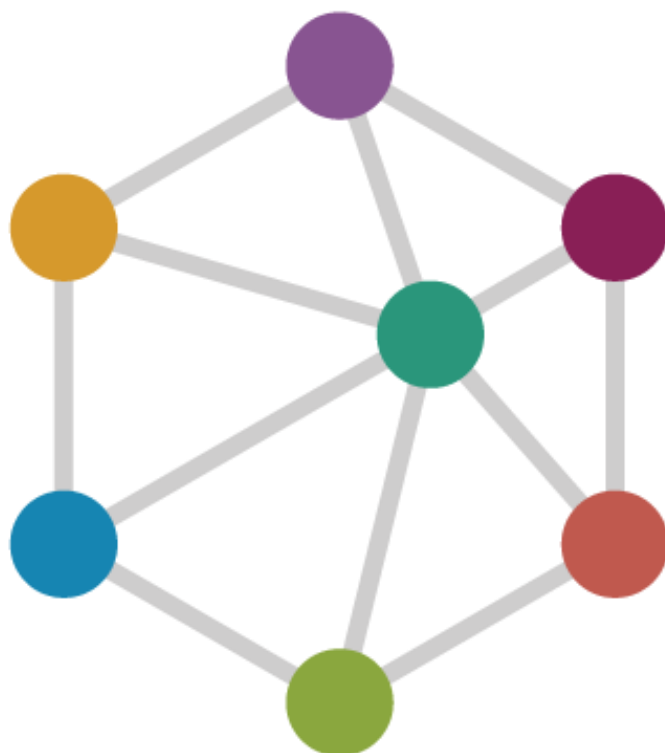


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2021

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	5
SUMÁRIO EXECUTIVO	6
PARTE I	7
1. 1.IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	8
1.1 Identificação da entidade.....	8
1.2 Caraterização da entidade.....	9
1.3 Sistemas de Informação	10
2. 2.REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	14
2.1 Documentos de orientação	14
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	15
PARTE II	19
3. 1.TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	20
PARTE III	25
4. 1.UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)	26
5. 2.UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)	26
2.1 Consulta externa.....	27
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)	29
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)	32
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)	34
ANEXOS	35
6. ANEXO 1. ANÁLISE DE RECLAMAÇÕES	36

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio.	9
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	11
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	12
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	13
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	14
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso....	15
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2021 nos Cuidados de Saúde Primários....	20
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2021 para primeira consulta de especialidade hospitalar	21
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2021 nos Cuidados de Saúde Hospitalares	22
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2021 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	23
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2020	26
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2021.....	27
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2021	28
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2020 e 31.12.2021	29
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2020 e 2021.....	30
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar por prioridade clínica realizadas via SI CTH, em 2020 e 2021.....	31
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2020 e 31.12.2021	32
Quadro 18. Operados em 2020 e 2021	32
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2020 e 31.12.2021.....	33
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2020 e 2021	33
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2020 e 2021 ..	34

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 nº44/2017, 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

A acessibilidade dos utentes à prestação dos cuidados de saúde que necessitam tem constituído particular preocupação do Conselho de Administração, bem como os respetivos tempos de espera para agendamento. O ano 2021 mostrou-se particularmente desafiante nesta matéria, atendendo à situação pandémica e que limitou a forma de organização da atividade clínica, condicionando consequentemente os resultados que vinham a ser obtidos até 2019, embora evidenciando já alguma retoma face ao ano 2020.

Desta situação resulta, em termos objetivos, um aumento de 14,75% de consultas realizadas em 2021 face a 2020. Também no que diz respeito a primeiras consultas realizadas, verifica-se um aumento de 7,7%.

Relativamente às cirurgias, verificou-se também uma significativa melhoria, sendo que o número de doentes operados aumentou 24,7%, embora com um ligeiro aumento de 0,8 meses no tempo de espera para cirurgia.

No caso das patologias malignas verificou-se uma redução de 6 dias na mediana do tempo de espera dos doentes operados e uma redução de -13,9% nos doentes com patologia maligna operados fora do TMRG.

Os resultados obtidos no ano de 2021, embora não tenham atingido os valores de 2019, demonstram, melhoria face a 2020, fruto do esforço da Instituição para conseguir recuperar a capacidade de resposta aos seus utentes. O Conselho de Administração mantém a preocupação na recuperação da atividade não realizada e 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 respetivas 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, localizado 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: João Pedro Mendes dos Santos</p> <p>Diretor Clínico e Vogal Executivo: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier</p> <p>Enfermeiro Diretor e Vogal Executivo: António Manuel da Silva Viegas</p>	
Conselho Fiscal	<p>Maria Leonor Betenourt Silva Dantas Jorge,</p> <p>Renato Felisberto Pinho Marques</p> <p>José Manuel Gonçalves André</p>	
Revisor oficial de Contas	BDO & Associados, SROC, Lda.	
Participação / Consulta		
(Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Presidente do Conselho Consultivo: (a designar pela Tutela)	
<p>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</p> <p>(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>	<ul style="list-style-type: none"> - Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar (UGAH) - Gestor de Camas - Equipa de Gestão de Altas (no sentido de promover a alta e disponibilizar recursos que garantam o acesso) - Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos - Unidade de Hospitalização Domiciliária da área médica e Unidade de Hospitalização Domiciliária da área cirúrgica 	

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 Coordenadora 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 da Interrupção da Gravidez 	
Gabinete do Utente	Gabinete do Cidadão	
Telefone	210487003	
e-mail	gabineteutente@chbm.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

As linhas estratégicas para os Sistemas e Tecnologias de Informação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo centraram-se, nos últimos anos, nos seguintes vetores:

- Modernização das infraestruturas de comunicação e de suporte aos sistemas;
- Integração aplicacional, perspetivando uma integração global das funcionalidades desenvolvidas e a desenvolver, apontando como objetivo para uma solução integrada de gestão clínica e de gestão organizacional;
- Definição de uma plataforma tecnológica capaz de responder às necessidades quer dos profissionais, quer da organização.

