

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 Infeção 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

1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Item contratualizado nos Objetivos Institucionais do PD 2015
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		X	

em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			
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 2015

(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 2015
<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		24.3
– 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		55,9
– 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		97.7

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2015
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		14 horas
– Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		6,3 dias
– Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		25,5 dias
– Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		73,2 dias

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

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2015 e Ano 2014

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2015	Nº 1 ^{as} consultas 2014	Variação 2015 – 2014 (%)	Total consultas 2015	Total consultas ano 2014	Variação 2015 – 2014 (%)
Anestesiologia	3.618	3.528	2,55%	3.671	3.581	2,51%
Angiologia e Cirurgia Vascular	570	398	43,22%	1.742	757	130,12%
Cardiologia	1.648	1.514	8,85%	7.121	7.642	-6,82%
Cardiologia Pediátrica	91	106	-14,15%	389	395	-1,52%
Cirurgia Cardio-Torácica	0	0		0	0	
Cirurgia Geral	4.196	4.088	2,64%	14.807	13.584	9,00%
Cirurgia Maxilo-Facial	0	0		0	0	
Cirurgia Pediátrica	1.487	1.413	5,24%	3.478	3.827	-9,12%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	924	799	15,64%	5.248	4.992	5,13%
Dermato-Venereologia	3.853	3.488	10,46%	10.193	9.766	4,37%
Diabetologia	210	194	8,25%	893	760	17,50%
Infecçologia - Outros Doentes	48	46	4,35%	721	652	10,58%
Doenças Autoimunes	194			1.223		
Dor	103	100	3,00%	505	477	5,87%
Endocrinologia e Nutrição	344	64	437,50%	684	213	221,13%
Estomatologia	1.999	1.783	12,11%	6.981	6.768	3,15%
Gastroenterologia	2.391	2.101	13,80%	4.693	4.053	15,79%
Genética Médica	0	0		0	0	
Ginecologia	1.422	1.585	-10,28%	3.042	3.105	-2,03%
Hematologia Clínica	260	367	-29,16%	2.501	3.177	-21,28%
Hemofilia	0	0		0	0	
Hepatologia	0	0		0	0	
Hipertensão	0	0		0	0	
Imuno-alergologia	368	166	121,69%	1.156	372	210,75%
Imuno-hemoterapia	596	639	-6,73%	5.770	6.374	-9,48%
Imunologia	0	0		0	0	
Medicina Física e Reabilitação	2.530	1.987	27,33%	5.610	4.464	25,67%
Medicina Interna	2.037	1.940	5,00%	6.786	6.732	0,80%
Medicina Tropical	0	0		0	0	
Nefrologia	580	504	15,08%	3.342	3.084	8,37%

(RELATÓRIO-TIPO 2015)

Neonatologia	91	99	-8,08%	525	469	11,94%
Neurologia Pediátrica	0	0		0	0	
Neurocirurgia	0	0		0	0	
Neuroftalmologia	168	140	20,00%	357	370	-3,51%
Neurologia	974	1.366	-28,70%	3.157	3.013	4,78%
Obstetrícia	2.553	2.221	14,95%	5.972	5.580	7,03%
Oftalmologia	6.152	7.284	-15,54%	19.538	23.170	-15,68%
Oncologia Médica	3.305	3.223	2,54%	16.521	16.069	2,81%
Ortopedia	4.590	4.257	7,82%	9.851	9.628	2,32%
Otorrinolaringologia	2.065	2.297	-10,10%	6.064	7.122	-14,86%
Pancreatologia	0	0		0	0	
Pediatria	3.389	2.943	15,15%	10.934	11.480	-4,76%
Pneumologia	769	713	7,85%	3.610	3.014	19,77%
Psiquiatria	903	780	15,77%	7.811	8.055	-3,03%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	238	205	16,10%	1.524	1.472	3,53%
Radioterapia	1.003	941	6,59%	3.776	3.673	2,80%
Reumatologia	0	0		0	0	
Senologia	150	212	-29,25%	429	568	-24,47%
Urologia	1.208	1.507	-19,84%	3.944	4.093	-3,64%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	115	77	49,35%	973	1.017	-4,33%
Outras	85	189	-55,03%	5.007	5.654	-11,44%
Psicologia	1.109	1.048	5,82%	5.404	6.149	-12,12%
Psicoterapia	0	0		0	0	
Apoio Nutricional e Dietética	262	363	-27,82%	850	1.062	-19,96%
Outras consultas por pessoal não médico	2.546	2.814	-9,52%	10.855	12.104	-10,32%

