

## RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

<b>Designação</b>	
<b>Localização da sede</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b> <b>Fax</b> <b>site</b>	Rua das Olhalvas Olhalvas - Pousos 2410-197 LEIRIA  244 817 000  sec.geral@hsaleiria.min-saude.pt / secca@hsaleiria.min-saude.pt  244 817 083 / 244 817 080  www.hsaleiria.min-saude.pt
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b> <b>Localização</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	Hospital de Santo André  Rua das Olhalvas Olhalvas - Pousos 2410-197 LEIRIA  244 817 000  Hospital Distrital de Pombal  Av. Heróis do Ultramar - Apartado 40 3100-462 POMBAL  236210000  sec.geral@hsaleiria.min-saude.pt / secca@hsaleiria.min-saude.pt

**B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direção, Consulta e Apoio)**

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Refª e/ou Observações</b>
<b>Direção / Administração</b>	<p>Por Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, foram nomeados para o Conselho de Administração do HSA, EPE, para o triénio 2011-2014:</p> <p>Presidente – Dr. Helder Manuel Matias Roque</p> <p>Vogais Executivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dr. João Manuel Carreira da Conceição Coucelo, Diretor Clínico;</li> <li>– Enfª Maria Emília Silva Fernandes Fael, Enfermeira -Diretora;</li> <li>– Dr. Licínio Oliveira de Carvalho;</li> <li>– Dr. Francisco João Velez Roxo.</li> </ul>	Nomeação por despacho conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde de 16 de Novembro de 2011 por 3 anos.
<b>Fiscalização</b>		
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (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>Nomeação dos Adjuntos da Direção Clínica</p> <p>Dr. José Renato Ruivo Martins Saraiva – Área do Internamento</p> <p>Dra. Amália Piedade Gomes Pereira – Internato Médico</p> <p>Dr. Rui Carlos Antunes Gameiro – Área do Hospital Dia do Hospital Santo André</p> <p>Dr. Fernando José Marques Matos – Hospital Distrital de Pombal</p>	Circular Informativa Nº 24 de 2012-03-12

<p><b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p>A comissão médica; A comissão de enfermagem; A comissão de ética; A comissão de qualidade; A comissão de controlo da infeção hospitalar; A comissão de farmácia e terapêutica; A comissão de coordenação oncológica; A comissão de informática; A direção do internato médico; O gabinete de auditoria e codificação clínica. A Comissão de Humanização UCF - Unidade Coordenadora Funcional Vertente Materna e Neonatal UCF - Unidade Coordenadora Funcional Vertente Saúde Infantil e Adolescente</p>	
<p><b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b></p>	<p>244 817013 gab.utente@hsaleiria.min-saude.pt</p>	

**C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

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

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. GDH e WebGDH	X

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

1. SISPRO – Sub-sistema para Aprovisionamento e Farmacia Hospitalar	X
2. SISCONT – Sub-sistema para Serviços Financeiros	X
3. SISCLI – Sub-Sistema para Informação Clínica	X
4. SIGED – Sub-Sistema para Gestão de Doentes	X
5. SIGERH – Sub-Sistema para recursos humanos hospitalares	X
6. Modulab Gold – Laboratorio de Patologia Clínica	X
7. SIBAS e SISLAB – Serviço de Sangue	X
8. Siima Gastro – Gasteroenterologia	X
9. Siima Cardio - Cardiologia	X
10. Medora(RIS) e Centricity Archive (PACS) – Imagiologia	X
11. Aplimed – Observações clínicas das Urgências (Geral, Pediatria e Obstetrica)	X
12. GHPE – Receita Electronica	X
13. Omniview – Cardiotocografia no Bloco de Partos	X
14. Babymatch – Monitorização de crianças (Pediatria)	X
15. Sisqual Pro – Gestão de Assiduidade	X
16. SMS Saúde	X
17. Inline – Gestão de Filas de Espera da Consulta Externa	X
18. StockScan (Hemodinâmica)	X
19. DocBase (Otorrinolaringologia)	X
20. Medichcek (Administração de Fármacos na Pediatria)	X
21. ICU-Care (Serviço de Medicina Intensiva)	X
22. Gestão de Risco (registo e análise de ocorrências)	X
23. Ekanban (Modelo avançado de Logística)	X

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

- Gestão de permissões de acesso à informação (Login e Password no acesso às aplicações), em função dos perfis de utilizadores (Médicos, Enfermeiros, Administrativos, Auxiliares, ...)
- Acesso restrito ao Data Center
- Backups Diários das bases de dados das diversas aplicações, para disco rígido e para suporte magnetico (Tapes).

