

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	<p>Até 6 de junho de 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Manuel Gonçalves Carvalho - Dr. Carlos António Mateus Gomes - Prof. Dr. José Fernando Pereira Biléu Ventura - Enf. José Manuel Lúcio Chora <p>Depois de 6 de junho de 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profª. Drª. Maria Filomena Ferreira Mendes - Dr. Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco - Dr. Francisco Augusto Batista Chalaça - Drª. Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva - 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,	<ul style="list-style-type: none"> - Comissão de Ética - Comissão de Humanização dos Serviços 	

Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 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

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

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

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.

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	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		<p>Gabinete do Utente; (25-09-2002)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Um médico -Um técnico serviço social -Um enfermeiro -Um administrativo <p>UHGIC; (30/11/2005)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presidente do C.A. -Director Clínico -Director do Bloco Operatório -Resp. do Serviço de admissão de doentes - Um funcionário administrativo <p>Equipa Gestão de Altas: (17-11-2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Um médico (coordenador) -Um enfermeiro -Um técnico serviço social <p>Comissão Técnica de Certificação de Interrupção Voluntária da Gravidez; (14/04/2005)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presidente - Um técnico serviço social -Um Nefrologista -Um Enfermeiro -Uma Farmacêutica -Um Obstetra -O Pároco da instituição <p>Núcleo de Triagem Manchester (10/03/2004)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Director Clínico -Directora Ser. Urgência -2 Médicos -Enfermeiro chefe Urgência -2 Enfermeiros <p>UHCTH</p>

			(23/05/2012)
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		
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		Estes indicadores estão integrados na contratualização interna com os serviços.
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?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Indicadores verticais: Monitorização de lista de espera. Indicadores horizontais: Fichas de contratualização
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?	X		Acompanhamentos mensais através de uma aplicação própria (NetSIG-CI), reuniões trimestrais com os administradores e diretores de serviço, com acompanhamento realizado pelo Gabinete de Controlo de Gestão
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
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?	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)			oram 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 2016

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 2016
(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 2016
<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		28,15
▪ 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		71,48
▪ 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		132,09

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		Dados não disponíveis
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		Dados não disponíveis
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		Dados não disponíveis
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			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		20 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		5,4 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		40,8 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		145,48 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
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	N. ° consultas 2013	N. ° consultas 2012	Variação 2013 –2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 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 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2016	Nº 1ºs consultas 2015	Variação 2016 – 2015 (%)	Total consultas 2016	Total consultas ano 2015	Variação 2016 – 2015 (%)
Anestesiologia	3.641	3.619	0,61%	3.686	3.672	0,38%
Angiologia e Cirurgia Vascular	184	570	-67,72%	882	1.742	-49,37%
Cardiologia	1.676	1.648	1,70%	7.033	7.121	-1,24%
Cardiologia Pediátrica	106	91	16,48%	383	389	-1,54%
Cirurgia Cardio-Torácica	0	0		0	0	
Cirurgia Geral	4.265	4.197	1,62%	15.098	14.809	1,95%
Cirurgia Maxilo-Facial	0	0		0	0	
Cirurgia Pediátrica	1.490	1.487	0,20%	3.591	3.478	3,25%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	789	924	-14,61%	5.247	5.248	-0,02%
Dermato-Venereologia	3.598	3.853	-6,62%	9.871	10.193	-3,16%
Diabetologia	242	210	15,24%	1.159	893	29,79%
Infecçiology - Outros Doentes	43	48	-10,42%	719	721	-0,28%
Doenças Autoimunes	174	194		1.247	1.223	
Dor	123	103	19,42%	506	505	0,20%
Endocrinologia e Nutrição	140	344	-59,30%	417	684	-39,04%
Estomatologia	1.953	1.999	-2,30%	6.173	6.981	-11,57%
Gastroenterologia	2.246	2.391	-6,06%	4.814	4.693	2,58%
Genética Médica	0	0		0	0	
Ginecologia	1.434	1.422	0,84%	3.040	3.042	-0,07%
Hematologia Clínica	414	260	59,23%	3.697	2.501	47,82%
Hemofilia	0	0		0	0	
Hepatologia	0	0		0	0	
Hipertensão	0	0		0	0	
Imuno-alergologia	678	368	84,24%	1.538	1.156	33,04%
Imuno-hemoterapia	517	596	-13,26%	5.634	5.770	-2,36%
Imunologia	0	0		0	0	
Medicina Física e Reabilitação	2.823	2.529	11,63%	5.979	5.584	7,07%
Medicina Interna	2.124	2.037	4,27%	7.522	6.791	10,76%
Medicina Tropical	0	0		0	0	

