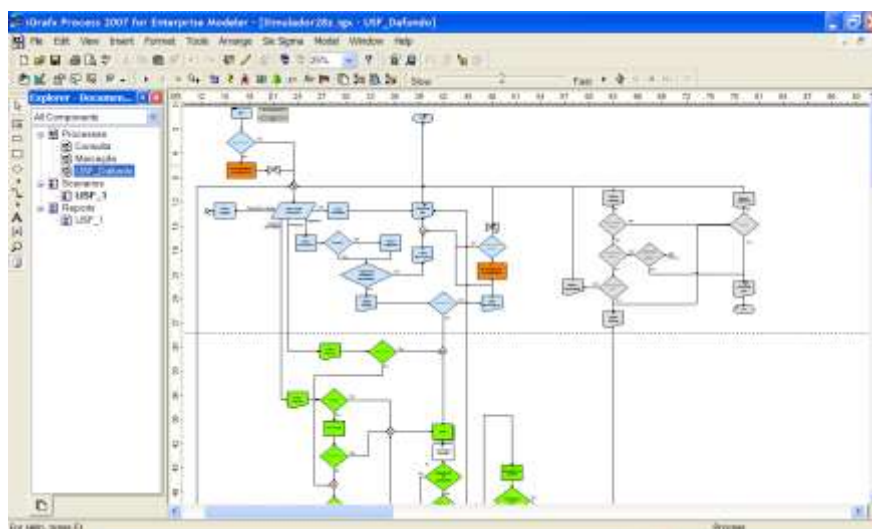
4.1.7 – Definição de métricas para avaliação do rigor do simulador:

Entende-se por métricas de rigor, medidas que permitam avaliar a fiabilidade dos resultados obtidos a partir do simulador da USF em estudo em comparação com os resultados obtidos pela própria USF. , Escolheram-se as seguintes métricas para avaliação de rigor. Escolheram-se as seguintes medidas:

- Decomposição tipológica;
- Taxa de intersubstituição;
- Backlog.

5 – Construção do Simulador:

Para a construção do simulador foi utilizado o software especializado iGrafx, bem como o programa Microsoft Access para a construção da agenda de marcações. Os dois softwares interagem através do módulo de programação Visual Basic Application (VBA).



Em cada caixa apresentada no esquema da figura acima estão definidas propriedades e funções que controlam o comportamento do simulador.

6 – Desenvolvimento de Código em Visual Basic Application (VBA):

Houve a necessidade de utilizar o VBA na criação de funções e rotinas que, por um lado, possibilitaram a leitura de ficheiros externos de parâmetros tais como taxas de procura, horários e férias de cada profissional, e por outro permitiram a manipulação destes mesmos parâmetros que alimentam o simulador, bem como a escrita de informação relevante em ficheiro para a avaliação de rigor do simulador.

Todas as marcações de consulta geradas pelo simulador, vão ser inseridas num ficheiro Access de nome “agenda”, também a partir do VBA. Para tal, foram construídas funções na linguagem já referida, que permitem a busca de uma vaga que satisfaça o pedido de marcação na agenda e, caso o iGrafx confirme que a aceita, proceder à marcação escrevendo na agenda. Foram também construídas funções que permitem a desmarcação de consultas na agenda, deixando assim livre essa vaga.

O próprio ficheiro access “agenda”, tem um módulo em VBA em que através da leitura dos ficheiros de parâmetros, cria uma tabela, de nome agenda, de acordo com os horários de cada profissional para cada dia do ano (ou anos, uma vez que existe a possibilidade de criar uma agenda com a dimensão temporal que se pretender). Quando se inicia uma simulação no iGrafx, este através de uma rotina em VBA, irá abrir o ficheiro “agenda” e copia o conteúdo da tabela “agenda”, para uma tabela chamada “marcações”. É nesta última tabela que posteriormente, o simulador irá fazer as marcações de consulta.

Em termos do simulador, o backlog de cada profissional para cada tipologia é medido como o intervalo entre a data é que é feito o pedido de agendamento e a terceira vaga disponível. Para tal criou-se uma rotina em VBA, que determina este intervalo e que escreve de seguida num ficheiro de output, estes valores para posterior análise.

