

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

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	<p>Presidente: Miguel Castelo Branco Craveiro Sousa</p> <p>Vogal: Anabela Antunes Almeida</p> <p>Vogal: Ormindia Machado Ribeiro Sucena</p> <p>Directora Clínica: Rosa Maria Ballesteros Ballesteros</p> <p>Enfermeiro Director: António João dos Reis Rodrigues</p>	
Fiscalização	<p>Efectivo: P. Matos Silva, Garcia Jr., P. Caiado e Associados, SROC, representado por José Garcia Júnior</p> <p>Suplente: Rosa Lopes, Gonçalves Mendes e Associados, SROC</p>	
Participação/Consulta (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>	
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)	<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>	
Outras Comissões (apoio à gestão) (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>	

	Comissão Internato Médico Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar Comissão Farmácia Terapêutica Comissão Técnica de Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	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. 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. SIDC	X
10. ASIS	X
11. WEBGDH	X
12. . AUDITOR	X
13. GESTÃO DE MATERIAIS/INVENTÁRIO	X
14. RHV	X
15. 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

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

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		
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, ...)			
1. CHCB.PI.CHCB.56 – Informação e comunicação do Conselho de Administração 2. CHCB.PI.CHCB.24 – Arquivo Clínico 3. CHCB.PI.CHCB.27- Registos no processo clínico 4. CHCB.PI.CHCB.35 – Admissão às Consultas Externas 5. CHCB.PI.SS.01 – Referência e admissão ao Serviço Social 6. CHCB.PI.SS.02 – Circuito e competências em situações de violência doméstica 7. CHCB.PI.GUTE.01 – Circuitos das exposições apresentadas por utentes 8. CHCB.PO.GUTE.13 – Organização dos processos das exposições dos utentes. 9. CHCB.PI.CHCB.95 – Referenciação e marcação de primeiras consultas 10. CHCB.IMP.FADL.03 – Gestão Doentes – Lista de espera por especialidade/médico 11. CHCB.IMP.FADL.11 – Protocolo – Inscrição de lista de espera 12. CHCB. PI.CHCB.100 – Programação, agendamento e cancelamento da actividade			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
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		Todos os Serviços - Grupo: Enf. Conceição Martins, Enf Rosa Coelho, Dra. Paula Torgal e Dra. Magda Couto
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		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
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		Ver Anexo 1
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		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
1.5 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.
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		São elaborados relatórios de acompanhamento em que são identificados os desvios mais significativos
1.7 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

			levem à correcção de eventuais desvios.
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?			Estão publicados no site da Internet os tempos de espera, que são os tempos de resposta que este Centro Hospitalar consegue, no presente, assegurar.
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, informação relativa à lista de Espera . (http://www.chcbeira.pt/index.php/ Números Tempos de Espera
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

<p>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.</p>	x	
<p>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?</p>	x	<p>Encontra-se publicado na página do Chcbeira (http://www.chcbeira.pt/index.php/ Números cuidados-de-saude</p>
<p>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)</p>	X	<p>VER ANEXO 2</p>
<p>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?</p>	X	<p>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;</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>São analisadas nas auditorias internas as reclamações</p>

			apresentadas nos serviços e as respectivas melhorias implementadas em face do tratamento das mesmas.
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 ?			
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		VER ANEXO Todas as exposições são inseridas e tratadas segundo as normas e regras estabelecidas pelo ‘Sim-Cidadão’ no Sistema de Gestão das Sugestões e Reclamações.

**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 2013
(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 2013
<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	30	a)
▪ 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	(a)
▪ 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	(a)

(a) 98% das consultas registadas electronicamente forma realizadas no Tempo adequado.

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		(RELATÓRIO-TIPO 2013)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
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	3 dias
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	10 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	25 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	72 dias

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60(duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

**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 2013	Nº 1ºs consultas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Variação 2013 – 2012 (%)
Anestesiologia	2.477	2.869	-14%	2554	2.927	-13%
Cardiologia	2.097	1.533	37%	3.619	3.750	-3%
Cirurgia Cardio-Toracica	103	102	1%	108	112	-4%
Cirurgia Geral	2.939	2.814	4%	7.439	7.549	-1%
Cirurgia Plástica	317	159	99%	968	745	30%
Dermatologia-Venereologia	8	1.379	-99%	9	2.804	-100%
Diabetologia	662	823	-20%	3.942	3.323	19%
Infecçologia	441	638	-31%	2.346	2.276	3%
Dor	348	392	-11%	1.718	1.584	8%
Endocrinologia	40	58	-31%	73	81	-10%
Estomatologia	1.340	1.279	5%	4.907	4.685	5%
Gastroenterologia	2.191	3.206	-32%	5.264	5.467	-4%
Ginecologia	4.875	4.093	19%	15.210	15.327	-1%
Hematologia Clínica	269	288	-7%	2.145	2.222	-3%
Hepatologia	79	102	-23%	268	274	-2%
Hipertensão	64	135	-53%	702	870	-19%
Imuno-Alergologia	235	211	11%	936	1.087	-14%
Imuno-hemoterapia	2.227	1.983	12%	27.611	23.988	15%
Medicina Física e Reabilitação	3.063	2.970	3%	3.713	3.516	6%
Medicina Interna	5.673	6.257	-9%	15.363	15.372	0%
Nefrologia	202	69	193%	553	106	422%
Neurocirurgia		335	-100%		578	-100%
Neurologia	1.956	1.258	55%	5.044	3.888	30%
Obstetrícia	2.250	1.606	40%	10.691	9.852	9%
Oftalmologia	2.185	2.047	7%	3.951	3.723	6%
Oncologia Médica	202	206	-2%	1.791	1.631	10%
Ortopedia	4.178	3.790	10%	10.185	8.233	24%
Pediatria	2.188	2.447	-11%	7.744	8.169	-5%
Pneumologia	1.774	1.682	5%	8.455	7.906	7%
Psiquiatria	1.037	1.119	-7%	8.707	10.136	-14%