Neste caminho, em parte já percorrido, houve necessidade de melhorar os seguintes aspetos:

- Reenquadramento das aplicações dispersas (*standalone*);
- Desincentivar a existência de uma “Visão” departamental de cada serviço sem contexto (interno ou externo);
- Reestruturar algumas aplicações existentes e obsoletas (linguagens de desenvolvimento, procedimentos de registo, etc.).

A arquitetura de referência que foi seguida teve como base a expansão e introdução de soluções informáticas que agilizassem e racionalizassem os diferentes processos de negócio que suportam a atividade do hospital e os serviços que disponibiliza.

A importância crescente dos sistemas de informação na qualidade dos serviços prestados, os desafios de gestão introduzidos por novas (e complexas) aplicações clínicas, e por último, o aumento significativo do número de postos de trabalho, exigiram também a criação de uma plataforma estruturante, que assegure a conformidade e segurança dos ambientes informáticos.

As boas práticas aqui preconizadas traduziram-se nos seguintes benefícios:

- Redução de custos de aquisição e exploração dos sistemas de informação;
- Conformidade e aumento da segurança da organização;
- Aumento da produtividade dos colaboradores;
- Conformidade e aumento da segurança da organização;
- Aumento da produtividade dos colaboradores.

Aplicações informáticas Gerais

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, enfermeiros e várias outras classes profissionais de apoio na prestação de cuidados de saúde	X
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	X
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X

9. RSE	Registo de Saúde Eletrónico (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	X
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13. PEM	Prescrição Eletrónica	X
14. SCD	Sistema de Classificação do Doente	X
15. CIT	Registos dos certificados de incapacidade temporária	X
16. ROR	Registos oncológicos	X
17. ASIS	Gestão integrada de Imunohemoterapia	X
18. Paliativos	Registos dos utentes do serviço paliativos	X
19. SIVIDA	Sistema informático do VIH	X
20. RHV	Sistema de Informação de Recursos Humanos	X
21. SICC	Sistema de Informação Centralizada de Contabilidade	X
22. SITAM	Sistema de Informação de Taxas moderadoras	X

Aplicações informáticas específicas

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
* UCI		Módulo de gestão para o serviço UCI
ONCOSIS		Registo e estatística de dados oncológicos

GICO	Gestão Integrada de Utilização do Hospital de Dia
Gestão de MCDTs da Glintt	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
ANAPATweb	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
PAC's	Sistema digitalização imagem
IOSH	Serviço de Saúde Ocupacional
Transfusions	Serviço de Imunohemoterapia
BIQ	Gestão do Bloco Operatório e Consignados

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

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.

A criação de utilizadores e gestão de entradas e saídas obedece a procedimento interno com informação enviada pelo Serviço de Recursos Humanos/S. Aprovisionamento.

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 por biometria.

As Bases de Dados contendo dados pessoais informatizados cumprem os requisitos gerais do RGPD. Existem procedimentos de auditoria às bases de dados em termos de complementaridade de verificação e controlo de utilizadores ativos e inativos.

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. Está ainda identificada a estrutura que monitoriza o acesso: a UGAH.
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)			1. Regulamento das Consultas Externas 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. 3. Política de Admissão do Doente 4. Procedimento Geral "Gestão das Reclamações apresentadas pelos utentes" 5. Política de Gestão da Informação Clínica

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
2.2.1. Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Existem várias estruturas que 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
2.2.2. No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	X		Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar - Ordem de Serviço 25/2017, de 11/04/2017.
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? 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 internamente com os Serviços. 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.
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		

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.5. Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		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. Nas Consultas Externas produz-se mensalmente relatório da LEC, remetido igualmente para o CA, Diretores de Serviço e Planeamento e Controlo. É também publicado no Portal Interno do CHBM.
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		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.
2.2.7 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 e reuniões de acompanhamento quadrimestrais do Conselho de Administração com os serviços clínicos
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.
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		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
2.2.10. Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		TMRG=TRG; Sim, em conformidade com a Portaria n.º153/2017, de 4 de maio
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Aplicado na contratualização interna com os serviços clínicos e serviços de apoio através do mapa de gestão por objetivos anual (BSC).

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.12 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
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Foram integrados no CP 2021
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?	X		Está afixado nas salas de espera da Central de Consultas e publicado no portal interno
2.2.15 Está disponível, no sítio da internet, 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 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.
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?	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.
2.2.17. 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?	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.
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		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.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
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		Está integrado o indicador "Nº de reclamações" no Sistema de Gestão por objetivos dos Serviços.
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		No decorrer de 2021, a ERS abriu um processo de monitorização e um processo de inquérito.
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.

