

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 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

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: geral@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		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	<ul style="list-style-type: none"> – Dr. Manuel Gonçalves Carvalho – Dr. Carlos António Mateus Gomes – Prof. José Fernando Pereira Biléu Ventura – Enf. José Manuel Lúcio Chora 	
Fiscalização	<ul style="list-style-type: none"> – Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC. 	
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 Infecção Hospitalar – Comissão de Farmácia e Terapêutica – Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco do Serviço Pediatria – 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 	

	<ul style="list-style-type: none">- 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
9.		

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 Atividades 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 7. Regulamento interno do HESE; 8. Regulamento – Comissão Humanização Qualidade Serviços Saúde; 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <p>– Indicar os serviços envolvidos e constituição</p>		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 Triagem 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> <p>– Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</p>	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> <p>– Apresentar em anexo os indicadores definidos</p>	X		Estes indicadores estão integrados na contratualização interna com os serviços.
<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 atividades e de desempenho?</p>	X		
<p>1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar</p>	X		<p>Indicadores verticais: Monitorização de lista de espera.</p> <p>Indicadores horizontais: Fichas de contratualização</p>
<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)?</p>	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
<p>1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?</p>	X		
<p>1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?</p>	X		
<p>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)?</p>	X		
<p>1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?</p>	X		
<p>1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)</p>			Foram estabelecidos, através da contratualização interna, os tempos médios de espera de espera de acordo com a lei, para todas as especialidades, como a meta a atingir
<p>1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?</p>	X		

1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Item contratualizado nos Objetivos Institucionais do PD 2014
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada 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> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos 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 ato 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 respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.	X		Sim, no caso da referenciação para cirurgia.
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, 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		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 objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "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 2014

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2014
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 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		
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		25,6
– 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		55,1
– 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		106,8

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2014
Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		Informação não existente
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		Informação não existente
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		Informação não existente
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
– Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
– <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
Cirurgia programada em Oncologia			
– Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
– Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
– Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
– Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

Notas

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	Nível de acesso e tipo de cuidados	N.º consultas 2012	Varição 2013 – 2012 (%)	Nº consultas 2011	Varição 2013 –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 2014 e Ano 2013

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2014	Nº 1ªs consultas 2013	Variação 2014 – 2013 (%)	Total consultas 2014	Total consultas ano 2013	Variação 2014 – 2013 (%)
Anestesiologia	3.528	3.304	6,78%	3.581	3.380	5,95%
Angiologia e Cirurgia Vascular	398	0		757	0	
Cardiologia	1.514	1.621	-6,60%	7.642	8.117	-5,85%
Cardiologia Pediátrica	106	105	0,95%	395	414	-4,59%
Cirurgia Cardio-Torácica	0	0		0	0	
Cirurgia Geral	4.088	4.381	-6,69%	13.584	12.913	5,20%
Cirurgia Maxilo-Facial	0	0		0	0	
Cirurgia Pediátrica	1.413	1.451	-2,62%	3.827	3.334	14,79%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	799	800	-0,12%	4.992	4.965	0,54%
Dermato-Venereologia	3.488	3.710	-5,98%	9.766	10.265	-4,86%
Diabetologia	194	217	-10,60%	760	758	0,26%
Infecçologia - Outros Doentes	46	62	-25,81%	652	599	8,85%
Doenças Autoimunes	181			1.072		
Dor	100	56	78,57%	477	394	21,07%
Endocrinologia e Nutrição	64	79	-18,99%	213	232	-8,19%
Estomatologia	1.783	1.805	-1,22%	6.768	6.107	10,82%
Gastroenterologia	2.101	1.908	10,12%	4.053	3.942	2,82%
Genética Médica	0	0		0	0	
Ginecologia	1.585	1.801	-11,99%	3.105	3.745	-17,09%
Hematologia Clínica	367	263	39,54%	3.177	2.738	16,03%
Hemofilia	0	0		0	0	
Hepatologia	0	0		0	0	
Hipertensão	0	0		0	0	
Imuno-alergologia	166	74	124,32%	372	412	-9,71%
Imuno-hemoterapia	639	558	14,52%	6.374	6.404	-0,47%
Imunologia	0	0		0	0	
Medicina Física e Reabilitação	1.987	2.051	-3,12%	4.463	4.493	-0,67%
Medicina Interna	1.940	2.357	-17,69%	6.732	6.889	-2,28%
Medicina Tropical	0	0		0	0	
Nefrologia	504	458	10,04%	3.084	2.809	9,79%

(RELATÓRIO-TIPO 2014)

Neonatologia	99	60	65,00%	469	424	10,61%
Neurologia Pediátrica	0	0		0	0	
Neurocirurgia	0	0		0	0	
Neuroftalmologia	140	117	19,66%	370	357	3,64%
Neurologia	1.366	314	335,03%	3.013	809	272,44%
Obstetrícia	2.221	2.449	-9,31%	5.580	7.134	-21,78%
Oftalmologia	7.284	7.375	-1,23%	23.170	22.979	0,83%
Oncologia Médica	3.223	3.202	0,66%	16.069	14.955	7,45%
Ortopedia	4.257	4.653	-8,51%	9.628	9.590	0,40%
Otorrinolaringologia	2.297	2.142	7,24%	7.122	5.640	26,28%
Pancreatologia	0	0		0	0	
Pediatria	2.943	5.727	-48,61%	11.480	11.578	-0,85%
Pneumologia	713	844	-15,52%	3.014	2.569	17,32%
Psiquiatria	780	776	0,52%	8.055	7.298	10,37%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	205	228	-10,09%	1.472	1.459	0,89%
Radioterapia	941	896	5,02%	3.673	3.519	4,38%
Reumatologia	0	0		0	0	
Senologia	212	262	-19,08%	568	582	-2,41%
Urologia	1.507	903	66,89%	4.093	3.151	29,90%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	77	13	492,31%	1.017	230	342,17%
Outras	189	205	-7,80%	5.654	5.161	9,55%
Psicologia	1.048	967	8,38%	6.149	5.247	17,19%
Psicoterapia	0	0		0	0	
Apoio Nutricional e Dietética	363	308	17,86%	1.062	640	65,94%
Outras consultas por pessoal não médico	2.814	2.940	-4,29%	12.104	11.955	1,25%

