

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

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

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

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

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

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Sede: Largo Sr. Da Pobreza, 7000-811 Évora Telefone: 266 740 100 Fax: 266740126 E-mail: sec.ca@hevora.min-saude.pt Site: www.hevora.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dra. Maria Filomena Mendes Ferreira • Dr. Francisco Pedro Simões Coimbra Dinis Cabral • Dr. Carlos António Mateus Gomes • Dr. Manuel Gonçalves Carvalho • Enf. José Manuel Lúcio Chora 	
Fiscalização	<ul style="list-style-type: none"> • L. Graça, M. Carvalho e L. Borges SROC, Lda. 	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<ul style="list-style-type: none"> • Liga de Amigos do Hospital do Espírito Santo de Évora • Liga Portuguesa Contra o Cancro 	
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)	<ul style="list-style-type: none"> • Equipa de Gestão de Altas Hospitalares • Núcleo de Triagem de Manchester • Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia • Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas • Comissão de Coordenação Oncológica • Comissão Técnica de Certificação de Interrupção Voluntária da Gravidez • Comissão de Telemedicina 	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> • Comissão de Ética • Comissão de Humanização dos Serviços • Comissão de Controlo de Infeção Hospitalar • Comissão de Farmácia e Terapêutica • Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco do Serviço Pediatria 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Conselho Técnico dos Técnico Diagnóstico e Terapêutica • Núcleo de Psicologia Clínica • Comissão de Prevenção do Tabagismo • Comissão Responsável pelo Programa Nacional de Colheita de Órgãos • Serviço Social • Gabinete do Utente • Serviço Religioso • Biblioteca e Documentação • Gabinete de Comunicação e Marketing • Gabinete Jurídico • Comissão de Gestão da Qualidade • Gabinete de Formação • Gabinete de Codificação Médica • Conselho Coordenador da Avaliação • Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão • Comissão de Abate de Espólios • Comissão de Gestão do Património • Comissão Prevenção Tabagismo • Comissão Redatorial Boletim Informação Clínica 	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Telefone: 266 740 108 E-mail: utente@hevora.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

1. SONHO – sistema de informação dos hospitais	X
2. RHV – Recursos Humano e Vencimentos	X
3. ALER PFH	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	X
7. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento	X
8. SIRIEF – Sistema de Informação Reporte de Informação Económica Financeira	X
9. UOGF – Unidade Operacional de Gestão Financeira da ACSS	X
10. HEMAGEST	X
11. CARDIOBASE	X
12. SIDC	X
13. MULTIBANCO	X

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

1. WEBGDH	X
2. GRICODE	X
3. GID	X
4. SGICM	X
5. NOVOPATH	X
6. APPOLO	X
7. SYNGO SUITE	X
8. BARCCU	X

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

Relativamente à segurança da informação, diariamente são efetuadas cópias de segurança através de uma MSL (Robot de Backups) em Tape. O hospital dispõe de 4 conjuntos de tapes que se encontram em diferentes localizações físicas do hospital, sendo que cada conjunto de tapes guarda a informação durante cerca de 3 semanas.

Todo o acesso à informação clínica dentro do hospital é efetuado apenas por pessoas autorizadas, que acedem aos sistemas de informação através de um login e palavra-chave para entrar no computador e nova autenticação em cada uma das aplicações clínicas de que dispõem.

Dentro de cada aplicação com informação clínica existem diferentes perfis, que permitem que os dados acedidos estejam de acordo com a função executada por cada grupo profissional. Por exemplo os administrativos têm perfis apenas com acesso a informação de carácter administrativo, enquanto médicos ou enfermeiros já terão acesso a informação clínica que ainda assim é diferente de acordo com cada um dos grupos profissionais.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento dos transportes 2. Regulamento das taxas moderadoras 3. Produção – Manual de procedimentos administrativos 4. Contratualização – Regulamento 5. Regulamento das Consultas Externas 6. Regulamento da Produção Adicional – SIGIC 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref^a e/ou Observações</i>
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		<p>Gabinete do Utente; (25-09-2002) -Um médico -Um técnico serviço social -Um enfermeiro -Um administrativo</p> <p>UHGIC; (30/11/2005) -Presidente do C.A. -Director Clínico -Director do Bloco Operatório -Resp. do Serviço de admissão de doentes - Um funcionário administrativo;</p> <p>Equipa Gestão de Altas: (17-11-2007) -Um médico (coordenador) -Um enfermeiro -Um técnico serviço social</p> <p>Comissão Técnica de Certificação de Interrupção Voluntária da Gravidez; (14/04/2005) - Presidente - Um técnico serviço social -Um Nefrologista -Um Enfermeiro -Uma Farmacêutica -Um Obstetra -O Pároco da instituição</p> <p>Núcleo de Triage Manchester (10/03/2004) -Director Clínico -Directora Ser. Urgência -2 Médicos -Enfermeiro chefe Urgência -2 Enfermeiros</p> <p>UHCTH (23/05/2012)</p>
<p>1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X		
<p>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?</p>	X		

