

## 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.

### Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE



## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

<b>Designação</b>	<b>Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE</b>
<b>Localização da sede</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b> <b>Fax</b> <b>site</b>	<b>Quinta do Alvito - Alameda Pêro da Covilhã</b> <b>6200-251 Covilhã</b> <b>275 330 000</b> <b>administracao@chcbeira.min-saude</b> <b>275 330 000</b> <b>www.chcbeira.min-saude.pt</b>
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b> <b>Localização</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	<p><b>Hospital Pêro da Covilhã</b> Quinta do Alvito Alameda Pêro da Covilhã 6200-251 Covilhã Telf: 275 330 000 Fax: 275 330 001</p> <p><b>Hospital do Fundão</b> Av. Adolfo Portela 6230-288 Fundão Telf: 275 330 000 Fax: 275 751 057</p> <p><b>Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental</b> Quinta do Alvito Alameda Pêro da Covilhã 6200-251 Covilhã Telf: 275 330 000 Fax: 275 330 109</p>

**B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)**

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>Direcção / Administração</b>	<p><b>Presidente e Diretor clínico:</b> Miguel Castelo Branco Craveiro Sousa</p> <p><b>Vogal Executivo:</b> Vasco Júlio Morão Teixeira Lino</p> <p><b>Vogal Executivo:</b> João Henrique Pereira Bento</p> <p><b>Enfermeira Directora:</b> Arminda Mateus Pinto</p>	
<b>Fiscalização</b>	<p><b>Efectivo:</b> P. Matos Silva, Garcia Jr., P. Caiado e Associados, SROC, representado por José Garcia Júnior</p> <p><b>Suplente:</b> Rosa Lopes, Gonçalves Mendes e Associados, SROC</p>	
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<p>Liga dos Amigos Centro Hospitalar (inclui o grupo de voluntários do hospital);</p> <p>Movimento Vencer e Viver da Covilhã;</p> <p>Centro Alcoólicos Anónimos da Cova Da Beira;</p> <p>Associação de Esclerose Múltipla.</p>	
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (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)	<p>Unidade Consulta Externa;</p> <p>Unidade Hospital de Dia;</p> <p>Unidade de Cuidados Domiciliários;</p> <p>Unidade de Gestão do Bloco Operatório e Esterilização;</p> <p>Unidade de Gestão Cirurgia Ambulatória;</p> <p>Equipa Gestão Altas;</p> <p>UHGIC.</p>	
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<p>Comissão de Ética;</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade de Serviços;</p> <p>Comissão Mista CHCB/UBI;</p> <p>Comissão de Enfermagem;</p> <p>Comissão dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica;</p> <p>Comissão Internato Médico;</p> <p>Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar;</p> <p>Comissão Farmácia Terapêutica;</p>	

	Comissão Técnica de Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez.	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	275 330 066 utente@chcbeira.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	X
2. SINUS	
3. SCLINICO	X
4. CTH	X
5. SIGIC	X
6. SICA	X
7. SIDC	X
8. ASIS	X
9. WEBGDH	X
10. GESTÃO DE MATERIAIS/INVENTÁRIO	X
11. RHV	X
12. ROR	X

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

1. CLINISOFT	X
2. VISAGE	X
3. ESCRIBE	X
4. RADIO	X
5. ANATOMIA PATOLOGICA	X
6. NUTRIÇÃO E DIETETICA	X
7. CIGCM-F/L	X
8. BDNGHD	X
9. ALERT	X
10. MANUTENÇÃO HOSPITALAR	X
11. MODULABGOLD	X
12. APLICAÇÃO DE BLOCO/ANESTESIA	X
13. BIBLIOBASE	X
14. PACKS	X
15. IPORTALDoc	X
16. Requisições à informática	X
17. BioAcesso	X
18. SISQUAL	X
19. Telemedicina	X
20. UniRemote	X
21. Omnivista	X
22. Cartão de Medicação	X
23. Serviço Social	X
24. Registo de quedas	X
25. Registo de Úlceras	X

26. IAMETRICS	X
27. SGSR – Sim Cidadão	X
28. MAC WEB	X
29. SIG	X

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

A informação relativa aos dados dos utentes só é possível através de password personalizada por utilizador, a qual tem que, previamente, ser autorizada pelo responsável, sendo o nível de acesso adequado ao perfil do utilizador.

