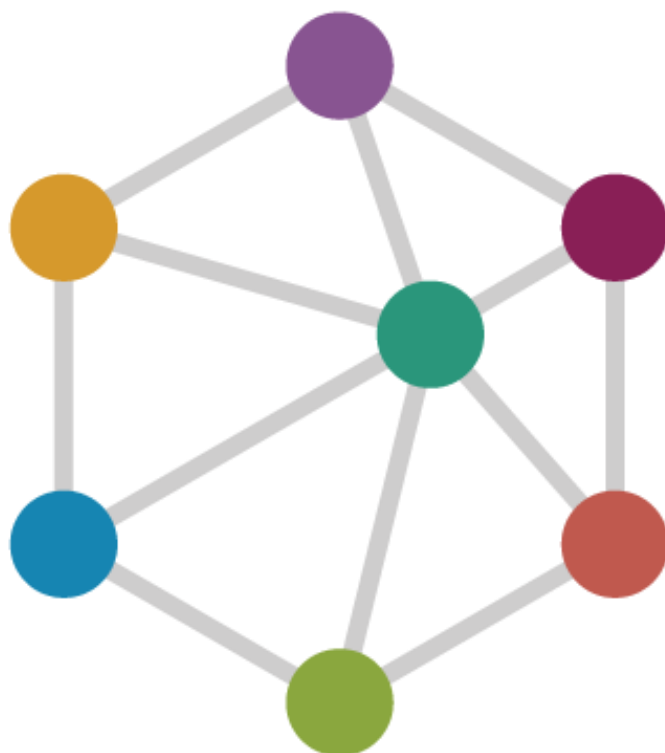


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Índice

Considerações prévias	7
Sumário executivo	8
Parte I.....	10
1. Identificação e caracterização da entidade.....	12
1.1 Identificação da entidade	12
1.2 Caraterização da entidade.....	13
1.3 Sistemas de Informação	14
2. Regulação, organização e controlo interno	17
2.1 Documentos de orientação	17
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	18
Parte II	22
1. Tempos Máximos de Resposta.....	23
Parte III.....	27
1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)	28
2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS)	29
2.1 Consulta externa.....	29
2.2 Consulta externa.....	31
Anexos.....	36
1. ANEXO 1. (TÍTULO).....	37

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	13
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	14
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	15
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	16
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	17
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	18
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários	23
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar	24
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	25
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	26
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017	28
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017	29
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017	30
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017	31
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017	32
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017	33
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017	33
Quadro 18. Operados em 2016 e 2017.....	34
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017 ...	34
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017	34
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017	35

Considerações prévias

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, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril.

O presente documento foi elaborado pelo Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) em conformidade com o modelo de relatório orientador para as entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global do CHBM, nos itens respeitantes às unidades hospitalares que o integram.

O CHBM disponibiliza o relatório final no respetivo portal em <http://www.chbm.min-saude.pt/>

Sumário executivo

Tem constituído particular preocupação do Conselho de Administração a acessibilidade dos utentes a consultas externas de especialidade e a cirurgias eletivas, bem como os respetivos tempos de espera para agendamento.

Neste contexto, o CHBM tem vindo a desenvolver uma série de iniciativas de gestão e monitorização das listas de espera, quer internamente, quer em articulação com outras entidades do SNS, tendo como objetivo a melhoria dos tempos de resposta.

Deste esforço resulta, em termos objectivos uma franca melhoria, sendo de assinalar que, no que diz respeito à % de primeiras consultas realizadas dentro do TMRG, verifica-se uma evolução de 71,7% de consultas realizadas dentro TMRG em 2016, para 76,1% no ano de 2017 e registou já em janeiro de 2018 um total de 79,9% consultas realizadas dentro do TMRG.

Relativamente às cirurgias, verifica-se também uma evolução positiva no CHBM, sendo que a % de doentes intervencionados em tempo adequado passou de 70,2% em 2016 para 84,1% em 2017. No que respeita aos doentes inscritos a aguardar cirurgia, verificou-se também uma melhoria, de 3057 doentes em 2016 para 2781 em 2017, com uma evolução da mediana de 5,2 meses para 4,8 meses.

Os resultados obtidos com o esforço desempenhado são motivo de satisfação para o Conselho de Administração, constituindo um fator de motivação para que se mantenha o empenho na melhoria do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

No presente capítulo são apresentados os órgãos de gestão do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE e as respectivas estruturas de consulta e apoio.

São ainda apresentadas as aplicações informáticas utilizadas no CHBM, quer digam respeito ao acesso e prestação de cuidados de saúde, quer as aplicações de carácter geral.

