

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 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 respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Av. Movimento das Forças Armadas 2830 – 094 Barreiro 212 147 300 admin@chbm.min-saude.pt www.hbarreiro.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>Hospital Nossa Senhora do Rosário Av. Movimento das Forças Armadas 2830 – 094 Barreiro 212 147 300 admin@chbm.min-saude.pt</p> <p>Hospital Distrital do Montijo Rua Machado Santos, 52 – 54 2870 – 351 MONTIJO 212 309 108</p> <hr/>

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>
Direção / Administração	Presidente: Eng.ª Izabel Pinto Monteiro Vogal Executivo: Dra. Nina de Sousa Santos Vogal Executivo: Prof. Doutor Ruben Raposo Diretora Clínica: Dra. Elisabete Gonçalves Enfermeira Diretora: Enf.ª M.ª Helena Almeida	
Fiscalização	Azevedo, Rodrigues e Batalha, SROC	
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)	<ul style="list-style-type: none"> - Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para a Cirurgia (UHGIC) - Gestão de Requisições, Inscrições e Marcações de Primeiras Consultas (GRIMPC's) - Serviço de Gestão da Qualidade – Grupo Acesso aos Cuidados de Saúde 	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> - Comissão de Ética - Gabinete de Utente - Comissão Médica - Comissão de Enfermagem 	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	212 147 341 gabutente@chbm.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO – sistema de informação dos hospitais	x
2. 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. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	x
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	x
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	x
9. ASIS	x
10. CIT – Certificado de Incapacidade Temporária	X

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

1. ClinicData (Patologia Clínica)	X
2. PAC's (Sistema Digitalização Imagem)	X
3. Rádio (Imagiologia)	X
4. AnaPat (Anatomia Patológica)	X
5. MW Scope (Gastro/Pneumologia)	X
6. Triagem Manchester	X
7. SIRIU - Sistema Integrado de Registo de Informação para Urgências	
8. Varian System (Radioterapia)	X
9. Saúde Ocupacional - IOSH	X
10. Prescrição eletrónica de medicamentos	X
11. IMAGIS – Sistema de Requisições de Exames da área de Imagiologia	X
12. ONCOSIS – Sistema para Registo de doentes oncológicos	X
13. GICO – Sistema de Gestão Integrada de Cadeirões de Oncologia	X

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

Os acessos a todas os sistemas de informação do CHBM são garantidos por login e password bem como por definição específica de perfis de acesso, que garantem as restrições necessárias.

Em termos de garantias de salvaguarda da informação sob o ponto de vista de acesso físico estão também salvaguardadas cópias de segurança e instalações específicas para o efeito, que apresentam inclusivamente sistemas de controlo de acesso.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Ref ^o e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	x		Não identifica uma estrutura específica, mas atribui esse papel ao Diretor de Departamento, Diretores de Serviço e Responsáveis de Unidades Funcionais. Inclui ainda duas estruturas que monitorizam o acesso: a UHGIC (cirurgia) e o GRIMPC (consulta externa)
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	x		Taxa de Acessibilidade, indicadores de Tempos Máximos de Espera Cirúrgicos e Tempo médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH (dias)
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		O Sistema de Gestão por Objetivos inclui esta análise
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, ...)			

<ol style="list-style-type: none">1. Regulamento das Consultas Externas – atualizado por Ordens de Serviço2. UHGIC – Linhas Diretas emanadas pela Unidade Central, definindo os procedimentos a desenvolver, Manual de Gestão de Inscritos Cirúrgicos, Regulamentos e Portarias que vão sendo publicados. Elaboração de Procedimentos sectoriais síntese da legislação aplicada.3. Manual de registo de exposições dos utentes, definido pela ARSLVT e adotado pelo Gabinete de Utente4. Serviços Financeiros: Manual de Procedimentos para a Gestão de Tesouraria, Gestão de Imobilizado, Gestão de Contas a Receber, Gestão de Contas a Pagar e Contabilidade	
--	--

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	x		Existem várias estruturas que, per si, tratam as matérias relativas ao Acesso (UHGIC, GRIMPC's, Gabinete de Utente), havendo igualmente um grupo multidisciplinar, no âmbito da certificação pela JCI que se debruça sobre o Acesso e Continuidade de Cuidados aos Doentes
<p>1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	x		Gabinete de Referência, Inscrição e Marcação de Primeiras Consultas (GRIMPC's) (Ordem de Serviço 1/2007, de 4.1.2007) UHGIC (Ordem de Serviço 31/2005, de 11 de Abril; última Ordem Serviço: 16/2010, de 22/04/2010); Grupo JCI Acesso e Continuidade de Cuidados aos Doentes (última Ordem de Serviço 56/2008, de 27.10.2008)
<p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	x		No âmbito da contratualização externa foram definidos indicadores como a Taxa de Acessibilidade, os Tempos Máximos de Espera Cirúrgicos e o Tempo médio de avaliação do pedido e marcação de consulta no CTH, que foram depois contratualizados com os Serviços (Cópia do CP em anexo)
<p>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?</p>	x		Nas Consultas Externas assumiram-se os TRG definidos na legislação, com avaliação dos respetivos desvios e envio de informação aos serviços. Avalia-se também mensalmente a LEC, as marcações mais antigas, os doentes que aguardam triagem os doentes marcados para o final do mês em análise e posteriormente, bem como a data do pedido de marcação mais antigo.
<p>1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso</p>	x		A UHGIC produz um relatório mensal