**D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ref<sup>a</sup> e/ou Observações</b>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
<b>1.3.</b> 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><b>1.4.</b> 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. CHCB.PI.CHCB.56 – Informação e comunicação do Conselho de Administração ;</p> <p>2. CHCB.PI.CHCB.24 – Arquivo Clínico;</p> <p>3. CHCB.PI.CHCB.27- Registos no processo clínico;</p> <p>4. CHCB.PI.CHCB.35 – Admissão às Consultas Externas;</p> <p>5. CHCB.PI.SS.01 – Referência e admissão ao Serviço Social;</p> <p>6. CHCB.PI.SS.02 – Circuito e competências em situações de violência doméstica;</p> <p>7. CHCB.PI.GUTE.01 – Circuitos das exposições apresentadas por utentes;</p> <p>8. CHCB.PO.GUTE.13 – Organização dos processos das exposições dos utentes;</p> <p>9. CHCB.PI.CHCB.95 – Referência e marcação de primeiras consultas;</p> <p>10. CHCB.IMP.FADL.03 – Gestão Doentes – Lista de espera por especialidade/médico;</p> <p>11. CHCB.IMP.FADL.11 – Protocolo – Inscrição de lista de espera;</p> <p>12. CHCB. PI.CHCB.100 – Programação, agendamento e cancelamento da actividade.</p>			

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref <sup>o</sup> e/ou Observações
<b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar os serviços envolvidos e constituição</li> </ul>	X		Todos os Serviços - Grupo: Enf. <sup>a</sup> Conceição Martins, Enf. <sup>a</sup> Rosa Coelho, Dra. Paula Torgal e Dra. Magda Couto.
<b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</li> </ul>	X		CHCB.GUIA.CHCB.03 – Direitos do doente e da Família (disponíveis em 4 línguas) CHCB.PI.CHCB.17(Ed.3) – Serviços disponibilizados ao utente / doente elaborado em 7/1/2010 e aprovado em 12/1/2010
<b>1.3</b> 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"> <li>Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	X		Ver <b>Anexo 1</b>
<b>1.4.</b> 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		Ao nível do SIGIC, periodicamente, são enviadas listagens aos serviços com os doentes que ultrapassaram ou se prevê que ultrapassem os tempos de espera aceitáveis. No que diz respeito à Consulta a Tempo e Horas, mensalmente são analisados os pedidos de consulta e são verificados o tempo de triagem e as consultas com mais de 150 dias de espera.
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		A avaliação dos vários serviços também é efectuada com base no cumprimento dos objectivos indicados no ponto 1.3, calculados à escala do serviço.
<b>1.6</b> 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		São elaborados relatórios de acompanhamento em que são identificados os desvios mais significativos.
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		O Conselho de Administração reúne mensalmente, com todos os directores de serviço, apresenta e analisa os resultados obtidos em determinado período, e discute a implementação de medidas que



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		Estão publicados no site da Internet os tempos de espera, que são os tempos de resposta que este Centro Hospitalar consegue, no presente, assegurar. <a href="http://www.chcbeira.pt/index.php/">http://www.chcbeira.pt/index.php/</a>
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		Através do Plano de Desempenho são analisados, por especialidade, os tempos de resolução de lista de espera da consulta, calculados com base no n.º de doentes em Lista de Espera e o n.º de Primeiras Consultas Previsto.
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, 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		Estão disponíveis na página da Internet : <a href="http://www.chcbeira.pt/index.php/">http://www.chcbeira.pt/index.php/</a>
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		Na maioria das especialidades, no acto de entrega do pedido de consulta o doente é informado sobre o dia previsível da consulta. Existem outras especialidades, em que é efectuada triagem, e a marcação é efectuada de acordo com a prioridade identificada.
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	X		

estabelecimento de referência? Indicar.			
<b>1.18</b> 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		Encontra-se publicado na página do Chcbeira <a href="http://www.chcbeira.pt/index.php/Números">http://www.chcbeira.pt/index.php/Números</a> cuidados-de-saude.
<b>1.19</b> 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		VER ANEXO 2
<b>1.20</b> 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		São efetuadas audições internas aos diretores e/ou responsáveis de serviço para analisarem as reclamações, fornecerem informações, resolverem as situações expostas e/ou apresentarem propostas que enfatizam medidas corretivas para melhoria dos serviços prestados;  São remetidos aos diretores/responsáveis dos serviços as decisões e propostas apresentadas pelo Conselho de Administração e/ou grupo de trabalho/comissões para a melhoria dos serviços.  São elaborados relatórios periódicos com a opinião dos utentes expressa nas reclamações e remetidos ao Conselho de Administração, Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços e Diretores/Responsáveis dos Serviços da unidade de saúde, com o objetivo de se implementarem as melhorias e/ou correções necessárias.  São analisadas nas auditorias internas as reclamações
<b>1.21</b> 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 ?			
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	<p>VER ANEXO 2</p> <p>Todas as exposições são inseridas e tratadas segundo as normas e regras estabelecidas pelo ‘Sim-Cidadão’ no Sistema de Gestão das Sugestões e Reclamações.</p>

**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>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ 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>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
▪ 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 dias	18 dias
▪ 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 dias	44 dias
▪ 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 dias	97 dias

Obs: 6,7% das consultas registadas eletronicamente foram realizadas fora do tempo “normal” .