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 2015 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
Cardiologia	38	155,2	292	195	0	6	59	130
Cardiologia pediátrica	0	0	0	9	0	3	6	0
Cirurgia Geral	360	187,2	581	521	21	28	337	135
Cirurgia Geral - Obesidade	17	316,8	364,9	21	0	0	3	18
Cirurgia pediátrica	12	53,5	71,1	25	0	7	18	0
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	86	96,4	240,8	215	3	4	207	1
Cirurgia Vascular	48	87,1	665,6	220	0	13	206	1
Dermato- Venerologia	718	209,2	854,9	624	15	109	59	441
Doenças Infecciosas	5	176,5	405	396	5	77	15	299
Estomatologia	0	0	0	2	0	0	0	2
Gastroenterologia	35	330,6	537,8	254	1	17	38	198
Ginecologia	0	0	0	4	0	0	3	1
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	8	82,6	149,2	68	0	0	65	3
Hematologia Clínica	24	231,4	401,8	36	0	1	2	33
Imunoalergologia	34	134	377,8	215	1	3	178	33
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	9	30,4	88,4	72	0	2	68	2
Medicina interna	13	445,6	648,9	31	0	0	12	19
Nefrologia	2	79,4	113,1	223	12	164	23	24
Neurologia	211	499,1	755,7	1.068	0	2	108	958
Obstetrícia	3	29,4	31,8	15	2	3	8	2
Oftalmologia	572	241,6	585	622	3	7	177	435
Oncologia Médica	314	643,8	904	422	10	15	15	382

(RELATÓRIO-TIPO 2015)

Ortopedia	31	111,1	689,7	152	1	35	103	13
Otorrinolaringologia	76	311,2	637,8	86	0	3	48	35
Pediatria	0	0	0	1	0	0	1	0
Pneumologia	18	46,1	84,9	83	0	10	69	4
Psiquiatria - Consulta Geral	8	58,8	73,1	25	1	4	16	4
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	2	202,5	214	121	0	0	10	111
Urologia	35	560,3	802	95	0	0	4	91

* 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 2015 e 2014

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2015	Nº cirurgias programadas 2014	Varição 2015 – 2014 (%)	Nº entradas em LIC 2015	Nº entradas em LIC 2014	Varição LIC 2015 – 2014 (%)	2015	2014	Varição 2015 – 2014 (%)
Cardiologia Geral	759	885	-14,24	779	899	-13,35	2,1	2,02	759
Cirurgia Geral	1609	1657	-2,9	2162	2113	2,32	3,73	3,47	1609
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	519	534	-2,81	691	645	7,13	2,77	2,03	519
Cirurgia Vasculare	76	6	1166,67	98	16	512,5	3,53	1	76
Dermatologia		763		98	1090	-91,01		0,97	
Estomatologia	28	17	64,71	32	35	-8,57	2,37	10,4	28
Ginecologia	18			27					18
Obstetrícia	667	544	22,61	762	674	13,06	2,4	2,83	667
Oftalmologia	134	122	9,84	162	146	10,96	0,47	0,5	134
Ortopedia	2885	2968	-2,8	3071	3172	-3,18	2,53	2,33	2885
Otorrinolaringologia	1056	980	7,76	1383	1271	8,81	4,03	3,5	1056
Pediatria	297	328	-9,45	421	582	-27,66	6,57	6,75	297
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	343	354	-3,11	398	379	5,01	3,37	3,43	343
Urologia	65	68	-4,41	82	125	-34,4	15	10,53	65

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 2015	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	759	1	24	209	523	2
Cirurgia Geral	1609	10	21	443	967	168
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	519	6	15	125	361	12
Cirurgia Vascular	76	0	0	16	59	1
Dermatologia		0	0	0	0	0
Estomatologia	28	0	2	1	18	7
Ginecologia	18	2	1	2	13	0
Obstetrícia	667	17	8	184	415	43
Oftalmologia	134	6	9	13	105	1
Ortopedia	2885	6	514	437	1411	517
Otorrinolaringologia	1056	0	437	120	391	108
Pediatria	297	4	10	107	84	92
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	343	6	9	73	248	7
Urologia	65	0	0	4	10	51

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2015	Nº de exames realizados 2014	Variação 2015-2014 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2015
Cateterismo cardíaco	983	1064	-8%	-
Pacemaker cardíaco	306	252	21%	-
Colonoscopia	1888	1551	22%	-
Endoscopia digestiva alta	1858	1641	13%	-
Colposcopia com citologia	279	168	66%	-
TAC	17750	20949	-15%	Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
RM	5656	6936	-18%	Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
PET		-		