Nefrologia	584	580	0,69%	3.661	3.342	9,55%
Neonatologia	93	91	2,20%	571	525	8,76%
Neurologia Pediátrica	0	0		0	0	
Neurocirurgia	0	0		0	0	
Neuroftalmologia	219	168	30,36%	569	357	59,38%
Neurologia	1.204	974	23,61%	3.018	3.157	-4,40%
Obstetrícia	3.096	2.553	21,27%	6.139	5.972	2,80%
Oftalmologia	6.414	6.152	4,26%	20.078	19.537	2,77%
Oncologia Médica	3.106	3.247	-4,34%	17.052	16.160	5,52%
Ortopedia	4.240	4.590	-7,63%	9.042	9.852	-8,22%
Otorrinolaringologia	2.095	2.065	1,45%	6.711	6.065	10,65%
Pancreatologia	0	0		0	0	
Pediatria	3.306	3.389	-2,45%	10.037	10.934	-8,20%
Pneumologia	780	769	1,43%	3.691	3.610	2,24%
Psiquiatria	921	903	1,99%	8.054	7.812	3,10%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	189	238	-20,59%	1.406	1.524	-7,74%
Radioterapia	859	1.003	-14,36%	3.246	3.773	-13,97%
Reumatologia	0	0		0	0	
Senologia	144	150	-4,00%	460	429	7,23%
Urologia	1.222	1.208	1,16%	3.775	3.944	-4,28%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	81	115	-29,57%	561	973	-42,34%
Outras	43	85	-49,41%	4.228	5.007	-15,56%
Psicologia	1.064	1.109	-4,06%	5.492	5.403	1,65%
Psicoterapia	0	0		0	0	
Apoio Nutricional e Dietética	345	262	31,68%	1.221	850	43,65%
Outras consultas por pessoal não médico	2.529	2.546	-0,67%	10.013	10.854	-7,75%

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 2016 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	37	0	0	35	2
Cardiologia	85	93	209	543	9	74	378	82
Cardiologia pediátrica	2	13,6	16,2	23	0	1	22	0
Cirurgia Geral	297	136,6	563,9	1.462	118	71	1.217	56
Cirurgia Geral - Obesidade	14	810	1.177 ,90	144	0	5	10	129
Cirurgia pediátrica	52	32,5	274,2	666	6	31	626	3
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	279	209,7	424,1	547	11	139	109	288
Cirurgia Vascular	0	0	0	55	4	20	20	11
Dermato-Venerologia	1.452	308,1	1.063 ,80	2.077	143	225	229	1.480
Dermatologia - rastreio teledermatológico	0	0	0	1	1	0	0	0
Doenças Infecciosas	0	0	0	19	2	0	17	0
Endocrinologia	0	0	0	41	0	1	36	4
Estomatologia	240	75,5	154,9	1.530	5	351	1.101	73
Gastroenterologia	62	86,7	196,6	514	1	25	477	11
Ginecologia	58	89	248	840	13	84	594	149
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	56	2	2	22	30
Hematologia Clínica	7	41,9	52,6	159	0	0	132	27
Imunoalergologia	27	149,8	328,9	254	0	5	138	111
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	84	171,6	644	541	4	14	403	120
Medicina interna	245	170,5	539,1	658	25	24	565	44
Nefrologia	9	33,1	103,9	336	3	18	315	0
Neurologia	7	101	208,9	241	2	13	103	123
Obstetrícia	17	33,4	62,8	619	53	166	391	9
Oftalmologia	172	244,2	491	3.785	1	336	1.061	2.387
Oncologia Médica	1	21,2	21,2	25	2	17	6	0
Ortopedia	293	233,4	555,9	1.324	0	120	1.120	84
Otorrinolaringologia	143	119,3	526,8	816	13	36	96	6718