são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar			avaliando os doentes em espera e os TME definidos no CP, que envia para o Conselho de Administração, Gabinete de Apoio à Gestão, Direção Departamento Cirúrgico e Serviços e Unidades Funcionais de Cirurgia. É ainda publicado no Portal Interno do Hospital. Nas Consultas Externas produz-se mensalmente a informação relativa à LEC, que vai para o CA, Diretores de Serviço e é publicada no Portal Interno.
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		A UHGIC produz um relatório mensal, que é discutido na reunião do Departamento Cirúrgico. Em sede de Reunião de Monitorização com os Serviços, esses indicadores são também avaliados. São, também produzidos relatórios mensais da CTH (Alert), enviados aos Diretores de Serviço e discutidos com o Gabinete de Apoio à Gestão.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	x		No âmbito do Sistema de Gestão por Objetivos, avaliação das situações e propostas medidas de correção; Reuniões de Serviço.
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		Problemas reportados ao nível dos indicadores, ao nível de integração de dados e de acesso ao SIGLIC reportados à Helpdesk e às Unidades Central e Regional de Gestão de Inscritos para Cirurgia; de acesso do CTH à Unidade Central e Support Alert no sentido de obtenção de dados congruentes.
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		É efetuada uma validação, por comparação, dos dados fornecidos pela tutela face aos dados recolhidos internamente, com reporte de eventuais incongruências à UCCTH e URGIC, quer por email quer por realização de reuniões de ponto de situação.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		TMRG=TRG
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		Sim, no que diz respeito ao Tempos Máximos de Espera definidos no Contrato Programa
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?			
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		Está afixado na sala de espera da Central de Consultas.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , <i>informação</i> 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		O acesso, relativamente à LIC é possibilitado pelo Portal da Saúde. É também possível consultar no Site do CH, o Tempo Médio Espera da LIC e Tempo Médio de Resposta para Primeiras Consultas.
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	
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		Quando é emitido um vale de cirurgia pela URGIC, é mencionado o tempo de espera das Instituições disponíveis para escolha. Relativamente à Consulta Externa, não estão ainda definidas pela tutela as linhas de encaminhamento dos doentes.
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		Consta autonomamente na intranet do Centro Hospitalar
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		Colocado o indicador "Tempo de resposta a reclamações" no Sistema de Gestão por objetivos dos Serviços
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao		x	

acesso a cuidados de saúde?			
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 Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?			
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)			(Mapa resumo em anexo)

**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 referenciação, 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	=	78.8
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	=	71.7
▪ 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	=	169.0
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	A instituição não estabeleceu tempos, o médico	1,87

		faz sempre proposta cirúrgica de nível 4 (72h)	(dias)
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	=	2,1 (dias)
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	=	9,9 (dias)
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	=	46,2 (dias)
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	=	171,7 (dias)

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 1ªs consultas o 2011	Nº 1ªs 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 1ªs consultas 2011	Nº 1ªs consultas 2010	Varição 2011-2010 %	Total Consultas 2011	Total Consultas 2010	Varição 2011-2010 %
Anestesiologia	1170	1234	-5,2%	1222	1337	-9%
Cirurgia vascular	0	104		0	148	
Cardiologia	690	858	-19,6%	5748	5974	-4%
Cirurgia geral	3064	3622	-15,4%	8989	11578	-22%
Cirurgia geral plastica	1245	1410	-11,7%	3563	3540	1%
Dermatologia	1021	2001	-49,0%	2595	4191	-38%
Infeciologia	91	27	237,0%	327	614	-47%
Dor	183	113	61,9%	1127	782	44%
Gastroenterologia	883	675	30,8%	2271	1788	27%
Ginecologia	2264	1823	24,2%	7706	6414	20%
Hepatologia	109	161	-32,3%	671	809	-17%
Imuno Alergologia	231	273	-15,4%	1655	1671	-1%
Imuno Hematerpia	850	925	-8,1%	14071	14081	0%
Medicina Fisica Reab	1764	1833	-3,8%	5623	6544	-14%
Medicina Interna	2294	2493	-8,0%	16378	15964	3%
Neurologia	878	1045	-16,0%	3837	4102	-6%
Obstetricia	2161	1908	13,3%	5062	4833	5%
Oftalmologia	3465	3938	-12,0%	9889	11109	-11%
Oncologia	793	649	22,2%	14118	12731	11%
Ortopedia	4529	4494	0,8%	14476	13781	5%
Otorrino	2681	2197	22,0%	6794	5400	26%
Pediatria	2920	2832	3,1%	8782	7629	15%
Pneumologia	985	886	11,2%	5346	4227	26%
Psiquiatria	1166	1006	15,9%	11637	15485	-25%
Psiquiatria de Infância e Adolescência	126	175	-28,0%	860	1068	-19%
Radioterapia	1296	1460	-11,2%	4647	5008	-7%
Senologia	507	499	1,6%	2268	2341	-3%
Urologia	1194	1427	-16,3%	5347	5624	-5%
Medicina Trabalho	67	96	-30,2%	990	702	41%
outros	265	270	-1,9%	273	272	0%
Psicologia	845	625	35,2%	5509	4283	29%
Apoio Nutricional	682	628	8,6%	2380	1898	25%