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada 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.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a 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 2021 nos Cuidados de Saúde Primários
(NÃO APLICÁVEL)

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
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 recepção 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 recepção 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 recepção do pedido		
Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da recepção do pedido		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES			
	Sem TMRG geral		
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		
Consulta no domicílio			
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 2021 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
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	=TMRG	15,4 dias
Prioritária	60 dias	=TMRG	25,2 dias
Prioridade «normal»	150 dias	=TMRG	71,1 dias

Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	=TMRG	Não existem consultas registadas com esta prioridade
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	=TMRG	10,9 dias
Prioritária (nível 2)	15 dias	=TMRG	7,2 dias
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	=TMRG	12,2 dias
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato	=TMRG	
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	=TMRG	
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	=TMRG	

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2021 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
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	1,2 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	25,1 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	=TMRG	30,3 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	=TMRG	168,8 dias

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2021
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	2,2 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	10,3 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	=TMRG	26,5 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	=TMRG	48,2 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		
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 2021 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2021
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias	a)	1,2 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias		
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2021
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		12 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”.

Nota: O CHBM não dispõe de informação consistente relativa aos tempos de espera de MCDT, por impossibilidade de os apurar informaticamente. De facto, entende-se por tempo de espera o período a partir do qual o exame deveria estar disponível ao médico prescritor para a tomada de decisão. O agendamento de MCDT é efetuado para uma data que se pretende sempre anterior à data da necessidade de avaliação do exame, sendo que esse é o único registo efetuado no Sonho, o que não corresponde ao entendimento de “tempo de espera”.

Face a este constrangimento, apenas nos é possível apresentar o tempo de espera para os tratamentos de Radioterapia, que são monitorizados manualmente pelo serviço.

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 2019, 2020 e 2021.

No que diz respeito às consultas externas, quer em termos globais, quer ao nível das 1as consultas, o CHBM vinha a registar uma evolução muito positiva ao longo dos últimos anos, situação que se inverteu no ano 2020, atendendo ao impacto que a pandemia por Covid-19 teve na atividade programada não urgente, mas que já evidencia novo impulso de recuperação em 2021.

Ao nível das cirurgias realizadas, a situação é semelhante, com exceção dos indicadores relativos tempo de espera dos doentes operados com patologia maligna.

No que diz respeito aos MCDT realizados, verifica-se igualmente uma significativa recuperação (com exceção dos pacemakers cardíacos), fruto também do aumento de atividade de consulta e cirurgia, que implicam uma conseqüente necessidade de apoio de diagnóstico.

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

Neste capítulo, são apresentação os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2021, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação. *(NÃO APLICÁVEL)*

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2020

Área de Cuidados	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020	
				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							

2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (Hospitais, Centros Hospitalares e ULS)

Neste capítulo, são apresentação os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2021, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

¹ Δ 2019/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

² Δ 2019/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) /N° consultas 2019 x 100

³ Δ 2018/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

⁴ Δ 2018/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) /N° consultas 2018 x 100

2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2021

Valência	2019	2020	2021	Δ 2020/2021		Δ 2019/2021	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Anestesia	1852	1300	1573	273	21,0%	-279	-15,1%
Cardiologia	8234	9860	8341	-1519	-15,41%	107	1,3%
Cirurgia Geral	10573	6451	8196	1745	27,05%	-2377	-22,5%
Cirurgia pediátrica	1062	625	0	-625	-100,00%	-1062	-100,0%
Cirurgia Plástica	2644	1594	1983	389	24,40%	-661	-25,0%
Dermato Venerologia	1968	1578	1848	270	17,11%	-120	-6,1%
Infecçciologia	3755	3929	3815	-114	-2,90%	60	1,6%
Dor	1494	647	907	260	40,19%	-587	-39,3%
Gastroenterologia	4037	4643	4821	178	3,83%	784	19,4%
Ginecologia	5938	4466	4759	293	6,56%	-1179	-19,9%
Imunohemoterapia	16195	15083	16550	1467	9,73%	355	2,2%
Med Física Reabilitação	6772	3799	3724	-75	-1,97%	-3048	-45,0%
Medicina Interna	16293	13550	13523	-27	-0,20%	-2770	-17,0%
Neurologia	4482	2574	1991	-583	-22,65%	-2491	-55,6%
Obstetrícia	4104	3181	3555	374	11,76%	-549	-13,4%
Oftalmologia	10973	6303	7418	1115	17,69%	-3555	-32,4%
Oncologia médica	12068	11434	11177	-257	-2,25%	-891	-7,4%
Ortopedia	10655	8096	10107	2011	24,84%	-548	-5,1%
Otorrinolaringologia	9971	6598	4760	-1838	-27,86%	-5211	-52,3%
Pediatria	9768	10222	9813	-409	-4,00%	45	0,5%
Pneumologia	9773	7192	7296	104	1,45%	-2477	-25,3%
Psiquiatria	13694	14804	14088	-716	-4,84%	394	2,9%
Psiquiatria de infância	880	2094	2641	547	26,12%	1761	200,1%
Radioterapia	5134	5678	7004	1326	23,35%	1870	36,4%
Senologia	2956	2475	3142	667	26,95%	186	6,3%
Urologia	6877	6407	6927	520	8,12%	50	0,7%
Medicina do Trabalho	422	2742	1859	-883	-32,20%	1437	340,5%
Outras consultas médicas	1260	1360	1823	463	34,04%	563	44,7%
Psicologia	7552	7805	7545	-260	-3,33%	-7	-0,1%
Apoio nutricional e dietético	2786	2244	2495	251	11,19%	-291	-10,4%
Outras consultas - pessoal não médico	28306	35786	81399	45613	127,46%	53093	187,6%
Total Entidade	222478	204520	255080	50560	24,72%	32602	14,65%

⁵ Δ 2020/2021 Valor = Nº consultas 2021 – Nº consultas 2020

⁶ Δ 2020/2021 % = (Nº consultas 2021 – Nº consultas 2020) /Nº consultas 2020 x 100

