

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 Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

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 respectivo *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	Hospital Pêro da Covilha Quinta do Alvito Alameda Pêro da Covilhã 6200-251 Covilhã Telf: 275 330 000 Fax: 275 330 001 Hospital do Fundão Av. Adolfo Portela 6230-288 Fundão Telf: 275 330 000 Fax: 275 751 057

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>Ano 2011: Presidente: João José Casteleiro Alves Vogal: Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata Vogal: Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza Director Clínico: António João Figueiredo Gomes Enfermeiro Director: João José Carvalhão Ramalhinho</p> <p>Actual: Presidente: Miguel Castelo Branco Craveiro Sousa Vogal: Anabela Antunes Almeida Vogal: Ormindia Machado Ribeiro Sucena Directora Clínica: Rosa Maria Ballesteros Ballesteros 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;	<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>	

Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Equipa Gestão Altas UHGIC	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética Comissão de Humanização e Qualidade de Serviços Comissão Mista CHCB/UBI Comissão de Enfermagem Comissão dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica 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	275 330 000 utente@chcbeira.min-saude.pt	

B. 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. SINUS– Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	
3. SAM– Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE– Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. CTH - 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. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	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. SMARTDOCS	X
16. Requisições à Informática	X
17. BioAcesso	X
18. Gestão de presenças	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

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.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Refª e/ou Observações</i>
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 Actividades 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 cirúrgica

D. 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, Dr. Manuel Fanfa, 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 actividades 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 efectuar 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 correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		O Conselho de Administração reúne, de 2 em 2 meses, com todos os serviços, apresenta e analisa os resultados obtidos em determinado período, e discute a implementação de medidas que levem à correcção de

			eventuais desvios. Em 2012 a periodicidade das reuniões passa a ser mensal.
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva 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 para consulta e cirurgia, 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 Actividades?	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 actualizada 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 actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos 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 da Consulta e para Cirurgia. (http://www.chcbeira.min-saude.pt)
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto 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		X	O ALERT P1 não dispõe desta funcionalidade.

utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.			
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?	X		Encontra-se publicado na página da Chcbeira (http://www.chcbeira.min-saude.pt)
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		Ver Anexo 2
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 correcção?	X		São efetuadas audições internas aos diretores e/ou responsáveis de serviço para analisarem as reclamações, fornecerem informações e/ou propostas que enfatizam medidas corretivas; 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 correcções necessárias.
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		Solicitou informações escritas acerca de reclamações apresentadas por utentes
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 objecto de auditoria pela Inspecção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)			VER ANEXO 2 Todas as exposições são inseridas e tratadas segundo as normas 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 2011
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2011
<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) O Hospital está a fazer um esforço para a expansão da utilização do Sistema Informático CTH . De uma forma geral, no CHCBeira, os tempos de resposta garantidos foram atingidos.			
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	68 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	14 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias 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 após a indicação clínica	270 dias	137 dias

TR da Entidade no ano 2011 corresponde ao tempo médio por prioridade registado no ano 2011.

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

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	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1ºs consultas o 2011	Nº 1ºs consultas 2010	Varição 2011 –2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Varição 2011 –2010 (%)
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 2011 e Ano 2010

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Variação 2011 - 2010 (%)	Total Consultas 2011	Total Consultas Ano 2010	Variação 2011- 2010 (%)
Grupo Anestesia	2.973	3.419	-13,0%	3.707	4.033	-8,1%
Grupo Cardiologia	1.874	1.824	2,7%	4.499	4.078	10,3%
Cirurgia Geral	2.737	2.799	-2,2%	7.487	7.711	-2,9%
Cirurgia Cardio-Torácica	149	99	50,5%	152	105	44,8%
Grupo Estomatologia	1.396	1.176	18,7%	4.600	4.604	-0,1%
Cirurgia Plástica	205	232	-11,6%	862	929	-7,2%
Dermato-Venereologia	1.870	2.165	-13,6%	4.111	4.548	-9,6%
Grupo Gastrenterologia	2.786	2.726	2,2%	6.635	6.468	2,6%
Grupo Ginecologia / Obstetrícia	4.880	5.117	-4,6%	25.377	23.627	7,4%
Hematologia Clínica	241	196	23,0%	1.492	1.429	4,4%
Imuno-alergologia	255	152	67,8%	1.037	521	99,0%
Imuno-hemoterapia	1.911	1.409	35,6%	21.259	17.981	18,2%
Infecciologia	598	602	-0,7%	2.365	2.283	3,6%
Medicina Física e Reabilitação	3.206	3.127	2,5%	3.762	3.695	1,8%
Grupo Medicina	6.428	6.005	7,0%	19.768	16.367	20,8%
Medicina Intensiva	272	275	-1,1%	988	936	5,6%
Medicina Paliativa	160	184	-13,0%	524	1.229	-57,4%
Neurologia	1.397	1.711	-18,4%	3.759	4.538	-17,2%
Neurocirurgia	509	561	-9,3%	854	854	0,0%
Nutrição e Actividade Física	510	666	-23,4%	3.427	2.790	22,8%
Oftalmologia	3.021	3.213	-6,0%	5.155	5.249	-1,8%
Oncologia Médica	139	151	-7,9%	1.439	1.514	-5,0%
Ortopedia	3.966	3.682	7,7%	7.305	7.491	-2,5%
Otorrinolaringologia	287	1.549	-81,5%	765	3.580	-78,6%
Pediatria	2.660	2.211	20,3%	9.578	9.297	3,0%
Pneumologia	1.740	2.072	-16,0%	7.857	7.760	1,3%
Psiquiatria	915	904	1,2%	8.119	7.666	5,9%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	95	85	11,8%	986	853	15,6%
Grupo Alcoologia	502	608	-17,4%	1.168	1.338	-12,7%
Consulta Doenças Cerebrovasculares	117	203	-42,4%	235	442	-46,8%
Reumatologia	797	641	24,3%	2.399	1.885	27,3%
Urologia	1.344	1.693	-20,6%	3.586	4.460	-19,6%
Medicina Trabalho	1.096	989	10,8%	1.138	1.023	11,2%
Educação Terapêutica Diabético	165	21	685,7%	307	29	958,6%
Total Consultas Médicas	51.201	52.467	-2,4%	166.702	161.313	3,3%
Outras consultas por pessoal não médico	59	53	11,3%	116	162	-28,4%
TOTAL	51.260	52.520	-2,4%	166.818	161.475	3,3%