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
(RELATÓRIO-TIPO 2014)			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação	<b>7dias</b>	<b>a)</b>
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	<b>15dias</b>	<b>a)</b>
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	<b>30dias</b>	<b>a)</b>
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 horas	48 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	8 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	43 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270 dias	79 dias

a) **Todas as consultas da especialidade de oncologia registadas electronicamente foram realizadas dentro do prazo**

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias

<b>Cirurgia programada em Oncologia</b>			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	50 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	8 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	32 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270 dias	30 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 2014	N. ° consultas 2013	Variação 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2013	Variação 2014–2013 (%)
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 1ºs consultas 2014	Nº 1ºs consultas 2013	Variação 2014- 2013 (%)	Total consultas 2014	Total consultas ano 2013	Variação 2014 - 2013 (%)
Anestesiologia	2.725	2.477	10,01%	2.807	2.554	9,91%
Angiologia e Cirurgia Vascular	35		-	42		-
Cardiologia	2.735	2.097	30,42%	4.500	3.619	24,34%
Cirurgia Cardio-Toracica	114	103	10,68%	117	108	8,33%
Cirurgia Geral	2.339	2.939	-20,42%	6.468	7.439	-13,05%
Cirurgia Plástica	175	317	-44,79%	845	968	-12,71%
Dermatologia-Venereologia	1.775	8	22087,50%	2.720	9	30122,22 %
Diabetologia	691	662	4,38%	4.519	3.942	14,64%
Infecçologia	354	441	-19,73%	2.610	2.346	11,25%
Dor	407	348	16,95%	1.616	1.718	-5,94%
Endocrinologia	0	40	-100,00%	0	73	- 100,00%
Estomatologia	1.421	1.340	6,04%	5.824	4.907	18,69%
Gastroenterologia	2.094	2.191	-4,43%	4.718	5.264	-10,37%
Ginecologia	4.071	4.875	-16,49%	11.285	15.210	-25,81%
Hematologia Clínica	272	269	1,12%	2.054	2.145	-4,24%
Hepatologia	143	79	81,01%	464	268	73,13%
Hipertensão	112	64	75,00%	672	702	-4,27%
Imuno-Alergologia	220	235	-6,38%	967	936	3,31%
Imuno-hemoterapia	2.392	2.227	7,41%	29.647	27.611	7,37%
Medicina Física e Reabilitação	3.288	3.063	7,35%	4.046	3.713	8,97%
Medicina Interna	4.947	5.673	-12,80%	13.735	15.363	-10,60%
Nefrologia	189	202	-6,44%	563	553	1,81%
Neurologia	1.617	1.956	-17,33%	5.380	5.044	6,66%
Obstetrícia	3.083	2.250	37,02%	10.703	10.691	0,11%
Oftalmologia	2.059	2.185	-5,77%	4.122	3.951	4,33%
Oncologia Médica	202	202	0,00%	1.710	1.791	-4,52%

Ortopedia	4.373	4.178	4,67%	12.237	10.185	20,15%
Pediatria	2.305	2.188	5,35%	7.696	7.744	-0,62%
Pneumologia	1.949	1.774	9,86%	9.551	8.455	12,96%
Total da Psiquiatria (inclui Pedopsiquiatria)	960	1.037	-7,43%	8.034	8.707	-7,73%
Reumatologia	358	324	10,49%	1.682	1.563	7,61%
Urologia	1.474	1.363	8,14%	4.305	3.699	16,38%
Consultas a Pessoal (Med.Trabalho)	1.094	1.252	-12,62%	1.443	1.285	12,30%
Outras	1.054	1.103	-4,44%	3.031	3.857	-21,42%
Apoio Nutricional e Dietética	196	75	161,33%	1.089	201	441,79%
Outras consultas por pessoal não Médico	814	1.052	-22,62%	2.532	3.044	-16,82%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>51.027</b>	<b>49.462</b>	<b>3,16%</b>	<b>170.113</b>	<b>166.420</b>	<b>2,22%</b>
<b>Total Consultas Pessoal não Médico</b>	<b>1.010</b>	<b>1.127</b>	<b>-10,38%</b>	<b>3.621</b>	<b>3.245</b>	<b>11,59%</b>
<b>Total Consultas</b>	<b>52.037</b>	<b>50.589</b>	<b>2,86%</b>	<b>173.734</b>	<b>169.665</b>	<b>2,40%</b>