Psiquiatria da Infância e Adolesce.	104	67	55%	1.189	1.025	16%
Reumatologia	324	546	-41%	1.563	2.736	-43%
Urologia	1.363	1.310	4%	3.699	3.561	4%
Consultas a Pessoal (Med.Trabalho)	1.252	1.260	-1%	1.285	1.275	1%
Outras	1.103	1.060	4%	3.857	3.930	-2%
Apoio Nutricional e Dietética	75	101	-26%	201	155	30%
Outras consultas por pessoal não Médico	1.052	869	21%	3.044	2.541	20%
Total Consultas Médicas	49.462	50.026	-1%	166.420	163.683	2%
Total Consultas Pessoal não Médico	1.127	970	16%	3.246	2.696	20%
Total Consultas	50.589	50.996	-1%	169.665	166.379	2%

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	0	0,0	0,0	18	0	0	19	0
Cirurgia Geral	48	44,1	120,0	555	0	6	548	1
Cirurgia Plástica	7	76,6	176,7	82	0	0	81	1
Doenças Infecciosas	0	0,00	0,0	3	0	1	2	0
Estomatologia	16	38,2	101,1	189	0	0	189	0
Gastroenterologia	41	88,4	170,8	107	0	4	99	4
Ginecologia	115	96,2	387,2	353	2	18	326	7
Ginec.-Apoio à Fertilidade	1	173,8	173,8	2	0	0	2	0
Hematologia Cli.	6	81,6	146,9	35	0	0	34	1
Imuno- Hemoterapia	2	28,4	28,7	7	0	2	5	0
Medicina Interna	33	53,2	106,1	303	2	12	283	6
Neurologia	1	73,8	73,8	71	0	0	70	1
Obstetrícia	2	31,5	33,1	48	1	11	36	0
Oftalmologia	455	537,5	693,9	215	1	20	179	15
Oncologia Médic	0	0,0	0,0	2	0	0	2	0
Ortopedia	244	113,5	279,0	660	0	2	639	19
Pediatria	56	78,8	183,0	180	0	0	175	5
Pneumologia	46	97,7	140,2	146	2	2	141	1
Psiquiatria	5	172,2	246,0	8	0	0	8	0
Urologia	71	81,2	265,0	248	0	2	242	4
Total	1.149	268,3	693,9	3.233	8	80	3.080	65

* 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 2012

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº Doente com cirurgias programadas 2013	Nº Doentes com cirurgias programadas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 – 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 – 2012 (%)
CIRURGIA GERAL	949	954	-0,5%	1275	1158	10,1%	1.2	3.3	-64%
CIR. PLASTICA	115	128	-10,2%	147	146	0,7%	0.4	0.3	33%
ESTOMATOLOGIA	249	212	17,5%	275	222	23,9%	0	0	0%
GINECOLOGIA	913	1101	-17,1%	1124	1193	-5,8%	0.4	0.4	0%
OBSTETRICIA	12	8	50,0%	14	9	55,6%	0	0	0%
OFTALMOLOGIA	506	456	11,0%	625	506	23,5%	4.4	3	47%
ORTOPEDIA	627	616	1,8%	852	802	6,2%	1.2	2.1	-43%
UROLOGIA	357	364	-1,9%	469	408	15,0%	2	2.3	-13%
DERMATOLOGIA	0	33	-100,0%	0	45	-100,0%	0	0.8	----
NEUROCIRURGIA	0	29	-100,0%	0	44	-100,0%	0	9.5	-----

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

Os valores indicados neste quadro correspondem ao Nº Doentes com Cirurgias 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 Nº Doentes c/ cirurgias programadas realizadas 2013	% Nº doentes Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Nº doentes Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Nº doentes Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% nº doentes Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% nº doentes Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
CIRURGIA GERAL	949	7,9%	8,4%	28,0%	55,6%	0,6%
CIRURGIA PLÁSTICA	115	0,0%	0,0%	7,0%	93,0%	0,0%
ESTOMATOLOGIA	249	1,6%	0,8%	5,6%	92,0%	0,0%
GINECOLOGIA	913	1,5%	1,2%	10,2%	87,1%	0,0%
OBSTETRICIA	12	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%
OFTALMOLOGIA	506	1,0%	1,2%	1,8%	96,0%	0,0%
ORTOPEDIA	627	19,8%	2,7%	3,7%	73,8%	0,5%
UROLOGIA	357	5,6%	10,9%	38,1%	45,4%	0,8%
Total	3728	6,7%	4,2%	14,7%	74,4%	0,3%

Os valores indicados neste quadro correspondem ao Nº Doentes com Cirurgias e Não ao Nº de cirurgias.

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Variação 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia	1.396	1.491	-6,81%	a)
Endoscopia digestiva alta	1.768	1,762	0,34%	a)
Colposcopia com citologia	93	62	33,33%	a)
TAC	13.673	16.805	-22,91%	a)
RM				
PET				
Outras	1.765.258	1.809.588	-2,51%	
...				

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.