⁷ Δ 2019/2021 Valor = Nº consultas 2021 – Nº consultas 2019

⁸ Δ 2019/2021 % = (Nº consultas 2021 – Nº consultas 2019) /Nº consultas 2019 x 100

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2021

Valência	2019	2020	2021	Δ 2020/2021		Δ 2019/2021	
				Valor ⁹	% ¹⁰	Valor ¹¹	% ¹²
Anestesia	1821	1114	1502	388	34,83%	-319	-17,5%
Cardiologia	1272	1720	1223	-497	-28,90%	-49	-3,9%
Cirurgia Geral	3735	2347	3166	819	34,90%	-569	-15,2%
Cirurgia pediátrica	639	366	0	-366	-100,00%	-639	-100,0%
Cirurgia Plástica	1116	663	702	39	5,88%	-414	-37,1%
Dermato Venerologia	547	451	432	-19	-4,21%	-115	-21,0%
Infecçologia	375	290	331	41	14,14%	-44	-11,7%
Dor	251	134	166	32	23,88%	-85	-33,9%
Gastroenterologia	1253	1194	1203	9	0,75%	-50	-3,9%
Ginecologia	1951	1301	1696	395	30,36%	-255	-13,1%
Imunohemoterapia	1428	1370	1593	223	16,28%	165	11,6%
Med Física Reabilitação	2708	1697	1930	233	13,73%	-778	-28,7%
Medicina Interna	3070	2013	2139	126	6,26%	-931	-30,3%
Neurologia	1273	617	482	-135	-21,88%	-791	-62,1%
Obstetrícia	2128	1784	1783	-1	-0,06%	-345	-16,2%
Oftalmologia	4196	2491	2734	243	9,76%	-1462	-34,8%
Oncologia médica	881	683	652	-31	-4,54%	-229	-25,9%
Ortopedia	4021	3316	3374	58	1,75%	-647	-16,1%
Otorrinolaringologia	3460	1991	1317	-674	-33,85%	-2143	-61,9%
Pediatria	2801	3961	3497	-464	-11,71%	696	24,9%
Pneumologia	2426	1688	1942	254	15,05%	-484	-19,9%
Psiquiatria	1155	981	1045	64	6,52%	-110	-9,5%
Psiquiatria de infância	240	282	309	27	9,57%	69	28,8%
Radioterapia	1554	2035	2294	259	12,73%	740	47,6%
Senologia	613	437	573	136	31,12%	-40	-6,5%
Urologia	1340	1142	1153	11	0,96%	-187	-13,9%
Medicina do Trabalho	74	264	108	-156	-59,09%	34	45,9%
Outras consultas médicas	553	574	748	174	30,31%	195	35,3%
Psicologia	989	907	830	-77	-8,49%	-159	-16,1%
Apoio nutricional e dietético	658	531	635	104	19,59%	-23	-3,5%
Outras consultas - pessoal não médico	5700	7082	18892	11810	166,76%	13192	231,4%
Total Entidade	54228	45426	58451	13025	28,67%	4223	7,79%

⁹ Δ 2020/2021 Valor = N° consultas 2021 – N° consultas 2020

¹⁰ Δ 2020/2021 % = (N° consultas 2021 – N° consultas 2020) / N° consultas 2020 x 100

¹¹ Δ 2019/2021 Valor = N° consultas 2021 – N° consultas 2019

¹² Δ 2019/2021 % = (N° consultas 2021 – N° consultas 2019) / N° consultas 2019 x 100

2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2020 e 31.12.2021

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
Anestesiologia [Cons. Dor]	5	6	1	36,80	57,8	21,0	67	87,0	20
Cardiologia	20	159	139	14,50	48,9	34,4	28	250,0	222
Cirurgia Geral	229	342	113	67,38	57,2	-10,2	346	223	-123
Cirurgia Plástica	27	30	3	17,48	26,5	9,1	30	294	264
Reconstrutiva									
Diabetologia	10	30	20	44,4	59,4	15,0	85	199	114
Doenças Infecciosas	2	4	2	25	130,0	105,0	46	413	367
Gastrenterologia	116	208	92	50,61	76,3	25,7	347	279	-68
Ginecologia	87	272	185	34,67	61,1	26,4	135	307	172
Ginecologia - Apoio à Fertilidade		2			27,5		—	31	
Imuno-hemoterapia	1	14	13	11	11,9	0,9	11	19	8
MFR - Fisioterapia	44	66	22	38,91	41,4	2,5	87	215	128
Medicina interna	152	108	-44	52,5	59,6	7,1	277	567	290
Neurologia	325	386	61	150,7	267,7	117,0	358	557	199
Obstetrícia	83	98	15	14,6	23,5	8,9	53	420	367
Oftalmologia	796	1.317	521	112,1	108,1	-4,0	442	791	349
Oncologia Médica	1	6	5	1	23,5	22,5	1	46	45
Ortopedia	212	283	71	45,2	40,2	-5,0	317	236	-81
Otorrinolaringologia	90	669	579	24,06	105,0	80,9	213	580	367
Pediatria	152	227	75	59,63	75,3	15,7	178	294	116
Pneumologia	175	407	232	143,6	82,8	-60,8	655	459	-196
Psicologia	18	34	16	83,94	76,1	-7,8	415	200	-215
Psiquiatria - Consulta Geral	57	87	30	42,04	49,3	7,2	151	430	279
Radioterapia	1		-1	46		-46,0	46		-46
Senologia	5	10	5	29,8	10,3	-19,5	65	19	-46
Urologia	123	251	128	45,42	57,0	11,6	345	404	59
Total Entidade	2.731	5.016	2.285	83,70	65,7	-18,0	655	791	136

Fonte: Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021;

Ano 2021 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 16/03/2022.

