

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	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	<p>Monte do Gilbardinho 7540-230 Santiago do Cacém</p> <p>269 818 101</p> <p>geral@ulsia.min-saude.pt</p> <p>269 818 100</p> <p>http://www.ulsia.min-saude.pt</p>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital do Litoral Alentejano Monte do Gilbardinho 7540-230 Santiago do Cacém geral@ulsia.min-saude.pt Telefone: 269 818 100 Fax: 269 818 156 • Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alcácer do Sal Avenida José Saramago, 7580-206 Alcácer do Sal Tel: 265 610 500 Fax: 265 610 540 Email: csalcacer@ulsia.min-saude.pt • Unidade de Cuidados na Comunidade de Alcácer do Sal Avenida José Saramago, 7580-206 Alcácer do Sal Tel: 265 610 500 Fax: 265 610 540 Email: ucc.alcacer@ulsia.min-saude.pt • Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Grândola Rua Vítor Manuel Ribeiro da Rocha, 7570-256 Grândola Tel: 269 450 200 Fax: 269 450 191 Email: csgrandola@ulsia.min-saude.pt • Unidade de Cuidados na Comunidade Serra e Mar Rua Vítor Manuel Ribeiro da Rocha, 7570-256 Grândola Tel: 269 450 200 Fax: 269 450 191 Email: ucc.grandola@ulsia.min-saude.pt • Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Santiago do Cacém Rua do Hospital Conde do Bracial, 7540-166 Santiago do Cacém Tel: 269 750 290 Fax: 269 750 291 Email: cssantiago@ulsia.min-saude.pt

- **Unidade de Cuidados na Comunidade de Santiago do Cacém**
Bairro dos Panteras, Rua dos Navegantes, 7500-140 Vila Nova de Santo André
Tel: 269 753 201 Fax: 269 708 459
Email: ucc.santiago@ulsla.min-saude.pt
- **Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Sines**
Rua José Gomes da Silva, 1-A, 7520-236 Sines
Tel: 269 870 440 Fax: 269 636 012
Email: cssines@ulsla.min-saude.pt
- **Unidade de Cuidados na Comunidade Sines com Saúde**
Rua José Gomes da Silva, 1-A, 7520-236 Sines
Tel: 269 870 440 Fax: 269 636 012
Email: ucc.sines@ulsla.min-saude.pt
- **Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Odemira**
Vale de Pegas de Baixo, 7630-236 Odemira
Tel: 283 320 130 Fax: 283 327 446
Email: csodemira@ulsla.min-saude.pt
- **Unidade de Cuidados na Comunidade Saúde na Mira**
Vale de Pegas de Baixo, 7630-236 Odemira
Tel: 283 320 130 Fax: 283 327 446
Email: ucc.odemira@ulsla.min-saude.pt
- **Unidade de Saúde Pública**

Rua Hospital Conde Bracial, 7540-166 Santiago do Cacém
Tel. 269750311
Email: lucilia.correia@ulsla.min-saude.pt

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	Dr. Jorge Filipe Teixeira Seguro Sanches – Presidente do Conselho de Administração Dr. Francisco João Velez Roxo – Vogal Dr. Horácio Carlos Figueiredo Santos Feiteiro – Diretor Clínico para a área dos Cuidados de Saúde Primários Dr. Carlos Adrián Aldeia de Jesus – Diretor Clínico para a área dos Cuidados de Saúde Hospitalares Enfª Susana Maria Garlito Sanches – Enfermeira Diretora	
Fiscalização	Isabel Paiva, Miguel Galvão e associados, SROC. Lda.	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia Dra. Maria José Seno Dra. Susana Tavares Assistente Técnica – Raquel Cruz Assistente Técnica – Vanda Correia Consulta a Tempo e Horas Dra. Maria José Seno – Responsável	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de ética Dra. Margarida Damas de Carvalho - Presidente Dra Iolanda Maria de Noronha Moreira Enfª. Maria João Pacheco Batista Enf.ª Maria Manuela Serra Banza	