1. Identificação e caracterização da entidade

1.1 Identificação da entidade

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE foi constituído em 2009 e é composto por dois hospitais: o Hospital Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, e o Hospital Distrital do Montijo, no Montijo.

Designação	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Localização da sede	Av. Movimento das Forças Armadas 2834 – 003 Barreiro
Telefone	212 147 300
e-mail	admin@chbm.min-saude.pt
Fax	212147351
site	www.chbm.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Hospital Nossa Senhora do Rosário Hospital Distrital do Montijo
Localização	Av. Movimento das Forças Armadas 2834 – 003 Barreiro Rua Machado Santos, 52 – 54 2870 – 351 MONTIJO
Telefone	212 147 300 212 309 108
e-mail	admin@chbm.min-saude.pt

1.2 Caraterização da entidade

Quadro 1. Caraterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Presidente: Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes</p> <p>Vogal Executivo: Sónia Maria Alves Bastos</p> <p>Vogal Executivo: Eduardo Manuel Rodrigues</p> <p>Diretor Clínico e Vogal Executivo: Luís Filipe Pereira dos Santos Pinheiro</p> <p>Enfermeiro Diretor e Vogal Executivo: António Manuel da Silva Viegas</p>	
Fiscalização	<p>ABC Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa a</p> <p>Associado SROC</p>	
Participação / Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<p>Presidente do Conselho Consultivo: António Afonso Reynaud de Melo Pires</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 de Gestão do Acesso Hospitalar (UGAH): integra a Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC) e o Gabinete de Referênciação, Informação e Marcação de Primeiras Consultas GRIMPC</p> <p>- Gestor de Camas</p> <p>- Equipa de Gestão de Altas (no sentido de promover a alta e disponibilizar recursos que garantam o acesso)</p> <p>- Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos</p>	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> - Comissão Médica - Direção do Internato Médico - Direção de Enfermagem - Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica - Comissão de Ética - Comissão da Qualidade e Segurança do Doente - Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL PPCIRA) - Comissão de Farmácia e Terapêutica - Comissão de Coordenação Oncológica - Comissão Técnica de Certificação de Interrupção da Gravidez 	
Gabinete do Utente	Gabinete do Cidadão	
Telefone	210487003	
e-mail	gabineteutente@chbm.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas	Em uso
1. SONHO Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	X
2. SINUS Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	
3. SCLINICO Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X

Aplicações informáticas		Em uso
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	X
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13. PEM	Prescrição Electrónica	X
14. SAPE	Sistema de Apoio à prática de Enfermagem	X
15. SCD	Sistema de Classificação do Doente	X
16. CIT	Registos dos certificados de incapacidade temporária	X
17. ROR	Registos oncológicos	X
18. ASIS	Gestão integrada de Imunohemoterapia	X
19. Paliativos	Registos dos utentes do serviço paliativos	X
20. SIVIDA	Sistema informático do VIH	X

Aplicações informáticas Específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
-----------------------------	--	---

Siriu CHBM	Sistema integrado de registo de informação da urgência
Módulos:	
*Urgência Geral Barreiro	Modulo para urgência geral Barreiro
*Urgência Pediátrica	Modulo para urgência pediátrica
*Urgência Montijo	Modulo para urgência geral Montijo
*Urgência Obstétrica /Ginecológica	Modulo para urgência Obstétrica/ Ginecológica
*Triagem Montijo	Modulo para triagem da urgência geral do montijo
*Triagem Pediatria	Modulo para triagem da urgência pediátrica
* UCI	Módulo de gestão para o serviço UCI
ONCOSIS	Registo e estatística de dados oncológicos
GICO	Gestão Integrada de Utilização do Hospital de Dia
Imagis	Gestão das requisições de exames de imagiologia
Gestão Farmácia	Gestão do serviço de Farmácia
Registo UCI	Registo Medico da UCI
Clinidata xxi	Sistema gestão de laboratório de análises clínicas e de diagnóstico
Varian – Módulos:	
*Aria	
*Eclipse	Sistema médico da radioterapia
*Accuity	
*treatment	
Astraia	Exames Ginecologia e Obstetrícia
ANAPAT	Sistema de gestão do serviço de anatomia
Mobilwave - Módulos :	
*Gastro	Registo médico de exames especiais- módulo Gastro
*Pneumo	Registo médico de exames especiais- módulo Pneumo
SAO	Sistema de Alerta Oncológico
SIANA	Sistema Integrado de Anatomia
VISPOE	Visita pré operatória
VPO	Verificação Pré Operatória
SIIMA Rastreios	SIIMA Rastreios

Segurança da informação

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

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Utilização de *Active Directory* para registo de utilizadores;

Criação de perfis específicos por área profissional para utilização dos sistemas de informação respectivos;

Regras gerais de segurança aplicadas nomeadamente para políticas de antivírus.