7 – Definição de Estatísticas:

Foram definidas várias estatísticas com o objectivo de avaliação do rigor do simulador da USF em estudo face à respectiva base de dados. Algumas destas estatísticas são obtidas após o fim da simulação, a partir de queries realizadas sobre a tabela “marcações” da base de dados “agenda” onde o simulador escreve os agendamentos:

Estatística	Forma de Cálculo	Observações
Satisfação de pedidos “solicitados” (Qualidade Externa)	# pedidos satisfeitos de acordo com o solicitado/ #total de pedidos	
Satisfação de pedidos (Qualidade Interna)	# pedidos satisfeitos de acordo com o estabelecido/ #total de pedidos	
Capacidade futura	Nº de slots abertos nas próximas 4 semanas / Nº total slots de agenda nas próximas 4 semanas, por médico e tipologia	
# consultas agendadas “service level”		
% tempo de agenda preenchido com marcações		Retirar da agenda após a simulação através de queries

% tempo de agenda preenchido com realizadas		Retirar da agenda após a simulação o tempo gasto na agenda por marcações (através de queries) e subtrair do tempo das não realizadas (obtidas através do simulador)
% vista pelo MF e tempo ocupado	#pedidos concretizados para o MF/# pedidos	Temos pedidos que o médico não realizou. Se subtrair do total visto pelo médico teremos. Tempo ocupado, multiplicar pela duração nominal de cada tipologia.
% vista por outro MF porque não havia vaga, e tempo ocupado		
T disponível de agenda	Por médico e tipologia	

8 – Resultados Obtidos:

Aqui se apresentam os resultados obtidos, de acordo com as métricas definidas no ponto 4.1.7:

- Decomposição Tipológica:

Total							
Tipologia		Simulador		BD		Variação	
		#	Decomp.	#	Decomp.	Em relação ao #	Em relação ao %
Tipologia_1	5916	113.77	17.6%	119.67	16.6%	-4.9%	1.0%
Tipologia_2	0	0.00		0.00			
Tipologia_3	11138	214.19	33.1%	218.37	30.2%	-1.9%	2.8%
Tipologia_4	210	4.04	0.6%	4.00	0.6%	1.0%	0.1%
Tipologia_5	259	4.98	0.8%	4.58	0.6%	8.8%	0.1%
Tipologia_6	0	0.00		0.00			
Tipologia_7	290	5.58	0.9%	5.40	0.7%	3.2%	0.1%
Tipologia_8	394	7.58	1.2%	7.60	1.1%	-0.3%	0.1%
Tipologia_9	243	4.67	0.7%	4.94	0.7%	-5.4%	0.0%
Cont. Indi.	15231	292.90	45.2%	358.04	49.5%	-18.2%	-4.3%
Total Cont.Directo	18450	354.81	54.8%	364.56	50.5%	-2.7%	4.3%
Total (C.Ind+ C.Dir.)	33681	647.71	45.2%	722.60	49.5%	-11.6%	-4.3%

Podemos verificar que, em termos de decomposição tipológica percentual, os valores do simulador estão mesmo muito próximos dos valores obtidos na base de dados da USF em estudo. Em relação aos desvios percentuais, estão situado por volta dos 5 %, podendo-se concluir de grande sucesso.

- Intersubstituição:

Intersubstituição						
Tipologia	Simulador		BD		Variação	
	#	Decomp.	#	Decomp.	Em relação ao #	Em relação ao %
Medico_1	319	10.6%	332	9.8%	3.9%	0.8%
Medico_2	373	12.4%	186	5.5%	50.1%	6.9%
Medico_3	292	9.7%	209	6.1%	28.4%	3.6%
Medico_4	328	10.9%	242	7.1%	26.2%	3.8%
Medico_5	422	14.0%	320	9.4%	24.2%	4.6%
Medico_6	643	21.4%	1467	43.1%	56.2%	-21.7%
Medico_7	329	10.9%	300	8.8%	8.8%	2.1%
Medico_8	303	10.1%	347	10.2%	12.7%	-0.1%
Total	3009	464.6%	3403	100.0%	-11.6%	364.6%

No caso da intersubstituição a decomposição percentual, os valores do simulador estão novamente muito próximos dos valores obtidos na base de dados da USF em estudo. Em relação aos desvios percentuais, para a maioria dos médicos estão abaixo 5 %, sendo que o médico 6 apresenta um desvio maior, em valor absoluto, a 15%. Podendo-se concluir, a menos de um médico, de sucesso .

· Backlog:

Rigor Backlog			
Backlog ao final dos meses	Base de Dados	Simulador	Desvio %
Mar-07	1858	1660	10.7%
Abr-07	1505	1646	-9.4%
Mai-07	1688	1717	-1.7%
Jun-07	1391	1760	-26.5%
Jul-07	1502	1755	-16.8%
Ago-07	1396	1753	-25.6%
Set-07	1453	1730	-19.1%
Out-07	1796	1769	1.5%
Nov-07	1865	1707	8.5%
Dez-07	1232	1823	-48.0%
Jan-08	1999	1752	12.4%
Fev-08	1617	1750	-8.2%
Mar-08	1888	1773	6.1%

Em relação ao backlog, podemos verificar desvios acima dos 15%, indicando que o simulador poderá ter que sofrer ainda de alguns ajustes.