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	S	N	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	<b>X</b>		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	<b>X</b>		
<b>1.3.</b> 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)?	<b>X</b>		
<b>1.4.</b> 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 de Acesso aos documentos administrativos - RADA 2. Regulamento de Concessão de ajudas técnicas 3. Regulamento da Consulta Externa 4. Regulamento de Utilização das instalações e equipamentos do GEFOP 5. Regulamento de Acesso de delegados de informação médica 6. Regulamento de Interno "Recolha, guarda e entrega de espólio" 7. Regulamento de Fornecimento de refeições			

<p>8. Regulamento do Gabinete do utente</p> <p>9. Regulamento da Unidade de internamento de doentes de evolução prolongada de psiquiatria – UIDEPP</p> <p>10. Regulamento de Funcionamento do conselho de coordenação da avaliação do HSA</p> <p>11. Regulamento de Funcionamento do Hospital Dia/Cirurgia Ambulatório</p> <p>12. MCDT</p> <p>13. Regulamento do Serviço farmacêutico</p> <p>14. Regulamento de Transportes</p> <p>15. Regulamento da UCIP</p> <p>16. Regulamento de Tratamento de roupas</p> <p>17. Regulamento do Serviço de Urgência Geral</p> <p>18. Regulamento do Voluntariado</p> <p>19. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Farmácia e Logística</p> <p>20. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Imobilizado</p> <p>21. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Recursos humanos e Formação</p> <p>22. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Produção</p> <p>23. Documentos no âmbito da Comissão da Qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Bolsa de Tradutores Voluntários do HSA, E.P.E.</li><li>○ Consentimento Informado</li><li>○ Cuidados Prestados aos Doentes Terminais</li><li>○ Distribuição do Guia do Utente</li><li>○ Elaboração da Nota de Alta</li><li>○ Identificação de Doentes</li><li>○ Internamento Compulsivo</li><li>○ Manual de Admissão de Doentes</li><li>○ Realização de Análises</li><li>○ Transporte de Doentes Entre Hospitais</li><li>○ Regulamento de óbitos e funerais</li></ul>	
---	--

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref e/ou Observações</i>
<b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicar os serviços envolvidos e constituição</li> </ul>	<b>X</b>		Participação do Serviço de Gestão Doentes, Consulta Externa, Serviço Social, Comissão de Informática.
<b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</li> </ul>			
<b>1.3</b> Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	<b>X</b>		1. N° doentes referenciados para RNCC/N° de doentes saídos nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Ortopedia (%); 2. Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%); 3. Peso da cirurgia do ambulatório no total de cirurgias programadas (%); 4. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para 1as Consultas (%) 5. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para Primeiras Consultas Dermatologia (%) 6. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para Primeiras Consultas Ginecologia (%)
<b>1.4.</b> Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	<b>X</b>		
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	<b>X</b>		1. N° doentes referenciados para a rede nacional de cuidados continuados integrados; 2. Data mais antiga em lista de espera para consulta 3. Percentagem de utentes em lista de espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, com consulta marcada 4. Percentagem de utentes em lista de espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, sem

			<p>consulta marcada</p> <p>5. Capacidade de resposta mensal para os utentes em lista de espera para primeira consulta</p> <p>6. Peso das primeiras consultas no total de consultas</p> <p>7. Taxa de crescimento da lista de espera das primeiras consultas</p> <p>8. Taxa de realização de consultas</p> <p>9. Taxa de desmarcação de consultas por parte dos utentes</p> <p>10. Taxa de desmarcação de consultas por parte do hospital</p> <p>11. Taxa de abandonos no serviço de urgência</p> <p>12. Demora média entre a admissão e a triagem do utente na urgência</p> <p>13. Demora média entre a triagem e a observação médica inicial do utente na urgência</p> <p>14. Tempo médio de espera para realização de determinado exame após requisição do mesmo</p> <p>15. Média do tempo de espera para intervenção cirúrgica</p> <p>16. N° de utentes em lista de espera para intervenção cirúrgica</p> <p>17. Data mais antiga em lista de espera para cirurgia</p> <p>18. Taxa de crescimento da lista de espera de cirurgia</p> <p>19. N° novos doentes de serviço domiciliário</p>
<b>1.6</b> A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?)	<b>X</b>		
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	<b>X</b>		
<b>1.8</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	<b>X</b>		
<b>1.9</b> 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)?		<b>X</b>	Pontualmente são realizadas avaliações e correções:

<b>1.10</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?		<b>X</b>	
<b>1.11</b> Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
<b>1.12</b> Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		<b>X</b>	
<b>1.13</b> Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		<b>X</b>	
<b>1.14</b> Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		<b>X</b>	
<b>1.15</b> Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		<b>X</b>	
<b>1.16</b> Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		<b>X</b>	
<b>1.17</b> 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 respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		<b>X</b>	Não existe procedimento instituído, mas na prática a informação é prestada.
<b>1.18</b> O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?			
<b>1.19</b> As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)		<b>X</b>	
<b>1.20</b> As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	<b>X</b>		
<b>1.21</b> 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?	<b>X</b>		
<b>1.22</b> Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da		<b>X</b>	

Lei? Quantificar e caracterizar			
<b>1.23</b> O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		<b>X</b>	
<b>1.24</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	<b>X</b>		Foram enviadas comunicações com cópias e/ou estatísticas para: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gabinete do Ministro da Saúde;</li><li>▪ DGAP;</li><li>▪ IGAS;</li><li>▪ ARS Centro;</li><li>▪ ACSS.</li></ul>

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA  
GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS  
CUIDADOS HOSPITALARES**