Sistemas de backup geridos centralmente pela equipa do SSI;

Sempre que possível implementação de medidas técnicas para alertas de problemas nos diversos sistemas (ex: Nagios – sistema alarmístico dos servidores);

Autenticação forte aplicada ao sistema de password.

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Essa função compete ao Diretor de Departamento, Diretores de Serviço e Responsáveis de Unidades Funcionais. Estão ainda identificadas 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 por serviço/unidade, uma vez que é contratualizado um BSC no início do ano, acompanhamento trimestral e posterior avaliação final.

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização)			<p>1.Regulamento das Consultas Externas – atualizado em dezembro de 2017.</p> <p>2.UGAH – Linhas Diretas do SIGIC emanadas pela Unidade Central, definindo os procedimentos a desenvolver; Manual de Gestão de Inscritos Cirúrgicos; Regulamentos e Portarias que vão sendo publicados. Procedimentos sectoriais síntese da legislação aplicada.</p> <p>3.Política de Admissão do Doente</p> <p>4.Procedimento Geral "Gestão das Reclamações apresentadas pelos utentes"</p> <p>5. Política de Gestão da Informação Clínica</p>

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<p>2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <p>Indicar os serviços envolvidos e constituição</p>	X		Existem várias estruturas que, per si, tratam as matérias relativas ao Acesso (UGAH, Gabinete de Cidadão), havendo igualmente um grupo multidisciplinar que se debruça sobre o Acesso e Continuidade de Cuidados aos Doentes
<p>2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <p>Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicação</p>	X		<p>Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar - Ordem de Serviço 25/2017, de 11/04/2017.</p> <p>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 internamente com os Serviços.</p>
<p>2.2.3. 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> <p>Apresentar em anexo os indicadores definidos</p>	X		Existem vários indicadores de resultados na componente do acesso e de produção, que foram definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, e apresentados em anexo.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.4. 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		Assumiram-se os TMRG definidos na legislação, com avaliação dos respetivos desvios e envio de informação aos serviços. Avalia-se mensalmente a LIC e LEC, com envio de relatórios aos responsáveis de serviço onde constam os tempos de avaliação dos pedidos e marcação de consultas, TMRG, % doentes referenciados a consulta e atendidos em tempo adequado, taxa de acessibilidade, %doentes cirúrgicos tratados fora de tempo, etc. A UGAH produz relatórios mensais avaliando os doentes em espera e os TME definidos no Contrato Programa, que envia para o Conselho de Administração, Planeamento e Controlo, Direção Departamento Cirúrgico e Serviços e Unidades Funcionais de Cirurgia. É ainda publicado no Portal Interno do CHBM.
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Nas Consultas Externas produz-se mensalmente relatório da LEC, remetido igualmente para o CA, Diretores de Serviço e Planeamento e Controlo. É ainda publicado no Portal Interno do CHBM. A UGAH 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, enviados aos Diretores de Serviço e discutidos com os Administradores das Áreas.
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março)?	X		No âmbito do Sistema de Gestão por Objetivos, avaliação das situações e propostas medidas de correção; Reuniões de Serviço e reuniões de acompanhamento trimestrais do Conselho de Administração com os serviços clínicos.
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.8 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 ao nível dos indicadores, ao nível de integração de dados e de acesso ao SIGLIC são reportados à Helpdesk e às Unidades Central e Regional de Gestão de Inscritos para Cirurgia; relativamente ao CTH, são reportados e analisados com a Unidade Central e SPMS, no sentido de obtenção de dados congruentes. 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.
2.2.9 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		TMRG=TRG; Sim, em conformidade com a Portaria n.º153/2017, de 4 de maio
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Aplicado na contratualização interna com os serviços clínicos e serviços de apoio através do mapa de gestão por objetivos anual (BSC).
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Sim, no que diz respeito ao Tempos Máximos de Espera definidos no Contrato Programa
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		Foram integrados no CP 2017 e em cascata na contratualização interna e nas Avaliações de Desempenho dos Serviços.
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Está afixado nas salas de espera da Central de Consultas e publicado no portal interno.
2.2.14 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		Os tempos de resposta estão disponíveis no Portal da Saúde. É também possível consultar no Site do CHBM o Tempo Médio Espera da LIC e Tempo Médio de Resposta para Primeiras Consultas e para MCDT.
2.2.15 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		Os tempos estão afixados para consulta livre pelo utente. Nos casos em que a resposta é solicitada por escrito (email), a resposta é fornecida pela mesma via.
2.2.16 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	