9 – Manual de Utilizador:

Nesta fase do projecto foi elaborado, também, um manual de utilizador contendo as instruções de utilização do simulador, bem como a criação e posterior modificação dos ficheiros de leitura de dados (Anexo 2)

ANEXO 1

Tabelas:

- Procura – Distribuição do N.º de Consultas por Tipologias e por Agente
- Agendamentos – Distribuição do N.º de Consultas por Tipologias e por Agente
- Intersubstituição por Médico de Família

Procura - Distribuição do N. Cons por Tipologias e por Agente

Tipologia	Agente	Proc Anual		Proc Semanal
		#	%	
USFD	Total	37580	1.000	722.6923077
	Utente	26446	0.704	
	Prof	11134	0.296	
1 - MGFDia	Total	6223	1.000	119.6730769
	Utente	5665	0.910	
	Prof	558	0.090	
3 - MGF	Total	11355	1.000	218.3653846
	Utente	6863	0.604	
	Prof	4492	0.396	
4 - PF/SM/SMAT (a)	Total	208	1.000	4
	Utente	93	0.447	
	Prof	115	0.553	
5 - SIJ	Total	238	1.000	4.576923077
	Utente	120	0.504	
	Prof	118	0.496	
6 - Conf Fam	Total	5	1.000	0.096153846
	Utente	0	0.000	
	Prof	5	1.000	
7 - Baixas	Total	281	1.000	5.403846154
	Utente	130	0.463	
	Prof	151	0.537	
8 - Domicílio	Total	395	1.000	7.596153846
	Utente	135	0.342	
	Prof	260	0.658	
9 - Telf/Rec	Total	257	1.000	4.942307692
	Utente	209	0.813	
	Prof	48	0.187	
10 - "Tipo2" (b)	Total	18618	1.000	358.0384615
	Utente	13231	0.711	
	Prof	5387	0.289	

Legenda:

- (a) - Retiram-se dois registos: um não possuía agente, outro ocorreu a um domingo
(b) - Retiram-se os registos que ocorreram ao fim de semana: 1 com tipo de slot, 83 sem tipo de slot

Agendamento - Distr. do N. Cons por Tipologias e por Agente

Tipologia	Agente	Marc Anual		Marc Semanal
		#	%	
USFD	Total	35680	1.000	686.1538462
	Utente	25491	0.714	
	Prof	10189	0.286	
1 - MGFDia	Total	6170	1.000	118.6538462
	Utente	5646	0.915	
	Prof	524	0.085	
3 - MGF	Total	9541	1.000	183.4807692
	Utente	5940	0.623	
	Prof	3601	0.377	
4 - PF/SM/SMAT (a)	Total	205	1.005	3.942307692
	Utente	91	0.444	
	Prof	115	0.561	
5 - SIJ	Total	224	1.000	4.307692308
	Utente	117	0.522	
	Prof	107	0.478	
6 - Conf Fam	Total	5	1.000	0.096153846
	Utente	0	0.000	
	Prof	5	1.000	
7 - Baixas	Total	274	1.000	5.269230769
	Utente	125	0.456	
	Prof	149	0.544	
8 - Domicílio	Total	384	1.000	7.384615385
	Utente	133	0.346	
	Prof	251	0.654	
9 - Telf/Rec	Total	248	1.000	4.769230769
	Utente	207	0.835	
	Prof	41	0.165	
10 - "Tipo2" (b)	Total	18628	1.000	358.2307692
	Utente	13232	0.710	
	Prof	5396	0.290	

Legenda:

- (a) - Retirou-se um registo: não possuía agente
(b) - Retirou-se um registo: ocorreu a um domingo

Médico de Família	Procura da respectiva lista	Consultas agendadas (Cont. Directos)					Consultas agendadas (Cont. Indirectos)				
		Próprio (a)	Para outros	Dos Outros	Tot. da sua Lista	%Intersubs	Próprio (a)	Para outros	Dos Outros	Tot. da sua Lista	%Intersubs
#1	2121	1588	332	482	1920	16%	186	15	31	201	1%
#2	2710	2290	186	648	2476	7%	219	15	40	234	1%
#3	2258	1750	209	329	1959	9%	287	12	28	299	1%
#4	2367	1999	242	541	2241	10%	115	11	22	126	0%
#5	2410	1832	320	438	2152	13%	240	18	22	258	1%
#6	2357	730	1467	81	2197	62%	64	96	8	160	4%
#7	2017	1608	300	457	1908	15%	90	19	13	109	1%
#8	2065	1589	347	427	1936	17%	110	19	41	129	1%
Total	16184	11798	3071	2921	14869	19%	1125	190	174	1315	1%

Legenda:

- (a) - Total de agendamentos da respectiva lista, excepto os agendados em "Local"
(b) - Percentagem sobre o total da procura da respectiva lista, excepto os agendados "Local"

ANEXO 2

Manual de Utilizador