Nota: Valores incluem pedidos resolvidos na última semana de dezembro/2021 e pedidos "em criação" e "novos" retidos nos CSP, elevando os tempos máximos de algumas Especialidades, nomeadamente: [Cardiologia: o pedido + antigo tem 91 dias; Cirurgia Plástica: o pedido + antigo tem 52 dias; Doenças Infecciosas: o pedido + antigo tem 14 dias; Ginecologia: o pedido + antigo tem 175 dias; Medicina Interna: o pedido + antigo tem 273 dias; Obstetrícia: o pedido + antigo tem 47 dias; Oftalmologia: o

pedido + antigo tem 399 dias; Ortopedia: o pedido + antigo tem 222 dias; Otorrinolaringologia: o pedido + antigo tem 236 dias; Psiquiatria: o pedido + antigo tem 201 dias; Urologia: o pedido + antigo tem 162 dias.]

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2020 e 2021

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
Anestesiologia [Cons. Dor]	15	12	-3	12	7	-5	1	2	1	45,4	86,3	40,9
Cardiologia	809	1.142	333	616	410	-206	125	5	-120	89,1	42,0	-47,2
Cirurgia Geral	1.331	1.990	659	1.059	1.415	356	67	68	1	53,0	46,7	-6,4
Cirurgia Plástica Reconstructiva	440	574	134	399	434	35	1	0	-1	29,9	21,5	-8,4
Diabetologia	74	100	26	44	54	10	1	9	8	53,3	74,1	20,8
Doenças Infecciosas	59	47	-12	39	35	-4	0	1	1	17,9	22,9	5,0
Gastrenterologia	661	905	244	684	576	-108	366	20	-346	137,5	56,4	-81,2
Ginecologia	865	1.325	460	540	734	194	44	6	-38	66,7	40,8	-25,9
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	10	11	1	10	9	-1	1	0	-1	63,9	20,4	-43,5
Imuno-hemoterapia	137	217	80	110	177	67	0	0	0	8,9	11,1	2,2
MFR - Fisiatria	402	462	60	261	320	59	11	4	-7	30,5	32,0	1,5
Medicina interna	714	750	36	527	516	-11	37	66	29	70,3	77,2	7,0
Neurologia	527	580	53	281	198	-83	93	124	31	144,6	250,2	105,5
Obstetrícia	1.453	1.480	27	943	1.059	116	3	0	-3	31,4	25,7	-5,7
Oftalmologia	1.776	2.261	485	1.154	1.154	0	936	847	-89	220,8	172,5	-48,3
Oncologia Médica	57	55	-2	29	20	-9	7	2	-5	14,3	11,1	-3,1
Ortopedia	1.728	2.338	610	1.458	1.475	17	463	14	-449	116,4	47,8	-68,7
Otorrinolaringologia	1.134	1.381	247	957	625	-332	0	89	89	28,0	55,1	27,1
Pediatria	834	805	-29	604	418	-186	136	47	-89	110,6	94,8	-15,8
Pneumologia	683	1.118	435	584	653	69	162	122	-40	110,1	92,6	-17,4
Psicologia	129	226	97	78	103	25	16	15	-1	94,6	90,1	-4,5
Psiquiatria - Consulta Geral	512	827	315	256	382	126	22	9	-13	70,7	47,3	-23,4
Radioterapia	2		-2			0			0			
Senologia	270	319	49	242	280	38	2	2	0	27,4	15,5	-11,9
Urologia	837	1.151	314	633	644	11	142	6	-136	96,3	62,5	-33,8
Total Entidade	15.459	20.076	4.617	11.520	11.698	178	2.636	1.458	-1.178	91,1	65,5	-25,6

Fonte: Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021;

Ano 2021 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 16/03/2022.

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar por prioridade clínica realizadas via SI CTH, em 2020 e 2021

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2020	2021	Δ	2020	2021	Δ	2020	2021	Δ
			2020/ 2021			2020/ 2021			2020/ 2021
Anestesiologia [Cons. Dor]	0	0	0	1	2	1	11	5	-6
Cardiologia	10	1	-9	81	102	21	525	307	-218
Cirurgia Geral	27	23	-4	47	69	22	985	1.323	338
Cirurgia Plástica Reconstructiva	0	0	0	10	3	-7	389	431	42
Diabetologia	2	4	2	4	6	2	38	44	6
Doenças Infecciosas	3	2	-1	30	27	-3	6	6	0
Gastrenterologia	4	7	3	15	38	23	665	531	-134
Ginecologia	1	6	5	47	55	8	492	673	181
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	0	0	0	10	9	-1
Imuno-hemoterapia	9	11	2	36	42	6	65	124	59
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	4	9	5	19	19	0	238	292	54
Medicina interna	19	17	-2	49	51	2	459	448	-11
Neurologia	1	4	3	18	33	15	262	161	-101
Obstetrícia	33	40	7	34	194	160	876	825	-51
Oftalmologia	0	0	0	2	13	11	1.152	1.141	-11
Oncologia Médica	2	1	-1	16	4	-12	11	15	4
Ortopedia	4	1	-3	11	13	2	1.443	1.461	18
Otorrinolaringologia	0	23	23	71	127	56	886	475	-411
Pediatria	0	1	1	54	29	-25	550	388	-162
Pneumologia	0	0	0	99	156	57	485	497	12
Psicologia	0	0	0	2	1	-1	76	102	26
Psiquiatria - Consulta Geral	1	2	1	28	30	2	227	350	123
Radioterapia	0		0	0		0	0		0
Senologia	11	15	4	139	160	21	92	105	13
Urologia	0	0	0	56	63	7	577	581	4
Total Entidade	131	167	36	869	1.237	368	10.520	10.294	-226

Fonte: Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021;

Ano 2021 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 16/03/2022.