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.17 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, quando o utente é encaminhado, é efetuado um contacto prévio e está disponível no Portal da Saúde o tempo de espera da entidade de destino.
2.2.18 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 no site do Centro Hospitalar. As reclamações são tratadas de acordo com procedimento interno instituído, com classificação do motivo que originou cada reclamação, comunicação aos responsáveis e resposta aos reclamantes (ver quadro anexo). Todas as exposições recebidas são enviadas para a Entidade Reguladora da Saúde.
2.2.19 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		Está integrado um indicador "Nº de reclamações" no Sistema de Gestão por objetivos dos Serviços. No decorrer de 2017, a ERS abriu 21 processos de monitorização e 17 pedidos de esclarecimento adicionais, onde se referem ao acesso a cuidados de saúde.
2.2.20 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		
2.2.21 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		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Neste capítulo são apresentados os tempos de resposta do CHBM, quer no que respeita às primeiras consultas, quer na área cirúrgica.

De um modo geral, os tempos de resposta do CHBM encontram-se dentro dos TMRG definidos legalmente para cada nível de prioridade.

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2017.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários (não aplicável)

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido		
Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido		
Consulta no domicílio			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido		
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido		
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES			
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		
Consulta no domicílio			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias		13,3 dias
Prioritária	60 dias		44,9 dias
Prioridade «normal»	150 dias		138,1 dias
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	= TMRG	Não existem consultas registadas com esta prioridade
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	= TMRG	Não existem consultas registadas com esta prioridade
Prioritária (nível 2)	15 dias	= TMRG	14 dias
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	= TMRG	14,8 dias
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato		
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	= TMRG	2,7 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	= TMRG	13,6 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	= TMRG	41,2 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	= TMRG	138,2 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	= TMRG	2,8 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	= TMRG	14,5 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	= TMRG	25,7 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	= TMRG	41,3 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		
Normal (prioridade 1)	90 dias		
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	270 dias		
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2017
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias	a)	1,6 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias		45 dias
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		14 dias
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

a) O CH não estabeleceu tempos. O médico faz proposta cirúrgica com prioridade "nível 4".

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Neste capítulo é apresentada a evolução da atividade nas linhas de Consultas Externas, Cirurgias e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nos anos 2015, 2016 e 2017.

No que diz respeito às consultas externas, quer em termos globais, quer ao nível das 1as consultas, o CHBM tem registado uma evolução positiva ao longo dos últimos anos. Ao nível das cirurgias realizadas, a situação é semelhante, com um aumento do número de doentes operados e diminuição do número de inscritos em lista de espera.

1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2017, por área de cuidados.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017

(Não aplicável)

Área de Cuidados	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)							
Consultas de saúde infantil							
Consultas de saúde materna							
Consultas de planeamento familiar							
Vigilâncias de doentes diabéticos							
Vigilâncias de doentes hipertensos							
Consultas médicas no domicílio							
Consultas de enfermagem no domicílio							

¹ Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

² Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

³ Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

⁴ Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100

2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares

Neste capítulo, são apresentados os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados hospitalares, em 2017, por área de cuidados.

2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Anestesiologia	1.677	1.851	1.633	-218	-11,8%	-44	-2,6%
Cardiologia	7.844	7.917	8.110	193	2,4%	266	3,4%
Cirurgia Geral	8.328	8.976	8.999	23	0,3%	671	8,1%
Cirurgia Pediátrica	1.098	1.162	1.073	-89	-7,7%	-25	-2,3%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.936	2.762	2.549	-213	-7,7%	-387	-13,2%
Dermato-Venereologia	1.983	1.847	1.824	-23	-1,2%	-159	-8,0%
Diabetologia	2.478	2.428	2.395	-33	-1,4%	-83	-3,3%
Infeciologia	3.170	2.943	3.366	423	14,4%	196	6,2%
Doenças Autoimunes	1.037	781	179	-602	-77,1%	-858	-82,7%
Dor	1.735	1.553	1.522	-31	-2,0%	-213	-12,3%
Endocrinologia e Nutrição	2.742	2.483	1.917	-566	-22,8%	-825	-30,1%
Gastroenterologia	3.682	4.047	3.693	-354	-8,7%	11	0,3%
Ginecologia	6.512	5.586	6.131	545	9,8%	-381	-5,9%
Hepatologia	1.614	1.485	1.837	352	23,7%	223	13,8%
Imunohemoterapia	18.090	17.051	14.571	-2.480	-14,5%	-3.519	-19,5%
Medicina Física e Reabilitação	5.293	4.839	5.445	606	12,5%	152	2,9%
Medicina Interna	9.295	9.710	12.299	2.589	26,7%	3.004	32,3%
Neurologia	4.354	4.226	4.331	105	2,5%	-23	-0,5%
Obstetrícia	6.359	5.876	5.732	-144	-2,5%	-627	-9,9%
Oftalmologia	10.812	9.528	8.469	-1.059	-11,1%	-2.343	-21,7%
Oncologia Médica	11.913	12.238	12.264	26	0,2%	351	2,9%
Ortopedia	14.100	12.606	12.538	-68	-0,5%	-1.562	-11,1%
Otorrinolaringologia	7.553	8.014	9.200	1.186	14,8%	1.647	21,8%
Pediatria	8.733	9.282	10.245	963	10,4%	1.512	17,3%

