

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 Actividades 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 respectivo *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	Largo Sr. Da Pobreza, 7000-811 Évora Telefone: 266740100 E-mail: sec.ca@hevora.min-saude.pt Fax: 266740126 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		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	Prof. Dra. Maria Filomena Mendes Ferreira Dr. Francisco Martins Guerreiro Eng. Vitor Rui Gomes Fialho Dr. Manuel Gonçalves Carvalho Enf. José Manuel Lúcio Chora	
Fiscalização	L. Graça, M. Carvalho e L. Borges SROC, Lda.	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo	
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)	Equipa de Gestão de Altas Hospitalares Núcleo de Triagem de Manchester Unidade de Gestão de Inscritos para Cirurgia 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)	Comissão de Ética Comissão de Humanização dos Serviços Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar Comissão de Farmácia e Terapêutica Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco do Serv. Pediatria Conselho Técnico dos Técn. Diag. 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	

	<p>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 Com. Redactorial Boletim Informação Clínica</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone E-mail</p>	<p>266740108 utente@hevora.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. 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. HEMAGEST	X
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
9. CARDIOBASE	X
10. SIDC	X
11. MULTIBANCO	X

C.2. Outros aplicativos clínicos 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
9.	

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

Relativamente à segurança da informação, diariamente são efectuadas 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 efectuado apenas por pessoas autorizadas, que acedem aos sistemas de informação através de um login e password 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	Referência 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		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			
1. Regulamento 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	Referência e/ou Observações
<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 Dep. Cirurgia -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 Triagem Manchester (10/03/2004) -Director Clínico -Directora Ser. Urgência -2 Médicos -Enfermeiro chefe Urgência -2 Enfermeiros</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> <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		
<p>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?</p>	X		Apesar de não terem em conta os tempos de espera previstos na Lei, foram acordados internamente tempos de espera média de resposta.
<p>1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso</p>	X		Indicadores verticais: Monitorização de lista de espera.

são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar			Indicadores horizontais: Fichas de contratualização.
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		Acompanhamentos mensais através de uma aplicação própria (NetSIG-CI), reuniões trimestrais com os administradores e directores 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		As consultas CTH e intervenções SIGIC
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)			
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 PD2010
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> , <i>informação</i> 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? Indicar com que regularidade é actualizada.	X		Estão disponíveis on-line os tempos de espera reais da instituição, para consultas e cirurgia mensalmente.
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 correcção?	X		Realizado um estudo de opinião, em colaboração com a Universidade de Évora, em que foram apresentadas e discutidas as conclusões com todas as chefias intermédias.
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		Processo de contra-ordenação pela ERS
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		

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2010
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
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 referenciação, 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) hora se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde **			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		90
▪ 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		98.6
▪ 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		161.2
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		2.1
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		18
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		1.2

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde 2010

especialidade hospitalar			
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		4.65
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		22.2
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		85.2

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.

** Dados fornecidos pelo Departamento de Contratualização da ARSA e que carecem de validação por parte do HESE.

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 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010 – 2009 (%)
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: Produção 2010 e 2009