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

2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2020 e 31.12.2021

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
Cirurgia Geral	504	366	-138	7,2	2,7	-4,5	56,9	23,5	-58,7
Cirurgia Pediátrica	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	198	112	-86	5,2	2,5	-2,7	39,4	4,5	-88,6
Ginecologia	99	57	-42	4,6	1,9	-2,7	36,4	1,8	-95,1
Oftalmologia	352	343	-9	4,3	2,8	-1,5	30,4	28,9	-4,9
Ortopedia	1.001	766	-235	10,0	5,6	-4,4	63,3	48,4	-23,5
Otorrinolaringologia	368	233	-135	8,6	6,7	-1,9	64,1	55,4	-13,6
Senologia	26	14	-12	2,1	0,7	-1,4	19,2	0,0	-100,0
Urologia	371	266	-105	4,6	3,4	-1,2	51,2	37,6	-26,6
Total Entidade	2.919	2.157	-762	6,3	4,1	-2,2	53,9	36,7	-31,9

Fonte: Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

Ano 2021 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2022)

TMRG - Portaria 153/2017, de 04/05 [Prioridade Normal: 120 dias]

Quadro 18. Operados em 2020 e 2021

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
Cirurgia Geral	1.112	1.559	447	4,47	3,75	-0,7	32,7	21,1	-35,5
Cirurgia Pediátrica	140	—	—	3,38	—	—	12,1	—	—
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	252	397	145	4,30	3,87	-0,4	38,1	23,9	-37,3
Ginecologia	450	439	-11	2,29	1,99	-0,3	17,3	12,5	-27,7
Oftalmologia	1.171	1.407	236	2,16	2,01	-0,2	12,0	7,2	-40,0
Ortopedia	616	891	275	3,66	8,11	4,5	30,5	41,2	35,1
Otorrinolaringologia	166	220	54	7,35	11,08	3,7	59,6	70,5	18,3
Senologia	191	227	36	1,36	1,38	0,0	4,7	7,5	59,6

Urologia	413	623	210	3,09	4,22	1,1	30,5	37,4	22,6
Total Entidade	4.511	5.763	1.252	3,35	4,11	0,8	24,8	23,5	-5,2

Fonte: Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

Ano 2021 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2022)

TMRG - Portaria 153/2017, de 04/05 [Prioridade Normal: 120 dias]

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2020 e 31.12.2021

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
	Cirurgia Geral	0	8	8		21,0		0,0	12,5
Cirurgia Pediátrica	0	—			—			—	
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	4	2	-2	42,0	45,0	3,0	0,0	50,0	
Ginecologia	1	0	-1	42,0			0,0	—	
Oftalmologia	0	0	0						
Ortopedia	0	0	0						
Otorrinolaringologia	0	0	0						
Senologia	5	10	5	15,0	16,5	1,5	0,0	0,0	0,0
Urologia	27	23	-4	33,0	36,0	3,0	14,8	8,7	-41,2
Total Entidade	37	43	6	33,0	27,0	-6,0	10,8	9,3	-13,9

Fonte: Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

Ano 2021 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2022)

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2020 e 2021

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021	2020	2021	Δ 2020/2021
	Cirurgia Geral	56	101	45	12,2	21,7	9,5	7,1	12,9
Cirurgia Pediátrica	0	—			—			—	
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	72	69	-3	22,1	25,9	3,8	1,4	11,6	728,6
Ginecologia	1	1	0	21,0	73,0	52	0,0	100,0	
Oftalmologia	0	0	0						
Ortopedia	0	1	1		0,0			0,0	
Otorrinolaringologia	4	1	-3	35,8	13,0		25,0	0,0	
Senologia	140	163	23	22,6	20,7	-1,9	2,1	3,7	76,2
Urologia	148	209	61	32,3	42,5	10,2	12,8	26,8	109,4
Total Entidade	421	545	124	24,6	29,9	5,3	6,7	15,6	132,8

Fonte: Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2020 e 2021

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2020	31.12.2021	Δ 31.12.2020/ 31.12.2021	2020	2021	Δ 2020/ 2021
Cateterismo cardíaco				-	-	-
Pacemaker cardíaco				170	149	-12%
Colonoscopia				1.542	2.018	31%
Endoscopia digestiva alta				1.064	1.344	26%
Colposcopia com citologia				459	477	4%
Exames de Tomografia Computorizada				18.373	21.686	18%
Ressonâncias Magnéticas				-	-	-
Tomografia de Emissão de positrões (PET)				-	-	-
Angiografia diagnóstica				65	77	18%
Tratamentos de Radioterapia				19.475	20.898	7%
Outras				1.280	1.497	17%

Nota: Conforme já referido anteriormente, o CHBM não dispõe de informação consistente relativa aos pedidos de MCDT pendentes, por impossibilidade de apurar esta informação informaticamente. Está em desenvolvimento um projeto de informatização das requisições de MCDT realizados internamente, projeto este que permitirá sistematizar a informação relativa a nº de pedidos em espera, tempos de espera para a realização de exames, etc.