⁵ Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

⁶ Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

⁷ Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

⁸ Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100

Pneumologia	9.092	8.566	8.934	368	4,3%	-158	-1,7%
Psiquiatria	12.773	13.488	13.673	185	1,4%	900	7,0%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	175	147	620	473	321,8%	445	254,3%
Radioncologia	4.648	4.971	4.428	-543	-10,9%	-220	-4,7%
Senologia	2.612	3.287	3.154	-133	-4,0%	542	20,8%
Urologia	5.195	5.215	5.873	658	12,6%	678	13,1%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	377	1.181	625	-556	-47,1%	248	65,8%
Outras	71	179	230	51	28,5%	159	223,9%
Psicologia	6.766	6.965	6.710	-255	-3,7%	-56	-0,8%
Apoio Nutricional e Dietética	2.585	2.631	2.349	-282	-10,7%	-236	-9,1%
Outras consultas por pessoal não médico	8.501	15.241	17.779	2.538	16,7%	9.278	109,1%
Total Entidade	196.133	201.062	204.697	3.635	1,8%	8.564	4,4%

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ⁹	% ¹⁰	Valor ¹¹	% ¹²
Anestesiologia	1.629	1.801	1.589	-212	-11,8%	-40	-2,5%
Cardiologia	1.369	1.455	1.337	-118	-8,1%	-32	-2,3%
Cirurgia Geral	2.930	3.265	3.071	-194	-5,9%	141	4,8%
Cirurgia Pediátrica	681	636	593	-43	-6,8%	-88	-12,9%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	1.113	1.078	939	-139	-12,9%	-174	-15,6%
Dermato-Venereologia	521	625	552	-73	-11,7%	31	6,0%
Diabetologia	401	349	366	17	4,9%	-35	-8,7%
Infeciologia	260	220	328	108	49,1%	68	26,2%
Doenças Autoimunes	183	107	28	-79	-73,8%	-155	-84,7%
Dor	250	263	245	-18	-6,8%	-5	-2,0%
Endocrinologia e Nutrição	452	344	255	-89	-25,9%	-197	-43,6%
Gastroenterologia	1.386	1.368	1.178	-190	-13,9%	-208	-15,0%
Ginecologia	1.930	1.768	2.119	351	19,9%	189	9,8%
Hepatologia	251	244	302	58	23,8%	51	20,3%
Imuno-hemoterapia	970	939	913	-26	-2,8%	-57	-5,9%
Medicina Física e Reabilitação	2.097	2.076	2.602	526	25,3%	505	24,1%
Medicina Interna	1.419	1.737	2.337	600	34,5%	918	64,7%
Neurologia	1.197	1.095	1.115	20	1,8%	-82	-6,9%
Obstetrícia	2.409	2.095	2.300	205	9,8%	-109	-4,5%
Oftalmologia	4.398	3.808	3.395	-413	-10,8%	-1.003	-22,8%
Oncologia Médica	470	530	499	-31	-5,8%	29	6,2%

⁹ Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

¹⁰ Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

¹¹ Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

¹² Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100

Ortopedia	5.099	4.325	4.120	-205	-4,7%	-979	-19,2%
Otorrinolaringologia	2.491	2.786	3.027	241	8,7%	536	21,5%
Pediatria	2.545	2.607	3.040	433	16,6%	495	19,4%
Pneumologia	2.096	1.859	2.038	179	9,6%	-58	-2,8%
Psiquiatria	1.313	1.243	1.338	95	7,6%	25	1,9%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	16	63	122	59	93,7%	106	662,5%
Radioncologia	1.127	1.179	996	-183	-15,5%	-131	-11,6%
Senologia	699	797	686	-111	-13,9%	-13	-1,9%
Urologia	1.104	1.249	1.336	87	7,0%	232	21,0%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	69	229	140	-89	-38,9%	71	102,9%
Outras	20	88	132	44	50,0%	112	560,0%
Psicologia	781	1.086	893	-193	-17,8%	112	14,3%
Apoio Nutricional e Dietética	704	690	613	-77	-11,2%	-91	-12,9%
Outras consultas por pessoal não médico	2.795	3.260	4.214	954	29,3%	1.419	50,8%
Total Entidade	47.175	47.264	48.758	1.494	3,2%	1.583	3,4%

