



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

RELATÓRIO ANUAL

ACESSO CUIDADOS DE SAÚDE
2012



A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	<p>Rua Dr António Fernando Covas Lima 7801 – 849 Beja Telef: (+351) 284.310.200 ca@ulsba.min-saude.pt Fax: (+351) 284.322.747 www.hbeja.min-saude.pt</p>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>HOSPITAIS</p> <p>HJJF – Hospital José Joaquim Fernandes Rua Dr António Fernando Covas Lima 7801-849 Beja Telef: (+351) 284.310.200 Fax: (+351) 284322747 ca@ulsba.min-saude.pt</p> <p>HSP – Hospital de São Paulo Largo de São Paulo 7830-386 Serpa Telef: (+351) 284.544.715 Fax: (+351) 284 544 747 geral.serpa@ulsba.min-saude.pt</p> <p>DACES – Departamento de Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Alentejo</p> <p>Centro de Saúde de Aljustrel; Rua de Beja 7600-073 Aljustrel, Portugal Tel: (+351) 284 600 150 Fax: (+351) 284 602 442 csaljustrel@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Barrancos Rua Dr. Filipe Figueiredo, 4 Barrancos, Portugal Tel: (+351) 285 950 660 Fax: (+351) 285 958 161 csbarrancos@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Serpa; Rua Eira S. Pedro - Zona Sul 7830-648 Serpa, Portugal Tel: (+351) 284 540 560 Fax: (+351) 284 540 565 csserpa@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Almodôvar; Estrada Nacional 2 Almodôvar, Portugal Tel: (+351) 286 660 200 Fax: (+351) 286 662 290 csalmodovar@ulsba.min-saude.pt</p>

Centro de Saúde de Ferreira do Alentejo;

Rua Infante D. Henrique, 3
7900-647 Ferreira Alentejo, Portugal
Tel: (+351) 284 739 110
Fax: (+351) 284 732 447
ca@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Moura;

Rua dos Açores
7860-222 Moura, Portugal
Tel: (+351) 285 254 900
Fax: (+351) 285 251 627
csmoura@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Vidigueira

Rua Dr. Fialho de Almeida
7960-280 Vidigueira, Portugal
Tel: (+351) 284 437 090
Fax: (+351) 284 436 105
csvidigueira@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Ourique;

Rua da Misericórdia
7670-207 Ourique, Portugal
Tel: (+351) 286 510 300
Fax: (+351) 286 512 875
csourique@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Alvito

Av. dos Bombeiros Voluntários
Alvito, Portugal
Tel: (+351) 284 480 020
Fax: (+351) 284 480 021
csalvito@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Castro Verde;

Av. General Humberto Delgado
7780 Castro Verde, Portugal
Tel: (+351) 286 322 540
cscastroverde@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Beja;

Rua Dr José do Patrocínio Dias
7800 053 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 313 420
Fax: (+351) 284 327 921
csbeja@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Cuba;

Rua Dr. Anibal Teixeira
7940-148 Cuba, Portugal
Tel: (+351) 284 419 080
Fax: (+351) 284 415 107
cscuba@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Mértola;

Cerca do Carmo
7750-369 Mértola, Portugal
Tel: (+351) 286 610 900
Fax: (+351) 286 612 613
csmertola@ulsba.min-saude.pt

Unidade de Saúde Pública

Rua Rainha D. Amélia s/n
7800-514 Beja
Tel: (+351) 286 610 900
Fax: (+351) 286 612 613

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	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Presidente – Margarida Fernanda Coelho Murta Rebelo da Silveira; Vogal Executivo – José Gaspar Monteiro Rodrigues; Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Primários – Horácio Carlos Figueiredo Santos Feiteiro; Diretora Clínica dos Cuidados de Saúde Hospitalares – Emilia de Jesus Antunes Ferreira Duro; Enfermeiro Diretor – João Francisco Torrado Guerreiro.	Despacho de Nomeação nº1293/2012 de 30 de janeiro de 2012.
Fiscalização	FISCAL ÚNICO – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Salgueiro, Castanheira e Associados, SROC nº151 Efectivo – Fernando da Silva Salgueiro, ROC nº774; Suplente – José Manuel Carlos Monteiro, ROC nº592	Despacho nº387/2012 da SETF.
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	CONSELHO CONSULTIVO (encontra-se em fase de constituição) Presidente – Prof. Doutor Joaquim Machado Caetano	Despacho de Nomeação n.º3813/2013 do Ministro da Saúde
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas.	