Anexos

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CAUSAS DAS RECLAMAÇÕES

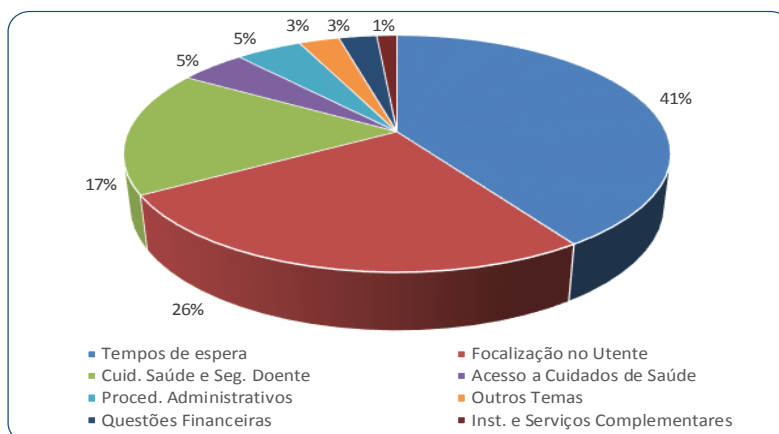
O Gabinete do Cidadão (GC) é um Serviço criado nos termos e para os efeitos do disposto no Despacho Ministerial nº 26/86, DR- II Série, de 24 de julho e constitui um elemento primordial na aplicação de normas constitucionais que conferem a todo o cidadão o direito de tomar parte na decisão dos assuntos públicos do país, através de reclamações ou sugestões para defesa dos seus direitos.

A missão do GC do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE é dar a palavra ao utente permitindo exercer os seus direitos perante a organização hospitalar.

No ano de 2021 foram registadas 1300 exposições no CHBM, das quais 1179 foram reclamações, 114 elogios e 7 sugestões.



Os Temas mais visados nas reclamações foram o Tempo de Espera, referenciado por 485 vezes o que corresponde a 41% das reclamações analisadas; a Focalização no Utente com



310 referências correspondendo a 26% e os Cuidados de Saúde e Segurança do Doente com 204 ocorrências o que corresponde a 17%.

O quadro seguinte apresenta os 15 assuntos mais mencionados nas reclamações registadas no ano de 2021, sendo que no período em análise foram efetuados registos em 51 assuntos diferentes dos 116 assuntos possíveis.

Assuntos da Reclamação	Total
Tempos de espera para atendimento clínico não programado (superior a uma hora)	467
Direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito	186
Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos	61
Qualidade da informação de saúde disponibilizada	61
Delicadeza/urbanidade do pessoal clínico	48
Resposta em tempo útil/razoável	46
Qualidade técnica dos cuidados de saúde/procedimentos	37
Sistemas de Triagem	33
Taxas moderadoras	32
Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde	27
Furto/extravio/não devolução de objeto pessoal	25
Delicadeza/urbanidade do pessoal administrativo, auxiliar e de apoio	24
Acompanhamento durante a prestação de cuidados	21
Qualidade da informação institucional disponibilizada	9
Cuidados de Saúde - COVID-19	9

Os assuntos que estiveram na origem de um maior número de reclamações foram o Tempo de Espera para atendimento não programado (superior a 1h) com 467 ocorrências; o Direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito com 186 registos e a Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos bem com a Qualidade da informação de saúde disponibilizada com 61 ocorrências.

A grande referência aos tempos de espera é justificada em parte pela elevada procura e sobrecarga das unidades hospitalares, principalmente dos Serviços de Urgência do CHBM. Perante esta constatação, no decorrer de 2021 houve uma preocupação de incluir nas respostas enviadas aos exponentes referências de sensibilização aos utentes, para que em caso de doença aguda primeiramente se dirigissem aos Cuidados de Saúde Primários de forma a que a avaliação inicial pudesse ser realizada na respetiva Unidade da área de residência, sendo posteriormente referenciado ao Hospital, apenas os casos que a situação clínica o exigisse.

De referir também que, ao longo do ano de 2021 e face ao contexto da pandemia SARS-COV2, o CBHM continuou a dar cumprimento às orientações emanadas pela Tutela/DGS. Assim

mantiveram-se algumas medidas ao nível da suspensão e limitação de visitas, da impossibilidade e limitação no acompanhamento durante a prestação de cuidados, entre outras.

Também se verificaram situações onde os exponents sentiram não serem tratados com delicadeza e cortesia ou identificaram a falta de identificação, quer pelos colaboradores do CHBM quer pelos colaboradores das várias Empresas concessionadas.

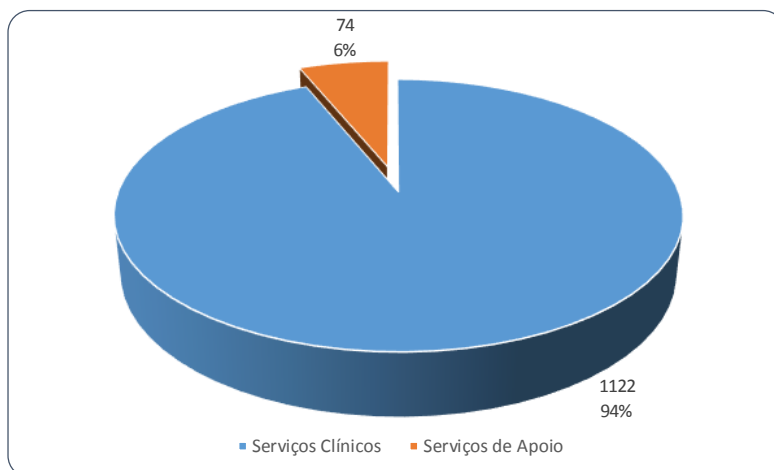
Ocorreram ainda alguns incumprimentos, por parte de algumas empresas concessionadas para transporte de doentes, por exemplo no que concerne ao cumprimento de horários.