2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Anestesiologia [Cons. Dor] (a)		2	2		25,5	25,5		40,3	40,3
Cardiologia	126	111	-15	60,1	67,8	7,7	1.097,5	352,3	-745,3
Cirurgia Geral	486	400	-86	122,9	126,3	3,4	1.096,6	559,6	-537,0
Cirurgia Plástica Reconstructiva	123	115	-8	52,3	44,7	-7,6	215,3	160,5	-54,8
Diabetologia	15	9	-6	23,9	27,0	3,1	68,6	81,4	12,9
Doenças Infecciosas	3	1	-2	58,1	34,2	-24,0	155,4	34,2	-121,2
Endocrinologia (b)	20			87,6			450,5		
Endocrinologia - Nutrição	23	80	57	44,6	68,1	23,5	164,5	143,5	-21,0
Gastrenterologia	148	189	41	42,1	55,3	13,2	347,7	255,3	-92,3
Ginecologia	565	224	-341	176,8	114,1	-62,8	820,7	600,4	-220,3
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	6	2	-4	71,7	13,9	-57,9	240,4	18,3	-222,1
Imunohemoterapia	11	0	-11	15,7	0,0	-15,7	67,4	0,0	-67,4
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	19	7	-12	516,4	18,8	-497,6	3.130,4	38,5	-3.091,9
Medicina interna	156	85	-71	39,9	30,0	-9,9	236,3	103,2	-133,1
Neurologia	110	98	-12	45,4	38,7	-6,6	215,7	178,7	-37,0
Obstetrícia	85	49	-36	21,4	29,5	8,1	206,6	321,6	115,0
Oftalmologia	3.265	1.113	-2.152	338,0	252,5	-85,5	1.237,7	978,6	-259,1
Oncologia Médica	7	3	-4	27,9	80,9	53,0	59,6	206,7	147,0
Ortopedia	718	712	-6	60,0	75,0	15,1	232,5	335,5	103,0
Otorrinolaringologia	626	207	-419	103,9	35,3	-68,7	352,5	304,3	-48,2
Pediatria	386	204	-182	74,4	50,8	-23,6	1.261,5	220,3	-1.041,2

Pneumologia	145	142	-3	51,2	62,1	10,9	205,7	216,4	10,8
Psicologia	15	8	-7	150,7	36,9	-113,8	590,6	117,4	-473,2
Psiquiatria - Consulta Geral	182	172	-10	79,7	79,9	0,2	590,6	326,5	-264,2
Senologia	37	10	-27	21,0	32,3	11,4	117,5	195,6	78,1
Urologia	627	181	-446	199,6	88,9	-110,7	701,5	438,6	-262,9
Total Entidade	7.904	4.124	-3.780	202,1	122,3	-79,8	3.130,4	978,6	-2.151,7

(a) - Até 30/06/2017, estava incluída na Oncologia Médica.

(b) - Especialidade Não Médica; Situação a aguardar resolução, desde 2016. Concluída durante o ano 2017