Pediatria	52	92	470	325	4	74	207	40
Pneumologia	257	338,1	1.064,20	349	1	13	87	248
Psiquiatria - Consulta Geral	36	63,4	111,9	425	2	24	372	27
Psiquiatria da infância e da adolescência	28	191,7	322	109	0	7	58	44
Urgência	0	0	0	1	1	0	0	0
Urologia	30	97,9	322	681	7	172	405	97

* 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 2016 e 2015

(Fonte: SIGLIC)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 – 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2016	Variação LIC 2016 – 2015 (%)	2016	2015	Variação 2013 – 2012 (%)
Cardiologia Geral	701	759	-7,64	730	779	-6,29	1,53	2,1	-27,14
Cirurgia Geral	1537	1611	-4,59	2081	2163	-3,79	3,43	3,72	-7,8
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	538	519	3,66	618	690	-10,43	3,53	2,77	27,44
Cirurgia Vasculuar	10	77	87,01	14	98	-85,71	7,53	3,53	113,31
Dermatologia					98				
Estomatologia	21	28	-25	35	32	9,38	7,07	2,37	198,31
Gastroenterologia	35	18	94,44	40	27	48,15	0,27		
Ginecologia	751	667	12,59	798	762	4,72	1,5	2,4	-37,5
Obstetrícia	114	134	14,93	167	160	4,38	0,57	0,47	21,28
Oftalmologia	3100	2885	7,45	3312	3071	7,85	2,37	2,48	-4,44
Ortopedia	1126	1056	6,63	1457	1376	5,89	3,87	4,03	-3,97
Otorrinolaringologia	268	301	10,96	484	420	15,24	6,77	6,55	3,36
Pediatria	311	343	-9,33	335	398	-15,83	2,37	3,37	-29,67
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	65	65	0	117	83	40,96	17,4	14,77	17,81
Urologia	262	286	-8,39	324	426	-23,94	7,6	7,2	5,56

TE – Tempo de espera

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 2013	% 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	701	612	74	13	0	2
Cirurgia Geral	1537	854	433	29	4	217
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	538	384	117	10	8	19
Cirurgia Vasculard	10	8	1	0	0	1
Dermatologia		0	0	0	0	0
Estomatologia	21	7	2	0	0	12
Gastroenterologia	35	31	3	0	0	1
Ginecologia	751	568	135	14	7	27
Obstetrícia	114	85	20	3	6	0
Oftalmologia	3100	1267	282	868	0	683
Ortopedia	1126	465	129	387	11	134
Otorrinolaringologia	268	44	125	7	5	87
Pediatria	311	213	69	6	5	18
Unidade Tratamento Cirúrgico da Obesidade	65	8	15	0	1	41
Urologia	262	40	101	2	2	117

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Variação 2016-2015 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2016
Cateterismo cardíaco	999	983	1,6%	-
Pacemaker cardíaco	257	306	-16%	-
Colonoscopia	1785	1888	-5,4%	-
Endoscopia digestiva alta	1746	1858	-6%	-
Colposcopia com citologia	347	279	24,3%	-
TAC	19473	17750	9,7%	-
RM	6485	5656	14,6%	Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
PET	-	-		Os exames que passam os 30 dias de espera são realizados no exterior.
Outras				
...				