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 2011 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	21	103,5	194,1	77	0	22	46	9
Cirurgia Geral	17	35,2	77,3	267	5	10	251	1
Cirurgia Plástica Reconstructiva	2	79,9	131,0	12	0	0	12	0
Dermato-venereologia	91	124,3	162,0	207	0	3	201	3
Endocrinologia-Nutrição	0	0,0	0,0	2	0	0	2	0
Estomatologia	9	32,7	48,7	73	0	1	72	0
Gastroenterologia	8	71,6	140,9	46	1	2	40	3
Ginecologia	16	73,3	162,7	241	0	6	234	1
Ginecologia-Apoio à Fertilidade	1	53,9	53,9	6	0	0	6	0
Hematologia Clínica	1	54,2	54,2	23	0	1	21	1
Imunoalergologia	0	0,0	0,0	4	0	0	4	0
Imuno-hemoterapia	0	0,0	0,0	3	0	0	3	0
Medicina Interna	1	36,7	36,7	136	0	2	134	0
Neurologia	22	120,2	218,2	51	2	8	38	3
Obstetrícia	2	16,6	28,1	13	0	1	12	0
Oftalmologia	144	104,4	212,0	295	0	32	245	18
Ortopedia	19	36,2	79,3	388	0	1	387	0
Otorrinolaringologia	0	0,0	0,0	13	1	2	9	1
Pediatria	8	55,1	97,2	112	1	4	106	1
Pneumologia	26	117,4	268,9	63	0	1	62	0
Psiquiatria - C. Geral	7	99,5	130,9	26	2	4	19	1
Psiquiatria Infância e Adolescência	0	0,0	0,0	4	0	0	4	0
Reumatologia	0	0,0	0,0	4	0	0	2	2
Urologia	11	50,7	139,2	147	0	1	146	0
TOTAL	406	97,5	268,9	2213	12	102	2056	44

* 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).

Fonte: Aplicação da ACSS- Relatório emitido em 30-03-2012. Dados relativos ao ano de 2011.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2011 e 2010

(Fonte: SIGLIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2011	Nº cirurgias programadas 2010	Variação 2011 – 2010 (%)	Nº entradas em LIC 2011	Nº entradas em LIC 2010	Variação LIC 2011 – 2010 (%)	2011 (meses)	2010 (meses)	Variação 2011 – 2010 (%)
Cirurgia Geral	962	1046	-8%	998	1007	-1%	2,4	3,6	-33%
Cirurgia Plástica	117	127	-8%	103	127	-19%	1,0	1,2	-17%
Dermato-Venereologia	70	105	-33%	69	112	-38%	0,0	1,0	-100%
Estomatologia	394	352	12%	191	198	-4%	0,6	1,8	-67%
Ginecologia	1226	1207	2%	1170	1165	0%	0,6	0,1	500%
Neurocirurgia	66	53	25%	97	98	-1%	3,8	2,8	36%
Obstetrícia	21	32	-34%	20	31				
Oftalmologia	642	662	-3%	541	580	-7%	1,7	1,5	13%
Ortopedia	452	439	3%	501	493	2%	1,5	4,5	-67%
Otorrinolaringologia	24	123	-80%	29	88	-67%	a)	1,4	
Urologia	395	435	-9%	384	432	-11%	2,5	3,3	-24%
TOTAL	4369	4581	-5%	4103	4331	-5%	1,9	2,4	-21%

a) Especialidade inexistente no Hospital

Fonte: SONHO

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2011	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	962	34	44	182	399	73
Cirurgia Plástica	117	3	12	16	85	
Dermato-Venereologia	70	3	5	25	33	
Estomatologia	394	81	16	18	267	
Ginecologia	1226	77	77	241	787	1
Neurocirurgia	66			12	21	5
Obstetrícia	21	20			1	
Oftalmologia	642	24	3	7	604	
Ortopedia	452	134	7	54	158	40
Otorrinolaringologia	24	3	3	9	1	2
Urologia	395	49	26	112	144	37
TOTAL	4369	428	193	676	2500	158

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Varição 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco	---	---	---	---
Pacemaker cardíaco	---	---	---	---