Fonte: Relatório 4.7 Alert-ADW - dados extraídos em março/2018

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Anestesiologia [Cons. Dor] (a)		8			1			40,9	
Cardiologia	457	426	-31	61	76	15	81,6	85,3	3,6
Cirurgia Geral	1.575	1.493	-82	362	245	-117	94,1	77,0	-17,1
Cirurgia Plástica Reconstructiva	597	522	-75	39	10	-29	68,0	52,8	-15,2
Diabetologia	83	87	4	0	0	0	40,0	30,3	-9,7
Doenças Infecciosas	45	50	5	2	0	-2	27,2	22,7	-4,5
Endocrinologia (b)	19	19	0	18	13	-5	224,7	156,2	-68,5
Endocrinologia - Nutrição	209	152	-57	0	1	1	35,9	51,8	15,9
Gastroenterologia	762	695	-67	2	34	32	35,8	59,7	24,0
Ginecologia	625	909	284	489	519	30	257,6	199,0	-58,7
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	42	25	-17	1	1	0	51,5	38,4	-13,1
Imuno-hemoterapia	49	72	23	0	2	2	13,2	13,8	0,5
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	79	54	-25	1	2	1	38,6	33,1	-5,5
Medicina interna	851	692	-159	42	3	-39	70,3	39,1	-31,1
Neurologia	515	567	52	10	11	1	53,5	47,9	-5,6
Obstetrícia	885	1.032	147	0	1	1	24,7	19,6	-5,1
Oftalmologia	1.330	1.451	121	1.310	1.415	105	603,2	510,3	-92,9
Oncologia Médica	41	41	0	1	1	0	22,1	14,4	-7,7
Ortopedia	2.108	1.936	-172	65	279	214	84,7	104,7	20,0
Otorrinolaringologia	1.484	1.755	271	901	256	-645	146,4	83,8	-62,6
Pediatria	1.136	1.069	-67	299	152	-147	114,3	84,9	-29,3
Pneumologia	700	751	51	20	18	-2	62,2	54,9	-7,3
Psicologia	28	29	1	3	0	-3	98,8	88,7	-10,1
Psiquiatria - Consulta Geral	381	360	-21	34	37	3	72,5	81,6	9,1
Radioterapia		1	1		0	0		11,0	
Senologia	389	312	-77	10	0	-10	35,7	20,1	-15,6
Urologia	723	777	54	604	571	-33	370,3	235,3	-135,0
Total Entidade	15.113	15.285	172	4.274	3.648	-626	147,4	126,0	-21,4

(a) - Até 30/06/2017, estava incluída na Oncologia Médica.

(b) - Especialidade Não Médica; Situação a aguardar resolução, desde 2016. Concluída durante o ano 2017

Fonte: Relatório 4.6 Alert-ADW, para Total Consultas e consulta realizadas fora TMRG - dados extraídos em março/2018;

Relatório 4.3 Alert-ADW para Tempo médio Resp. - dados extraídos em março/2018

Legenda:

P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Anestesiologia [Cons. Dor] (a)	0	0	0	0	3	3	0	4	4
Cardiologia	1	2	1	111	97	-14	284	251	-33
Cirurgia Geral	26	24	-2	60	45	-15	1.127	1.179	52
Cirurgia Plástica Reconstructiva	0	1	1	31	15	-16	527	496	-31
Diabetologia	0	0	0	1	1	0	82	86	4
Doenças Infeciosas	2	5	3	6	7	1	35	38	3
Endocrinologia (b)	0	0	0	0	0	0	1	6	5
Endocrinologia - Nutrição	1	0	-1	8	5	-3	200	146	-54
Gastroenterologia	9	5	-4	26	30	4	725	626	-99
Ginecologia	5	29	24	19	69	50	112	292	180
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	2	0	-2	39	24	-15
Imunohemoterapia	1	8	7	10	16	6	38	46	8
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	3	3	0	10	8	-2	65	41	-24
Medicina interna	3	5	2	12	16	4	794	668	-126
Neurologia	0	0	0	37	36	-1	468	520	52
Obstetrícia	18	135	117	47	357	310	820	539	-281
Oftalmologia	0	2	2	0	1	1	20	33	13
Oncologia Médica	2	0	-2	19	19	0	19	21	2
Ortopedia	2	3	1	17	25	8	2.024	1.629	-395
Otorrinolaringologia	2	3	1	90	116	26	491	1.380	889
Pediatria	1	3	2	67	82	15	769	832	63
Pneumologia	5	0	-5	95	119	24	580	614	34
Psicologia	0	0	0	0	0	0	25	29	4
Psiquiatria - Consulta Geral	0	0	0	17	8	-9	330	315	-15
Radioterapia	0	0	0	0	0	0		1	1
Senologia	24	18	-6	169	158	-11	186	136	-50
Urologia	0	0	0	102	83	-19	17	123	106
Total Entidade	105	246	141	956	1.316	360	9.778	10.075	297

(a) - Até 30/06/2017, estava incluída na Oncologia Médica.