<p>Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p style="text-align: center;">COMISSÃO DE ÉTICA</p> <p>José Anibal Fernandes Soares (Presidente); Ana Luisa Bacelar; Maria Margarida Carvalho de Brito Rosa; Maria Graça Costa Silva; Luis Manuel Silva Santiago; Carla Pereira Lourenço; Francisco António Revez Barrocas; José Maria Afonso Coelho; Ana Sofia Lopes Moleiro.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE FARMÁCIA</p> <p>Emilia de Jesus Antunes Ferreira Duro; Bernardo Mendes Loff Barreto; Maria Edite Spencer Reis; Maria Vitória Pinto Samúdio; Cristina Galrito Ferro; Paula Cristina Ferreira Silva Sádio Varges Almeida.</p> <p style="text-align: center;">SUBCOMISSÃO DE ANTIBIÓTICOS</p> <p>Rosa Maria Pimentel Fula Marques Bento; António Manuel Godinho de Oliveira Matos; Gabriel Gomes; Célia Glória Rodrigues.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE CONTROLO DE INFECÇÃO</p> <p>Rosa maria Pimentel Fula Marques Bento; Luís Gabriel Pereira; Catarina Alexandra Martins Serafim; Inês Ennes Ferreira Sayanda; Ana Sofia Lopes Moleiro; Maria Luisa Cruz palma Caeiro; José Luís Carocinho Baião Espinho.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE BLOCO</p> <p>Maria de Fátima Santos Caratão (Médico Coordenador); Arminda Pranto Silva; Rogério Augusto Gonçalves Mestre; José Vítor Gomes Costa; Maria Leonor Figueira Castilho Reis Figueira.</p>	<p>Nomeação por Deliberação do Conselho de Administração, divulgada em Nota de Serviço nº36 de 21 de setembro de 2012.</p> <p>Deliberação do Conselho de Administração, divulgada em Nota de Serviço n.º19 de 8 de maio de 2012</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Deliberação do Conselho de Administração, divulgada em Nota de Serviço n.º23 de 21 de maio de 2012</p>
---	--	--

	<p align="center">COMISSÃO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA</p> <p>Pedro Nuno Pinheirinho Cruz Costa (Médico Coordenador);</p> <p>Verónica Isabel Santos António Tubal;</p> <p>Ana Paula Fernandes Cansado Gomes;</p> <p>Célia Glória Rodrigues;</p>	<p align="center">Deliberação de 14 de dezembro de 2012</p>
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>e-mail</p>	<p>Telef: (+351) 284.310.200</p> <p>Linha Azul: (+351) 284.329.115</p> <p>Fax: (+351) 284.322.747</p> <p>gu@ulsba.min.saude.pt</p> <p>ca@ulsba.min-saude.pt</p>	

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. Sistema de Gestão Doentes C. Hospitalares - SONHO	X
2. Sistema de Gestão Doentes C. Primários - SINUS	X
3. Sistema de apoio à Prática do Médico - SAM Hospitalar	X
4. Sistema de apoio à Prática do Médico - SAM Cuidados Primários	X
5. Sistema de apoio à Prática de Enfermagem - SAPE Hospitalar	X
6. Sistema de apoio à Prática de Enfermagem - SAPE Cuidados Primários	X
7. Sistema de gestão de referenciação consultas - Consulta a Tempo e Horas Alert P1	X
8. Sistemas de Gestão de Filas de Espera nos Cuidados de Saúde Primários	X
9. Sistema de Gestão de Inscritos em Cirurgias - SIGIC	X
10. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
11. SICA - Sistema Informação Contratualização e Acompanhamento	X
12. RHV	X
13. Sistema de Codificação - WebGDH	X
14. Sistema de Gestão de sugestões e reclamações de utentes - Sim Cidadão	X
15. Sistema de gestão de Benefícios Adicionais de saúde	X
16. Gestcare CCI: Sistema de Monitorização da RNCCI	X
17. Sistema de gestão de rastreio do cancro do colo do útero - BARCUU	X
18. Sistema de gestão do transporte de doentes	X
19. Módulo estatístico SAM cuidados primários	X