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Total consultas 2010	Total consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)
Anestesiologia	5.225	4.851	7,71%	5.298	4.964	6,73%
Cardiologia	1.468	1.553	-5,47%	8.245	7.574	8,86%
Cardiologia Pediátrica	122	122	0,00%	400	406	-1,48%
Cirurgia Geral	4.364	4.132	5,61%	13.239	12.341	7,28%
Cirurgia Maxilo-Facial	122	0		262	0	
Cirurgia Pediátrica	1.253	1.135	10,40%	2.966	3.103	-4,42%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	826	683	20,94%	5.417	4.804	12,76%
Dermato-Venereologia	3.232	2.730	18,39%	9.248	8.730	5,93%
Diabetologia	216	231	-6,49%	875	975	-10,26%
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	15	29	-48,28%	483	517	-6,58%
Dor	167	159	5,03%	751	721	4,16%
Endocrinologia e Nutrição	153	111	37,84%	297	326	-8,90%
Estomatologia	1.851	1.510	22,58%	6.544	6.172	6,03%
Gastroenterologia	1.474	2.117	-30,37%	4.406	4.434	-0,63%
Ginecologia	1.097	1.355	-19,04%	3.091	3.248	-4,83%
Hematologia Clínica	372	236	57,63%	3.289	2.666	23,37%
Imuno-alergologia	65	141	-53,90%	619	716	-13,55%
Imuno-hemoterapia	1.066	1.084	-1,66%	7.623	9.362	-18,58%
Medicina Física e Reabilitação	1.785	1.302	37,10%	3.789	3.242	16,87%
Medicina Interna	2.982	2.763	7,93%	8.992	8.440	6,54%
Nefrologia	328	307	6,84%	2.506	2.253	11,23%
Neonatologia	54	87	-37,93%	351	378	-7,14%
Neuroftalmologia	29	151	-80,79%	83	380	-78,16%
Neurologia	1.328	1.202	10,48%	3.830	3.407	12,42%
Obstetrícia	2.768	2.895	-4,39%	6.127	5.736	6,82%
Oftalmologia	7.519	8.649	-13,07%	23.372	21.796	7,23%
Oncologia Médica	1.842	1.172	57,17%	8.120	6.632	22,44%
Ortopedia	4.776	3.802	25,62%	9.493	8.435	12,54%
Otorrinolaringologia	2.036	1.941	4,89%	5.515	5.369	2,72%
Pediatria	5.406	4.433	21,95%	11.651	11.276	3,33%
Pneumologia	1.218	1.182	3,05%	4.328	4.484	-3,48%
Psiquiatria	605	648	-6,64%	5.914	5.753	2,80%

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde 2010

Psiquiatria da Infância e Adolescência	124	56	121,43%	815	149	446,98%
Radioterapia	704	185	280,54%	1.278	282	353,19%
Reumatologia	299	0		691	0	
Senologia	229	228	0,44%	566	706	-19,83%
Urologia	1.372	1.273	7,78%	5.368	5.552	-3,31%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	71	152	-53,29%	1.055	1.189	-11,27%
Outras	151	103	46,60%	4.406	3.399	29,63%
Psicologia	890	849	4,83%	4.989	3.542	40,85%
Apoio Nutricional e Dietética	296	223	32,74%	932	787	18,42%
Outras consultas por pessoal não médico	2.119	2.074	2,17%	4.038	2.932	37,72%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE em 2010 - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

* 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).

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta a 31.12.2010	Consultas Realizadas em 2010, por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	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
Cardiologia	60	333	1	59	249	24
Cardiologia Pediátrica	0	18	0	5	10	3
Cirurgia Geral	294	1.334	51	90	973	220
Cirurgia Geral - Obesidade	4	3	0	0	3	0
Cirurgia Pediátrica	53	399	6	17	373	3
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	38	381	0	22	348	11
Dermato-venereologia	132	687	10	44	61	572
Estomatologia	0	158	0	70	29	59
Gastrenterologia	1	175	2	2	137	34
Ginecologia	118	474	1	10	195	268
Hematologia Clínica	11	118	0	2	109	7
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	22	148	5	11	78	54
Medicina Interna	106	319	2	6	250	61
Nefrologia	8	93	0	6	86	1
Neurologia	11	279	2	40	57	180
Obstetrícia	41	323	6	192	112	13
Oftalmologia	97	1.489	1	8	544	936
Oncologia Médica	0	14	1	3	9	1
Ortopedia	221	945	1	6	526	412
Otorrinolaringologia	135	586	0	2	14	570
Pediatria	25	219	12	77	99	31
Pneumologia	111	163	2	2	104	55
Psiquiatria - Consulta geral	10	72	0	11	50	11
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	0	29	0	0	22	7
Reumatologia	62	101	0	6	95	0
Urologia	1	60	1	0	7	53

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média TE (meses)	Prioridade nível 2 Média TE (meses)	Prioridade nível 3 Média TE (meses)	Prioridade nível 4 Média TE (meses)	Operados 2010	Média TE (meses) operados 2010
Cataratas	2.39	0.92	0.23	0.05	1667	2.16
Oncologia	2,37	0.82	0.22	0	539	0.73
Outros	2.83	0.75	0.14	0.04	7692	2.18

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009

(Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico	349	357	-2.24%	349
	Cateterismo de intervenção	82	73	12,32%	80
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações	99	104	-4,80%	85
	Substituições	9	21	-57,14%	9