(b) - Especialidade Não Médica; Situação a aguardar resolução, desde 2016. Concluída durante o ano 2017

Fonte: Relatório 4.1 Alert-ADW - dados extraídos: Ano 2016 - março/2017; Ano 2017 - mar/2018

2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral	799	818	19	3,8	4,5	0,7	16,7	6,1	-10,6
Cirurgia Pediátrica	134	92	-42	5,1	2,6	-2,5	7,5	1,1	-6,4

Cirurgia Plástica e Reconstructiva	554	336	-218	7,3	6,5	-0,8	41,5	17,3	-24,2
Ginecologia	62	78	16	2,4	1,9	-0,5	0	0	0,0
Oftalmologia	110	144	34	1	1,3	0,3	9,1	0,7	-8,4
Ortopedia	907	751	-156	6,9	6,8	-0,1	42,9	34,4	-8,5
Otorrinolaringologia	261	324	63	6,1	4,3	-1,8	28	9,4	-18,6
Senologia	13	3	-10	5,3	0,2	-5,1	0	0	0,0
Urologia	217	235	18	3,9	3,5	-0,4	30,4	19,2	-11,2
Total Entidade	3057	2781	-276	5,2	4,8	-0,4	29,8	15,9	-13,9

Fonte: SIGLIC - Dados extraídos: LIC 2016 - jan/2017 e LIC 2017 - jan/2018

Quadro 18. Operados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
	Cirurgia Geral	1.340	1.406	66	5,4	4,9	-0,5	29,3	16,9
Cirurgia Pediátrica	281	255	-26	5,6	5,9	0,3	12,1	7,8	-4,3
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	384	431	47	5,0	7,2	2,2	29,7	50,3	20,6
Ginecologia	460	472	12	2,0	1,7	-0,3	0,4	0,6	0,2
Oftalmologia	1.642	1.476	-166	1,3	1,3	0,0	0,4	0,8	0,4
Ortopedia	590	684	94	6,1	5,5	-0,6	39,2	37,6	-1,6
Otorrinolaringologia	355	333	-22	5,5	4,7	-0,8	20,6	26,7	6,1
Senologia	191	196	5	1,0	1,1	0,1	0,5	1,0	0,5
Urologia	501	511	10	3,3	3,7	0,4	36,5	30,7	-5,8
Total Entidade	5.744	5.764	20	3,7	3,8	0,1	18,1	17,3	-0,8

Fonte: SIGLIC/Saídos HO - Dados extraídos: Op.2016 - mar/2017 e Op.2017 - mar/2018

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
	Cirurgia Geral	6	2	-4	22,5	25,5	3,0	16,7	50,0
Cirurgia Pediátrica	0	0	0						0,0
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	3	5	2	12,0	21,0	9,0	0,0	0,0	0,0
Ginecologia	0	0	0						0,0
Oftalmologia	0	0	0						0,0
Ortopedia	0	0	0						0,0
Otorrinolaringologia	0	0	0						0,0
Senologia	2	1	-1	18,0	6,0	-12,0	0,0	0,0	0,0
Urologia	12	13	1	30,0	36,0	6,0	41,7	30,8	-10,9
Total Entidade	23	21	-2	22,5	33,0	10,5	26,1	23,8	-2,3

Fonte: SIGLIC - Dados extraídos: LIC 2016 - jan/2017 e LIC 2017 - jan/2018

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
	Cirurgia Geral	103	98	-5	26,7	29,0	2,3	27,2	29,6
Cirurgia Pediátrica	0	0	0						



Cirurgia Plástica e Reconstructiva	163	123	-40	21,2	20,4	-0,8	4,3	8,1	3,8
Ginecologia	4	7	3	18,8	32,3	13,5	0,0	14,3	14,3
Oftalmologia	4	0	-4	19,7			0,0		
Ortopedia	0	0	0						
Otorrinolaringologia	0	0	0						
Senologia	136	112	-24	11,5	12,0	0,5	0,7	2,7	2,0
Urologia	146	153	7	45,1	38,6	-6,5	54,1	27,5	-26,6
Total Entidade	556	493	-63	26,1	26,0	-0,1	20,7	17,2	-3,5

Fonte: SIGLIC/Saidos HO - Dados extraídos: Op.2016 - mar/2017 e Op.2017 - mar/2018

2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	Δ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco	0	0	-	104	100	-3,8%
Colonoscopia	737	702	-4,7%	1868	1690	-9,5%
Endoscopia digestiva alta	449	484	7,8%	1498	1334	-10,9%
Colposcopia com citologia	66	76	15,2%	412	499	21,1%
Exames de Tomografia Computorizada	1	0	-100%	15655	15249	-2,6%
Ressonâncias Magnéticas						
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica	68	41	39,7%	153	151	-1,3%
Tratamentos de Radioterapia	0	0	-	27541	23602	-14,3%
Outras	352	379	7,7%	1412	1514	7,2%

Anexos

Anexo 1. Análise estatística das reclamações apresentadas no Gabinete do Cidadão no ano 2017.

O total de reclamações registadas no ano 2017 foram de 1025, o que significa uma diminuição de 30,8% das exposições face ao ano 2016, no qual foram registadas 1841 reclamações.