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

1. Prescrição Electrónica de Medicamentos (Glantt)	X
2. Sistema clínico do Serviço Urgência / SO - Alert EDIS (Alert)	X
3. Sistema clínico Urgência Triagem - Alert – Manchester (Alert)	X
4. Sistema clínico Unidades Básicas de Urgência - Alert UBU (Alert)	X
5. Sistema de Informação Clínica para Cuidados Intensivos e Anestésicos (ImdSoft)	X
6. Sistema de gestão laboratorial da Patologia Clínica – Clinidata (Maxdata)	X
7. Sistema de gestão laboratorial da Anatomia Patológica – Novopath (Vitro)	X
8. Sistema de Arquivo e Distribuição de Imagens Radiológicas – MagicWeb (Siemens)	X
9. Sistema de gestão da Radiologia - Imaging Workflow Manager (Siemens)	X
10. Sistema de distribuição de medicamentos – PYXIS (Griffols)	X
11. Aplicação de cálculo de risco das grávidas – Astraia (Fetal Medicine Foudation)	X
12. Sistema de Gestão de Bancos e Dadores de Sangue – SIBAS (Glantt)	X
13. Sistema de Registo e Distribuição de Resultados de Endoscopias Digestivas e Peumológicas (IT Ulsba)	X
14. Registo de Úlceras de Pressão (IT Ulsba)	X
15. Sistema de Informação do Serviço Social (IT Ulsba)	X

16. Medicina do Trabalho (10Soft)	X
17. Registo Epidemiológico do Cancro da Mama – REMA (Sociedade Portuguesa de Oncologia / Sociedade Portuguesa de Senologia)	X
18. Sistema de Consultas de Telemedicina (IT Ulsba)	X
19. Sistema de Gestão da Produção Unidade de Convalescença – RIM (IT Ulsba)	X
20. Quadro Electronico de Enfermagem - Ocupação do Serviço (IT Ulsba)	X
21. Sistema de Gestão de Indicadores de Saúde (Microsoft)	X
22. Pulseiras de Bébés – BabyMatch (InfoControl)	X
23. Sistema de registo de Glucose no sangue	X

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

- Aprovação e divulgação de Política de Regras de Acesso aos Sistemas de Informação;
- Gestão controlada de Acessos às aplicações clínicas utilizando o *software Active Directory*;
- Registo dos utilizadores nas aplicações por *password* e nalgumas aplicações por biometria;
- Disposição Física dos Monitores dos Computadores nos balcões de atendimento administrativo e clínico (Consultas e S.Urgência) de forma a resguardar a informação;
- Relatórios clínicos e resultados de MCDT são entregues apenas ao doente (ou familiar) devidamente identificado;
- Pedido de Autorização à Comissão Nacional de Saúde para registo dos dados dos utentes;
- Instalação dos Sistemas em Servidores e Arquivos alojados num *DataCenter*, construído com características próprias de segurança contra incêndios, cortes de energia, intrusão, sismos, aumentos de temperatura, etc.
- Instalação dos servidores, redes e outros equipamentos instalados em redundância.
- Backups automáticos;
- Sistemas de Antivirus e de Protecção da Rede (*firewall*);
- Instalação de Máquinas anti-crise.

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		Aguarda homologação pela Tutela.
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	
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			
1. Manual de Procedimentos da Gestão de Doentes			X
2. Manual de Procedimentos dos Serviços Financeiros			X
3. Manual de Procedimentos dos Serviços de Aprovisionamento			X
4. Manual de Procedimentos dos Recursos Humanos			X
5. Regulamento Interno do Gabinete do Utente			X
6. Manual de Qualidade do Serviço de Internamento de Pediatria			X
7. Manual de Qualidade da Unidade de Cirurgia do Ambulatório			X
8. Manual de Qualidade do S.Imunohemoterapia			X
9. Manual de Qualidade dos S.Farmacêuticos			X
10. Manual de Procedimentos do Ambulatório dos S.Farmacêuticos			X
11. Regulamento Interno do S.Social			X