## 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 2014 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	20	108,1	322,0	10	1	2	6	1
Cirurgia Geral	181	97,6	460,0	741	0	1	737	3
Cirurgia Plástica	2	18,4	21,0	74	0	0	74	0
Dermato- Venerologia	295	107,8	148,9	346	36	42	258	10
Doenças Infecciosas	1	42,0	42,0	9	0	0	9	0
Estomatologia	36	42,2	92,9	259	0	2	257	0
Gastroenterologia	50	85,1	175,9	162	0	8	150	4
Ginecologia	29	62,1	246,1	647	1	11	577	58
Hematologia Cli.	9	101,2	173,1	68	0	0	68	0
Imuno- Hemoterapia	2	29,9	32,8	36	2	8	26	0
Medicina Interna	83	101,0	382,1	457	1	10	441	5
Neurologia	76	185,0	296,2	91	0	2	88	1
Neuropediatria	0	0,0	0,0	2	0	0	2	0
Obstetrícia	7	21,5	31,1	108	2	5	101	0
Oftalmologia	1.102	679,9	936,9	130	0	23	10	97
Oncologia Médic	0	0,0	0,0	3	0	1	2	0
Ortopedia	416	130,6	866,9	1.121	1	2	1.105	13
Pediatria	19	40,2	64,2	343	0	0	342	1
Pneumologia	76	95,5	146,9	288	5	5	277	1
Psiquiatria	7	148,9	251,1	4	0	0	2	2
Urologia	81	75,1	316,1	434	2	2	426	4
<b>Total</b>	<b>2.492</b>	<b>361,8</b>	<b>936,9</b>	<b>5.333</b>	<b>51</b>	<b>124</b>	<b>4.958</b>	<b>200</b>

\* 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).

\* 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	Variação 2014 – 2013 (%)	Nº entradas em LIC 2014	Nº entradas em LIC 2013	Variação LIC 2014 – 2013 (%)	2014	2013	Variação 2014 – 2013 (%)
CIRURGIA GERAL	878	949	-7,5%	1038	1275	-18,6%	2.3	1.2	92%
CIR. PLASTICA	92	115	-20,0%	111	147	-24,5%	0.3	0.4	-25%
ESTOMATOLOGIA	303	249	21,7%	327	275	18,9%	0	0	
GINECOLOGIA	852	913	-6,7%	988	1124	-12,1%	0.4	0.4	0%
OBSTETRICIA	23	12	91,7%	29	14	107,1%	0.1	0	-----
OFTALMOLOGIA	610	506	20,6%	722	625	15,5%	4.9	4.4	11%
ORTOPEDIA	679	627	8,3%	857	852	0,6%	1.6	1.2	33%
UROLOGIA	361	357	1,1%	450	469	-4,1%	2.6	2	30%
DERMATOLOGIA	174	0	---	220	0	-----	0.7	0	----
NEUROCIRURGIA	0	0	---	0	0	-----	0	0	----
<b>Total</b>	<b>3972</b>	<b>3728</b>	<b>6,5%</b>	<b>4742</b>	<b>4781</b>	<b>-0,8%</b>			

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

Os valores indicados neste quadro correspondem ao Nº Doentes com Cirurgias realizadas e não ao nº de cirurgias.

## 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)
CIRURGIA GERAL	878	1,3%	9,6%	30,8%	58,4%	0,7%
CIR. PLASTICA	92	0,0%	0,0%	2,2%	97,8%	0,0%
ESTOMATOLOGIA	303	0,7%	1,0%	6,9%	91,4%	0,0%
GINECOLOGIA	852	1,8%	2,1%	5,9%	90,3%	0,0%
OBSTETRICIA	23	39,1%	4,3%	26,1%	30,4%	0,0%
OFTALMOLOGIA	610	0,2%	0,0%	3,1%	96,7%	0,0%
ORTOPEDIA	679	17,2%	1,8%	4,9%	76,1%	0,4%
UROLOGIA	361	3,0%	6,6%	48,5%	41,8%	0,8%
DERMATOLOGIA	174	0,0%	2,3%	59,8%	37,9%	0%
<b>Total</b>	<b>3972</b>	<b>4,2%</b>	<b>3,7%</b>	<b>17,1%</b>	<b>75%</b>	<b>0,3%</b>

Os valores indicados neste quadro correspondem ao N<sup>o</sup> Doentes com Cirurgias realizadas e não ao n<sup>o</sup> de cirurgias.

## 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	Varição 2014-2013 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2014
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia	1.585	1.396	13,54%	a)
Endoscopia digestiva alta	1.738	1.768	-1,70%	a)
Colposcopia com citologia	41	93	-55,91%	a)
TAC	11.425	13.673	-16,44%	a)
RM				
PET				
Outras	1.772.586	1.765.258	0,42%	a)

a)O hospital esta a fazer um esforço de forma a obter mecanismos automáticos, de monitorização dos tempos de resposta dos exames realizados até 30 dias após a indicação clínica.