Todas estas situações originaram descontentamento dos exponents o qual se traduziu no aumento de reclamações referente ao direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade.

No se refere à qualidade da informação de saúde disponibilizada (assunto que também sofreu um acréscimo no ano em análise) lembramos que, ainda face à pandemia Covid 19, houve uma alteração da forma como os profissionais passaram a dar informações aos familiares dos doentes (deixando de ser na maioria das vezes presencialmente e com periodicidade diária para passar a transmitida telefonicamente e com dias pré definidos), alteração que foi referenciada nas reclamações, contribuindo assim para o aumento verificado. Todavia, e perante uma melhoria da situação pandémica, alguns Serviços (como é o caso do Serviço de Urgência Geral) procuraram voltar à prática instituída antes da pandemia, prestando informações de Enfermagem presencialmente, com periodicidade diária e sem necessidade de marcação prévia.

Ainda com a preocupação de melhorar a qualidade da informação institucional disponibilizada, houve um esforço, realizado pelos profissionais do CHBM, ao nível da realização de vários folhetos e cartazes informativos.

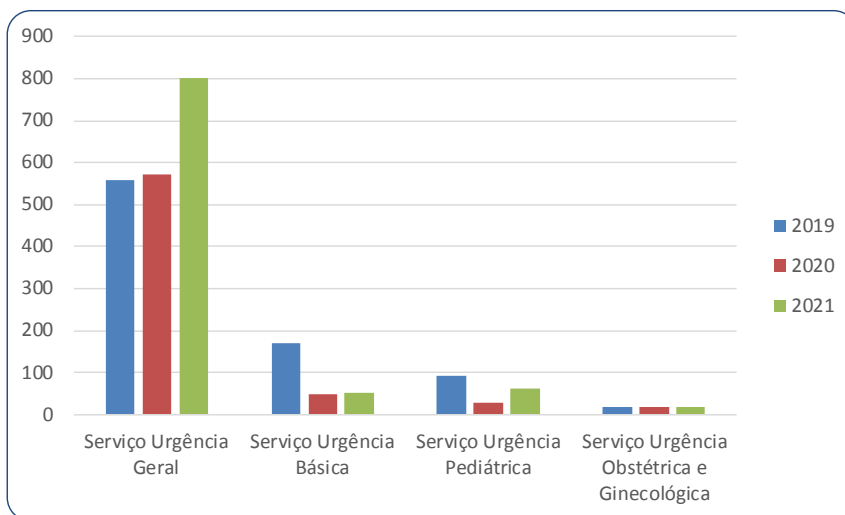
O gráfico seguinte apresenta os Serviços visados nas reclamações. No ano de 2021 foram registadas 1196 referências a serviços do CHBM, designadamente, 1122 a Serviços Clínicos e 74 a Serviços de Apoio, correspondente a 94% e 6%, respetivamente.



Os Serviços Clínicos representaram 94% dos serviços visados nas reclamações, sendo o Serviço de Urgência Geral (800); a Urgência Pediátrica (63) e o Serviço de Urgência Básica (51) os mais visados.

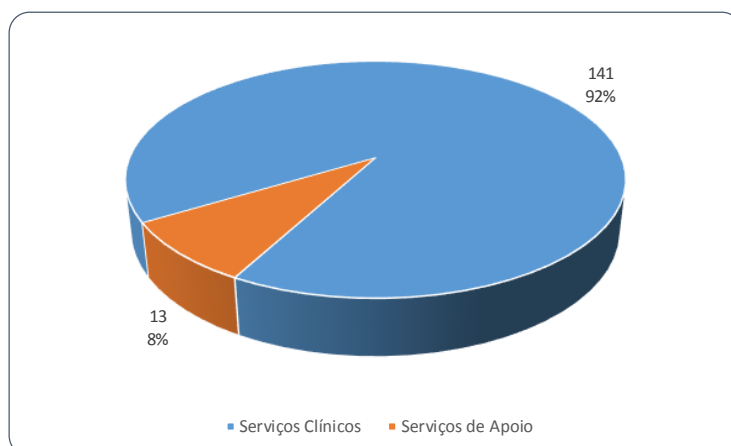
Excluindo os Serviços de Urgência, verificou-se que os Serviços Clínicos com um maior número de reclamações foram o Serviço de Medicina Interna (39); o Serviço de Pneumologia (14) e os Serviços de Oftalmologia e Gastroenterologia (13).

A prevalência das reclamações visando os Serviços de Urgência é uma tendência demonstrada nos últimos anos pelo que de seguida se apresenta a evolução do último triénio.



Os Serviços de Apoio representaram 6% das reclamações, sendo os Serviços Concessionados (40), o Serviço Gestão de Doentes (19) e o Serviço Gestão Hoteleira (9) os que mais reclamações receberam.

No que se refere aos elogios recebidos os Serviços Clínicos representaram 92% dos elogios e os Serviços de Apoio os restantes 8%.



O Serviço de Urgência Geral (21), a Cirurgia Geral (10) e os Serviços de Medicina interna e Pneumologia (8) foram os que obtiveram o maior número de elogios.

Quanto aos Serviços de Apoio o Serviço de Nutrição e Alimentação (4), o Serviço de Gestão Hoteleira e o Serviço Social (3) foram os que registaram o maior número de elogios.

Os profissionais mais visados nas reclamações e nos elogios foram os médicos (725 referências em reclamações e 75 em elogios).