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^o e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Inserir-se nos Objectivos do Gabinete do Utente.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X		Regulamento Interno do Gabinete do Utente.
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		% de Primeiras Consultas; TRG (para Consulta e Cirurgia)
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	Em desenvolvimento
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	Em desenvolvimento
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?		X	
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		
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)			Mapa anexo (TME).
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		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta,	X		Afixados em 5 locais do HJJF (zonas

informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar			de Consultas Externas e MCDT) e em 2 locais do HSP.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , 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?	X		
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 referenciação 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		Suporte autónomo.
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		Todas as exposições são objecto de tratamento de acordo com o estipulado no Regulamento Interno do GU. O Relatório de Actividades de 2012 do GU encontra-se em fase de aprovação.
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 correcção?	X		
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		Pedidos de informação; encaminhamento de exposições.
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Número de Processos – 5 Questões ligadas com o atendimento/ cuidados de saúde/relações interpessoais/quebra de sigilo profissional/exclusão de lista/pedidos de escusa /extravio de pertences
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde?		X	
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		A DGS tem conhecimento de todas as exposições entradas na ULSBA mediante monitorização pelo SGSR. Anexa-se relatório de Actividades 2011.

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	ND	ND
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	ND	ND
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	ND	ND
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	ND	ND
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	ND	ND
<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	Ver quadro à frente com especialidades discriminadas (pág. 18)	
▪ 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		
▪ 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		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	ND	ND
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	ND	ND

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	3 dias (72 horas)	1,2 dias (26 horas)
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	5,1 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	22,9 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	92,8 dias

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	Varição 2012 –2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Varição 2012 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) (a)	85.343	82.709	3,2%	310.037	330.650	-6,2%
Consultas de saúde infantil	15.778	15.026	5,0%	25.056	23.385	7,1%
Consultas de saúde materna	1.111	1.196	-7,12%	7.251	7.238	0,2%
Consultas de planeamento familiar	8.607	11.511	-25,2%	4.312	5.628	-23,4%
Vigilância de doentes diabéticos (b) (c)	ND	ND		10.150	9.098	11,6%
Vigilância de doentes hipertensos (b) (c)	ND	ND		25.998	22.461	15,7%
Consultas médicas no domicílio	710	629	12,9%	4.319	3.724	16,0%
Consultas de enfermagem no domicílio (b)	ND	ND		47.462	48.190	-1,5%

Notas:

- (a) Consultas de Saúde de Adultos
- (b) Este valor corresponde ao total anual, visto não ser possível separar as primeiras das subsequentes.
- (c) Valor referente a doentes vigiados no programa em causa (não é possível ter o número de consultas)

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 2011	Varição 2012-2011 (%)
Anestesiologia	417	493	-15,4	553	645	-14,30
Cardiologia	704	830	-15,2	3580	3610	-0,8
Cardiologia Pediátrica	54	73	-26,0	210	219	-4,1
Cirurgia Geral	5042	4921	17,5	10507	9857	6,6
Diabetologia	248	272	-8,8	2379	2108	12,9
Dor	94	95	-1,1	299	334	-10,5
Endocrinologia e Nutrição	8	92	-91,3	59	390	-84,9
Gastroenterologia	49	56	-12,5	217	204	6,4
Genética Médica	74	101	-26,7	138	170	-18,8
Ginecologia	1419	1615	-12,1	3810	3872	-1,6
Hepatologia	141	130	8,5	816	825	-1,1
Imuno-hemoterapia	722	980	-26,3	3547	3451	2,8
Medicina Física e Reabilitação	1193	973	22,6	2168	1705	27,2
Medicina Interna	1860	1306	42,4	5227	4264	22,6
Nefrologia	6	2	200,00	106	90	17,8
Neonatologia	204	223	-8,5	883	919	-3,9
Neurologia Pediátrica	77	99	-22,2	806	695	16,0
Neurocirurgia	111	95	16,8	230	188	22,3
Neurologia	479	485	-1,2	1696	1613	5,1
Obstetrícia	1499	1398	7,2	3944	3789	4,1
Oftalmologia	2506	4592	-45,4	6920	10116	-31,6
Oncologia Médica	1151	1266	-9,1	4717	4772	-1,2
Ortopedia	2711	3166	-14,4	7751	8888	-12,8
Otorrinolaringologia	1459	1364	7,0	4213	3946	6,8
Pediatria	839	827	1,5	3280	2992	9,6
Pneumologia	872	751	16,1	3097	2528	22,5
Psiquiatria	741	1061	-30,2	5960	7560	-21,2
Psiquiatria da Infância e Adolescência	170	226	-24,8	1942	1862	4,3
Senologia	260	345	-24,6	582	753	-28,5
Urologia	908	971	-6,5	3128	3299	-5,2
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	85	72	18,1	1218	1200	1,5
Outras consultas por pessoal médico	39	15	1,6	1277	1099	16,2
Psicologia	505	489	3,3	4001	3365	18,9
Apoio Nutricional e Dietética	537	503	6,8	1956	1743	12,2
Outras consultas por pessoal não médico	414	76	444,7	2602	588	342,5
TOTAL	27598	29963	-17,9	93819	93659	0,2