	<p>Dr. José António Gonçalves Ferreira Dr. José Agostinho Pereira Grelha Dr. José Manuel Durão Claro Padre António da Silva Guimarães Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão Dr. Sérgio André da Silva Cardoso – Coordenador</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone e-mail</p>	<p>269 811 245 gabinete.utente@hlalentejano.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	X
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X
9 . GID – Plataforma Gestão Integrada da Doença	X
10 . MARTA	X

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

1. ALERT P1	X
2. ALERT EDIS	X
3. PROSIGIC	X
4. PortalHLA	X
5. PICIS	X
6. CONTROLO DE DIABETES	X
7. SIARSA – Sistema Informação Administração Regional Saúde do Alentejo (b)	X
8. RNCCI	X
9. SIIACES – Sistema Informação Integrada ACESAL	X
10. SGTD – Sistema Gestão Transporte Doentes	X
11. Proclinic	x
12. Proclinic - MFR	X
13. Quiosque (Guilhermina)	X

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

As aplicações em questão, salvo as fornecidas pela ACSS, a autenticação dos utilizadores é baseada numa tecnologia de Single Sign-On, em que o utilizador é verificado pelo utilizador que tem a sessão de Windows aberta. Os métodos de segurança utilizados são os seguintes:

- Alteração de palavra passe de 60 em 60 dias.
- Não pode repetir as últimas 24 palavras passe
- Palavra-chave com o mínimo de 8 caracteres.

O acesso a todos os sistemas de informação referidos apenas é efetuado por utilizadores devidamente autorizados, com recurso a “login” e “password”. A disponibilização destes sistemas de informação é efetuada apenas através da Rede Informática da Saúde.

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> <p>1. Regulamento do Gabinete do Utente</p> <p>2. Manual de Procedimentos Administrativos da Gestão de Doentes</p>			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^o e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 		X	
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		
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		
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		Faz-se um acompanhamento trimestral dos indicadores de desempenho
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)			
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		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta,	x		Está apenas afixada informação

informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar			relativa aos tempos de espera para a realização dos MCDT
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		Está apenas afixada informação relativa aos tempos de espera para a realização dos MCDT
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		Apenas na atividade cirúrgica
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	
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		
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
<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	Próprio dia	1)
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	10	1)
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	72	1)
▪ 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	48	1)
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24	1)
<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	30	30
▪ 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	60	60
▪ 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	150	150

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação	7	7
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	15	15
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	30	30
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	72	72
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15	15
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60	60
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270	270

1) Neste momento não existe capacidade de monitorização, no entanto estão a ser tomadas medidas no sentido de dar cumprimento dos tempos estabelecidos por lei. Esta neste momento a ser criada uma aplicação informática que visa colmatar esta lacuna.

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	72	72
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15	15
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	45	45
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	60	60

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 2014	Variação 2013 –2014 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014 –2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) – Saúde Adultos	221.600	205.069	-7%	213.264	-4%
Consultas de saúde infantil	20.180	17.740	-12%	18.577	-5%
Consultas de saúde materna	5.508	5.374	-2%	5.989	-10%
Consultas de planeamento familiar	6.716	6.456	-4%	5.886	10%
Vigilância de doentes diabéticos (1)	ND	ND	ND	ND	ND
Vigilância de doentes hipertensos (1)	ND	ND	ND	ND	ND
Consultas médicas no domicílio	1.323	1.333	1%	1.284	4%
Consultas de enfermagem no domicílio	21.903	20.526	-6,3%	18.368	11,7%

(1) A vigilância a diabéticos e hipertensos é efetuada nas consultas de Saúde Adultos (M.G.F.)