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 2013 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	2	51,5	61,1	30	0	15	9	6
Cardiologia	64	65,1	123,4	601	45	84	409	63
Cardiologia pediátrica	0	0,0	0,0	19	0	1	18	0
Cirurgia Geral	153	84,1	490,9	1.355	103	108	1.030	114
Cirurgia Geral - Obesidade	23	612,4	882,0	95	0	3	7	85
Cirurgia pediátrica	43	35,9	71,6	706	14	29	655	8
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	167	117,9	235,1	536	1	80	446	9
Cirurgia Vascular	18	57,1	111,6	52	1	14	35	2
Dermato- Venerologia	1.224	187,5	591,1	1.961	91	559	339	972
Doenças Infecciosas	2	39,0	40,0	3	1	1	1	0
Estomatologia	195	105,1	258,9	1.283	1	147	554	581
Gastroenterologia	90	87,1	286,0	464	2	20	427	15
Ginecologia	185	98,6	248,6	910	32	124	534	220
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0,0	0,0	45	6	6	28	5
Hematologia Clínica	7	59,6	65,3	131	0	1	130	0
Imunoalergologia	68	636,1	1.190,0	71	0	0	0	71
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	98	90,5	217,6	342	10	48	116	168
Medicina interna	145	98,0	384,0	693	33	23	611	26
Nefrologia	9	37,6	51,1	234	3	24	207	0
Neurologia	5	37,3	49,9	846	2	20	319	505
Obstetrícia	50	28,7	55,9	811	47	237	472	55
Oftalmologia	482	110,9	430,8	4.222	8	284	3.805	125

Oncologia Médica	0	0,0	0,0	72	8	27	35	2
Ortopedia	86	92,4	299,9	1.633	0	112	1.508	13
Otorrinolaringologia	75	266,5	1.031,2	1.052	70	52	353	577
Pediatria	33	79,5	244,0	397	17	129	239	12
Pneumologia	61	160,7	689,1	296	4	25	181	86
Psiquiatria - Consulta Geral	59	81,7	233,9	361	3	30	311	17
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	36	101,4	178,8	169	1	25	125	18
Urologia	150	260,7	1.048,1	988	15	169	258	546

* 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 2014 e 2013

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2014	Nº cirurgias programadas 2013	Varição 2014 – 2013 (%)	Nº entradas em LIC 2014	Nº entradas em LIC 2013	Varição LIC 2014 – 2013 (%)	2014	2013	Varição 2014 – 2013 (%)
Cardiologia Geral	885	849	4,24	899	881	2,04	2,02	0,92	119,57
Cirurgia Geral	1654	1658	-0,24	2085	2163	-3,61	3,53	3,2	10,31
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	534	516	3,49	644	578	11,42	2,08	1,63	27,61
Cirurgia Vascular	6			16			1		
Dermatologia	766	648	18,21	1087	777	39,9	1	0,35	185,71
Estomatologia	17	17	0	34	24	41,67	10,5	11,78	-10,87
Ginecologia	544	627	-13,24	674	691	-2,46	2,83	2,3	23,04
Obstetria	122	140	-12,86	146	175	-16,57	0,5	0,13	284,62
Oftalmologia	2968	2806	5,77	3172	3338	-4,97	2,33	2,83	-17,67
Ortopedia	980	955	2,62	1268	1418	-10,58	3,5	3,97	-11,84
Otorrinolaringologia	329	360	-8,61	575	504	14,09	6,77	3,93	72,26
Pediatria	353	278	26,98	379	358	5,87	3,48	3,4	2,35
Unidade	68	88	-22,73	100	126	-20,63	11,47	10,27	11,68

Tratamento Cirúrgico da Obesidade									
Urologia	261	267	-2,25	415	306	35,62	3,93	1,33	195,49

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 2014	% 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	885	3	72	322	485	
Cirurgia Geral	1675	7	17	477	1055	109
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	534	11	16	94	408	
Cirurgia Vascular	6		2	2	3	
Dermatologia	766	1	39	207	511	
Estomatologia	17				5	12
Ginecologia	544	21	14	135	329	7
Obstetrícia	122	3	2	5	121	
Oftalmologia	2968	5	254	384	2161	39
Ortopedia	980	10	402	101	428	31
Otorrinolaringologia	329	6	16	132	129	41
Pediatria	353	3	6	83	252	3
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	68			1	12	46
Urologia	261		1	140	112	1

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2014	Nº de exames realizados 2013	Variação 2014-2013 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2014
Cateterismo cardíaco	1064	822	29,4%	100%
Pacemaker cardíaco	252	203	24,1%	83%
Colonoscopia	1551	1763	-12%	95%
Endoscopia digestiva alta	1641	1540	6,6%	95%
Colposcopia com citologia	168	248	-32,3%	100%
TAC	20949	21482	-2,5%	Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
RM	6936	5728	21,1%	Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
PET	-	-		