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	0	0	0	16	0	1	5	10
Cardiologia		0	0	287	0	0	272	15
Cirurgia Geral	346	89,7	393,1	1988	37	165	1548	238
Endocrinologia	6	455,4	811,1	47	0	0	1	46
Endocrinologia - Nutrição	0	0	0	0	0	0	0	0
Genética Médica	0	0	0	12	1	2	9	0
Ginecologia	73	67,9	133,3	465	2	27	434	2
Ginecologia – Apoio à Fertilidade	1	54,8	54,8	16	0	0	16	0
Hematologia Clínica	68	197,4	248,9	112	0	1	54	57
Medicina Física e	24	45,4	98,9	427	25	74	325	3
Medicina Interna	29	154,7	236,7	153	2	7	129	15
Nefrologia	24	199,4	245,8	49	0	0	6	43
Neurologia	4	21,9	25,7	282	0	1	281	0
Obstetrícia	49	42,0	97,7	665	36	82	544	3
Oftalmologia	15	213,8	495,8	688	0	2	182	504
Oncologia Médica	0	0	0	9	0	1	5	3
Ortopedia	1	806,9	806,9	547	0	0	3	544
Otorrinolaringologia	72	54,7	104,0	870	0	0	869	1
Pediatria	37	45,6	79,7	229	6	8	213	2
Pneumologia	8	23,8	26,6	272	3	11	258	0
Psicologia	3	48,8	52,6	3	0	0	2	1
Psiquiatria – Consulta	10	180,7	245,9	92	2	8	64	18
Psiquiatria da Infância e	15	115,6	182,8	37	0	1	33	3
Urologia	113	99,8	225,9	425	2	19	402	2
TOTAL	898	99,7	811,1	7691	116	410	5655	1510

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

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	Variação 2012 – 2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Variação LIC 2012 – 2011 (%)	2012	2011	Variação 2012 – 2011 (%)
CIRURGIA	1.069	1.111	-4,0	1.115	1.203	-7,32	1,1	1,33	-17,29
GINECOLOGIA	383	497	-22,8	455	504	-9,72	1,57	1,08	45,37
OFTALMOLOGIA	1.121	1.864	-39,9	1.191	2.033	-41,42	1,53	2,47	-38,06
ORTOPEDIA	694	753	-8,2	912	993	-8,16	2,3	3,45	-33,33
OTORRINOLARINGOLOGIA	169	199	-15,1	164	170	-3,53	0,85	1,28	-33,59
UROLOGIA	261	275	-5,1	282	312	-9,62	0,87	2,63	-66,92

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)
CIRURGIA	1.069	19	24	126	873	10
GINECOLOGIA	383	7	7	33	336	6
OFTALMOLOGIA	1.121	2	14	58	971	77
ORTOPEDIA	694	1	110	204	324	55
OTORRINOLARINGOLOGIA	169	0	0	1	168	0
UROLOGIA	261	10	53	76	100	22

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 2011	Varição 2012-2011 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco (realizados no Exterior)	387	482	-19,7	ND
Pacemaker cardíaco (realizados no Hospital)	135	116	16,4	ND