<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar em anexo os indicadores definidos 			
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		<p>Indicadores verticais: Monitorização de lista de espera.</p> <p>Indicadores horizontais: Fichas de contratualização.</p>
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		Acompanhamentos mensais através de uma aplicação própria (NetSIG-CI), reuniões trimestrais com os administradores e diretores de serviço, com acompanhamento realizado pelo Gabinete de Controlo de Gestão
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Reuniões de acompanhamento do contrato programa entre o Hospital e a ARSA
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		
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)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Item contratualizado nos Objectivos Institucionais do PD 2012
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> ,	X		

informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?			Estão disponíveis <i>on-line</i> os tempos de espera reais da instituição, para consultas e cirurgia.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto 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 respectivos 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 Actividades e/ou do Plano de desempenho?	X		
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, 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		Elaborou-se o estudo de satisfação dos utentes do HESE, EPE relativo a 2012 (Gabinete de Comunicação e Marketing) Gabinete do Utente faz a gestão e avaliação de todas as reclamações/sugestões recebidas no Hospital.
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	
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 objecto de auditoria pela Inspecção-Geral das Actividades		X	

em Saúde ?			
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2012
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		56,4
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		73,8
▪ 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		306,3
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		0
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		18

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		5
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		17
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		129
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		245

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 ^{as} consultas o 2012	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Variação 2012 –2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Variação 2012 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)						
Consultas de saúde infantil						
Consultas de saúde materna						
Consultas de planeamento familiar						
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio						
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2012	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Varição 2012 – 2011 (%)	Total consultas 2012	Total consultas ano 2011	Varição 2012 – 2011 (%)
Anestesiologia	4.297	5.227	-17,79%	4.389	5.321	-17,52%
Angiologia e Cirurgia Vascular	0	0		0	0	
Cardiologia	1.257	1.264	-0,55%	7.967	7.948	0,24%
Cardiologia Pediátrica	89	120	-25,83%	367	431	-14,85%
Cirurgia Cardio-Torácica	0	0		0	0	
Cirurgia Geral	4.065	4.363	-6,83%	12.202	13.789	-11,51%
Cirurgia Maxilo-Facial	157	210	-25,24%	515	745	-30,87%
Cirurgia Pediátrica	1.324	1.260	5,08%	3.138	3.063	2,45%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	808	874	-7,55%	5.171	5.183	-0,23%
Dermato-Venereologia	4.266	3.997	6,73%	10.779	10.345	4,20%
Diabetologia	191	220	-13,18%	718	891	-19,42%
Infecçiology - Outros Doentes	74	50	48,00%	570	528	7,95%
Dor	62	176	-64,77%	622	508	22,44%
Endocrinologia e Nutrição	117	166	-29,52%	229	309	-25,89%
Estomatologia	1.949	1.596	22,12%	6.188	5.824	6,25%
Gastroenterologia	1.317	935	40,86%	3.252	3.160	2,91%
Genética Médica	0	0		0	0	
Ginecologia	800	1.284	-37,69%	3.429	3.557	-3,60%
Hematologia Clínica	318	267	19,10%	3.019	2.948	2,41%
Hemofilia	0	0		0	0	
Hepatologia	0	0		0	0	
Hipertensão	0	0		0	0	
Imuno-alergologia	129	128	0,78%	647	723	-10,51%
Imuno-hemoterapia	929	1.064	-12,69%	7.129	7.237	-1,49%
Imunologia	0	0		0	0	
Medicina Física e Reabilitação	2.014	1.809	11,33%	4.368	3.820	14,35%
Medicina Interna	2.455	2.861	-14,19%	7.573	8.581	-11,75%
Medicina Tropical	0	0		0	0	
Nefrologia	389	302	28,81%	2.522	2.643	-4,58%
Neonatologia	88	78	12,82%	433	360	20,28%