Outras consultas pessoal / Médico	1903	427	345,7%	9212	2629	250%
--------------------------------------	------	-----	--------	------	------	------

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	60	112,9	224,2	149	4	16	18	111
Cirurgia Geral	413	133,5	622,0	1.442	35	78	771	558
Cirurgia Pediátrica	0	0,0	0,0	26	0	5	2	19
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	120	79,2	424,0	542	3	6	513	20
Dermato- venereologia	72	120,8	727,8	228	3	14	43	168
Doenças Infecciosas	1	78,8	78,8	40	8	2	29	1
Endocrinologia	241	182,2	481,1	87	6	6	44	31
Endocrinologia - Nutrição	0	0,0	0,0	295	1	23	150	121
Gastroenterologia	129	92,2	260,2	475	1	32	373	69
Ginecologia	299	184,9	683,9	961	12	148	480	321
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	3	57,7	128,6	25	0	0	25	0
Hematologia Clínica	0	0,0	0,0	64	0	0	5	59
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	4	25,4	28,9	212	9	25	167	11
Medicina Interna	145	109,9	384,2	315	10	54	214	37
Neurologia	151	138,4	326,7	396	5	28	340	23
Obstetria	85	29,8	69,9	638	56	166	390	26
Oftalmologia	443	443,6	844,7	2.135	0	3	4	2.128
Oncologia Médica	1	42,9	42,9	37	2	17	15	3
Ortopedia	280	82,9	340,0	1.658	6	18	1.582	52
Otorrinolaringologia	276	87,2	319,8	1.347	6	101	945	295
Pediatria	198	164,3	474,9	573	6	83	233	251
Pneumologia	28	48,4	480,0	443	1	11	431	0
Psicologia	8	163,1	245,6	47	0	1	22	24
Psiquiatria - Consulta geral	118	156,1	424,6	371	0	16	111	244
Radioterapia	0	0,0	0,0	4	2	0	0	2
Urologia	453	244,0	671,8	566	3	83	174	306
Total	3.528	181,1	844, 7	13.076	179	936	7.081	4.880

* 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 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	2010	Variação 2011 – 2010 (%)
Cirurgia Geral	1069	1289	-17,07	1583	1624	-2,52	3,37	6,43	-47,59
Cirurgia Pediátrica	209	153	36,60	223	200	11,50	3,5	2,93	19,45
Cirurgia Plástica	739	699	5,72	727	794	-8,44	4,05	4,67	-13,28
Ginecologia	626	600	4,33	681	710	-4,08	2,46	1,93	27,46
Obstetrícia	6	1	500,00	9	1	800,00	4,64		
Oftalmologia	733	782	-6,27	739	884	-16,40	0,98	0,73	34,25
ORL	317	268	18,28	529	456	16,01	7,91	7,67	3,13
Ortopedia	795	746	6,57	949	1083	-12,37	2,15	5,10	-57,84
Urologia	448	439	2,05	637	668	-4,64	1,58	4,12	-61,65
Total	4942	4977	-0,70	6077	6420	-5,34	2,26	5,38	-57,99

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

(a) – Informação Mapa 545BLO do Sonho (informação indisponível no SIGLIC, a 30/03/2012)

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	1069	36	81	240	394	257
Cirurgia Pediátrica	209	1	0	16	180	9
Cirurgia Plástica	739	33	1	220	437	36
Ginecologia	626	0	23	97	430	46
Obstetrícia	6	0	1	0	5	0
Oftalmologia	733	3	2	0	722	6
ORL	317	0	15	76	33	145
Ortopedia	795	194	12	55	373	127
Urologia	448	26	18	218	52	38
Total	4942	293	153	922	2626	664

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	77	92	-16,3%	77