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 1 ^{as} consultas 2014	Nº 1 ^{as} consultas 2013	Variação 2014 – 2013 (%)	Total Consultas 2014	Total Consultas ano 2013	Variação 2014 – 2013 (%)
Anestesiologia	2.648	1.940	36,49%	2.773	2142	29,46%
Cardiologia	929	1.041	-10,76%	8.983	9127	-1,58%
Cirurgia Geral	3.391	2.599	30,47%	7.168	6056	18,36%
Diabetologia	482	382	26,18%	1.508	1501	0,47%
Gastroenterologia	421	269	56,51%	1.005	710	41,55%
Ginecologia	791	786	0,64%	2.154	1761	22,32%
Imuno-hemoterapia	595	581	2,41%	4.536	4703	-3,55%
Medicina Física e Reabilitação	988	1.103	-10,43%	2.688	2355	14,14%
Medicina Interna	1.390	1.202	15,64%	4110	3254	26,31%
Obstetrícia	479	390	22,82%	1.227	1064	15,32%
Oftalmologia	3.268	2.131	53,36%	7.659	6919	10,70%
Oncologia Médica	726	551	31,76%	3.357	2913	15,24%
Ortopedia	2.593	2.111	22,83%	8.339	7576	10,07%
Otorrinolaringologia	1.046	1.214	-13,84%	3439	3439	0%
Pediatria	398	358	11,17%	1.314	1353	-2,88%
Pneumologia	1.112	397	180,10%	3020	3660	-17,49%
Senologia	291	193	50,78%	1.119	965	15,96%
Urologia	352	494	-28,74%	1603	2102	-23,74%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	37	25	48,00%	345	288	19,79%
Outras	303	276	9,78%	306	278	10,07%
Psicologia	39	61	-36,07%	838	913	-8,21%
Apoio Nutricional e Dietética	212	195	8,72%	1.339	1499	-10,67%
Outras consultas por pessoal não médico	669	570	17,37%	1375	1117	23,10%

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
Cardiologia	3	138.2	240.2	440	5	39	387	9
Cirurgia Geral	118	75.1	233.8	1.255	0	13	1.235	7
Gastroenterologia	67	120.9	183.8	190	2	8	177	3
Ginecologia	50	52.2	98	348	12	38	258	40
Imuno-hemoterapia	9	49.4	61.2	69	3	17	47	2
Medicina Física e Reabilitação	26	84.8	126.3	124	27	23	51	23
Medicina Interna	31	76.5	180	320	0	20	289	11
Obstetrícia	19	40.5	58	349	125	123	66	35
Oftalmologia	274	162.4	347	1680	7	22	1012	639
Oncologia Médica	1	176.8	176.8	1	0	0	1	0
Ortopedia	338	115.2	399.1	1.085	3	11	869	202
Otorrinolaringologia	85	174.1	282.1	491	1	9	462	19
Pediatria	21	37	63.2	230	0	24	204	2
Pneumologia	58	139.6	281.9	162	3	36	98	25
Urologia	104	197.4	380.7	190	0	0	142	48

* 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 2013 e 2014

(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	Variação 2014 – 2013 (%)	Nº entradas em LIC 2014	Nº entradas em LIC 2013	Variação LIC 2014 – 2013 (%)	2014	2013	Variação 2014 – 2013 (%)
Cirurgia Geral	835	685	22	942	779	21	83	133	-38
Ginecologia	257	209	23	333	257	30	83	123	-33
Oftalmologia	767	849	-10	848	746	14	88	127	-31
Ortopedia	570	620	-8	788	642	23	84	137	-39
ORL	70	164	-57	119	149	-20	99	130	-24
Urologia	192	244	-21	240	253	-5	92	130	-29

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de Intervenção	Consultas Realizadas			
	Nº Exames realizados 2014	Nº Exames realizados 2013	Variação 2014 – 2013 (%)	% De exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2014
Cateterismo Cardíaco				
Pacemaker Cardíaco	0	11	-100,00%	
Colonoscopia	1.354	881	53,69%	
Endoscopia digestiva alta	973	752	29,39%	
Colonoscopia com citologia				
TAC	11.338	10.232	10,81%	
RM	605	422	43,36%	
PET				
Outras				