Neurologia Pediátrica	0	0		0	0	
Neurocirurgia	0	0		0	0	
Neuroftalmologia	106	92	15,22%	338	309	9,39%
Neurologia	540	1.276	-57,68%	1.826	3.913	-53,34%
Obstetrícia	3.447	3.197	7,82%	7.944	7.040	12,84%
Oftalmologia	6.333	5.304	19,40%	21.467	19.177	11,94%
Oncologia Médica	2.479	2.116	17,16%	12.318	9.698	27,02%
Ortopedia	4.875	4.773	2,14%	9.350	9.720	-3,81%
Otorrinolaringologia	2.243	2.119	5,85%	6.233	5.500	13,33%
Pancreatologia	0	0		0	0	
Pediatria	5.492	6.169	-10,97%	11.916	12.575	-5,24%
Pneumologia	1.001	1.197	-16,37%	3.069	3.810	-19,45%
Psiquiatria	604	599	0,83%	6.037	6.105	-1,11%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	199	170	17,06%	1.306	1.023	27,66%
Radioterapia	848	826	2,66%	1.674	1.618	3,46%
Reumatologia	211	504	-58,13%	865	1.650	-47,58%
Senologia	160	248	-35,48%	614	634	-3,15%
Urologia	906	738	22,76%	3.583	3.439	4,19%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	138	89	55,06%	1.307	1.094	19,47%
Outras	195	186	4,84%	5.009	4.659	7,51%
Psicologia	965	1.033	-6,58%	4.612	5.546	-16,84%
Psicoterapia	0	0		0	0	
Apoio Nutricional e Dietética	200	372	-46,24%	527	1.007	-47,67%
Outras consultas por pessoal não médico	3.216	2.275	41,36%	11.131	5.797	92,01%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2012 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	3	370,3	527,1	6	0	0	0	6
Cardiologia	4	140,7	190,7	372	1	10	171	190
Cardiologia Pediátrica	5	66,8	88,6	16	0	3	13	0
Cirurgia Geral	204	206,7	633,9	1.117	45	71	679	322
Cirurgia Geral - Obesidade	2	73,8	77,8	51	0	0	7	44
Cirurgia Maxilofacial	1	160,1	160,1	139	0	8	33	98
Cirurgia Pediátrica	64	91,6	234,8	461	10	17	419	15
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	30	61,4	114,7	405	0	22	369	14
Dermato- Venerologia	615	181,5	1.208, 6	1.267	24	155	131	957
Estomatologia	7	187,1	401,1	708	8	238	20	442
Gastroenterologia	18	235,2	350,9	97	1	9	37	50
Ginecologia	51	236,6	561,3	375	1	21	62	291
Ginecologia - Apóio à Fertilidade	1	121,2	121,2	7	0	0	4	3
Hematologia Clínica	5	31,3	70,8	145	0	1	137	7
Imunoalergologia	11	522,4	744,9	89	0	0	0	89
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	32	106,2	139,9	190	1	10	22	157
Medicina Interna	38	76,8	163,0	371	2	6	301	62
Nefrologia	7	29,8	78,8	146	2	6	133	5
Neurologia	58	126,4	295,2	176	3	23	103	47
Obstetrícia	5	38,5	64,9	381	19	261	58	43
Oftalmologia	37	471,9	559,8	2.404	1	71	238	2.094
Oncologia Médica	2	62,0	70,1	30	5	3	13	9
Ortopedia	248	222,1	489,8	1.255	3	30	437	785
Otorrinolaringologi a	89	243,7	819,0	715	15	21	19	660
Pediatria	23	98,9	474,6	259	1	61	164	33
Pneumologia	24	203,7	1.008, 1	169	1	7	70	91

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2012 e 2011

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2012	Nº cirurgias programadas 2011	Varição 2012 – 2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Varição LIC 2012 – 2011 (%)	2012	2011	Varição 2012 – 2011 (%)
Cardiologia Geral	738	713	3,51	751	791	-5,06	2,87	2,4	19,58
Cirurgia Geral	1403	1574	10,86	1890	1762	7,26	2,8	2,4	16,67
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	535	517	3,48	619	596	3,86	1,17	1,57	-25,48
Dermatologia	760	529	43,67	761	580	31,21			
Estomatologia	22	19	15,79	47	18	161,11	2,8		
Gastroenterologia		1			2				
Ginecologia	468	512	-8,59	574	572	0,35	3,47	1,58	119,62
Nefrologia	1	65	98,46	1	68	-98,53			
Obstetrícia	200	244	18,03	244	297	-17,85	0,17	0,17	0
Oftalmologia	2615	2312	13,11	2901	2670	8,65	2,03	1,9	6,84
Ortopedia	959	979	-2,04	1281	1283	-0,16	2,8	3,1	-9,68
Otorrinolaringologia	395	450	12,22	537	572	-6,12	3,83	3,37	13,65
Pediatria	298	305	-2,3	353	342	3,22	2,2	2,23	-1,35
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	95	110	13,64	75	277	-72,92	17,13	11,2	52,95
Urologia	363	323	12,38	392	285	37,54	2,53	3,67	-31,06

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

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

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2012	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cardiologia Geral	738	18	80	262	375	3
Cirurgia Geral	1413	9	18	428	893	50
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	536	32	27	102	368	1
Dermatologia	761			294	467	
Estomatologia	22	1	2	1	18	
Gastroenterologia						
Ginecologia	467	24	12	132	252	2
Nefrologia	1					
Obstetrícia	208	9	5	1	193	
Oftalmologia	2615	31	280	396	1846	19
Ortopedia	975	59	243	100	539	24
Otorrinolaringologia	395	7	18	57	254	33
Pediatria	299	5	1	84	202	2
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	95			1	29	65
Urologia	365	1	7	137	196	10

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2012	Nº de exames realizados 2012	Varição 2012-2012 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco	853			853
Pacemaker cardíaco	218			200