**(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2011**

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG da entidade</b>	<b>TR da entidade Ano 2011</b>	
<b>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</b>				
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>				
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido			
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido			
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido			
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido			
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional			
<b>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</b>				
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>				
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		HSA	HDP
			45,6	35,0
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		HSA	HDP
			51,1	44,4
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		HSA	HDP
			137,9	187,3
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>				
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica			
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica			

<b>Cirurgia programada</b>				
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		HSA	HDP
			48	-
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		HSA	HDP
			5	-
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		HSA	HDP
			18	60
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		HSA	HDP
			65	47

Notas

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

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

**ANÁLISE ESPECÍFICA  
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE  
PRIMÁRIOS  
(ACES e ULS)**

## AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1ªs consultas o 2011	Nº 1ªs consultas 2010	Variação 2011 -2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Variação 2011 -2010 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)						
Consultas de saúde infantil						
Consultas de saúde materna						
Consultas de planeamento familiar						
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio						
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

## **ANÁLISE ESPECÍFICA**

### **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**

## HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2011 e Ano 2010

(Fonte: SICA)

HSA / ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2011	Nº 1ºs consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)	Total consultas 2011	Total consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)
Anestesiologia	4.940	4.551	8,5%	5.380	5.062	6,3%
Cardiologia	2.587	2.080	24,4%	5.213	4.209	23,9%
Cirurgia Geral	6.285	5.836	7,7%	21.486	20.191	6,4%
Dermato-Venereologia	4.111	4.031	2,0%	11.222	11.429	-1,8%
Dor	320	273	17,2%	1.953	1.669	17,0%
Endocrinologia e Nutrição	637	687	-7,3%	2.611	2.503	4,3%
Estomatologia	2.711	2.573	5,4%	5.695	6.077	-6,3%
Gastroenterologia	3.337	2.879	15,9%	7.948	7.015	13,3%
Ginecologia	2.855	2.677	6,6%	10.272	9.766	5,2%
Hematologia Clínica	371	280	32,5%	4.165	3.817	9,1%
Medicina Física e Reabilitação	2.613	2.585	1,1%	4.723	5.133	-8,0%
Medicina Interna	3.985	3.600	10,7%	17.915	16.710	7,2%
Neurocirurgia	1.328	1.190	11,6%	2.192	1.957	12,0%
Neurologia	685	1.484	-53,8%	4.676	6.411	-27,1%
Obstetrícia	1.813	1.750	3,6%	7.112	6.812	4,4%
Oftalmologia	12.161	11.837	2,7%	23.703	23.272	1,9%
Oncologia Médica	591	465	27,1%	3.375	2.731	23,6%
Ortopedia	6.997	5.710	22,5%	16.780	14.888	12,7%
Otorrinolaringologia	1.528	1.085	40,8%	5.596	6.116	-8,5%
Pediatria	3.379	3.785	-10,7%	12.111	12.232	-1,0%
Pneumologia	429	616	-30,4%	1.651	1.873	-11,9%
Psiquiatria	1.596	1.845	-13,5%	7.462	8.007	-6,8%
Psiquiatria da Infância e Adolesc.	400	378	5,8%	1.909	1.482	28,8%
Urologia	1.788	1.621	10,3%	5.197	4.490	15,7%

HDP / ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2011	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)	Total consultas 2011	Total consultas ano 2010	Varição 2011 – 2010 (%)
Anestesiologia	405	554	-26,9%	413	557	-25,9%
Cardiologia	176	148	18,9%	513	390	31,5%
Cirurgia Geral	1.206	1.198	0,7%	2.990	3.338	-10,4%
Dermato-Venereologia	654	636	2,8%	1.135	1.098	3,4%
Diabetologia	63	55	14,5%	1.000	1.033	-3,2%
Dor	40	34	17,6%	284	221	28,5%
Ginecologia	243	264	-8,0%	864	893	-3,2%
Hematologia Clínica	90	91	-1,1%	600	645	-7,0%
Medicina Física e Reabilitação	442	397	11,3%	1.296	1.182	9,6%
Medicina Interna	463	460	0,7%	3.713	4.259	-12,8%
Oftalmologia	577	929	-37,9%	2.752	3.388	-18,8%
Ortopedia	462	494	-6,5%	765	841	-9,0%
Pediatria	275	329	-16,4%	1.557	2.477	-37,1%
Reumatologia	119	112	6,3%	427	416	2,6%
Urologia	208	220	-5,5%	458	564	-18,8%

## PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH \*)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2011 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	5	69,7	82,9	30	1	11	15	3
Cardiologia	57	55,3	155,0	519	2	14	492	11
Cirurgia Geral	270	81,4	223,3	2.292	19	240	1.834	199
Cirurgia Geral - Obesidade	2	41,3	41,8	8	0	0	7	1
Dermato-venereologia	186	142,9	288,2	1.514	2	223	930	359
Estomatologia	66	54,5	243,2	1.268	24	138	1.017	89
Gastrenterologia	47	92,6	216,3	625	6	47	436	136
Ginecologia	69	80,1	339,9	672	3	154	154	361
Ginec. - Apoio à Fertilidade	0	0,0	0,0	9	0	3	1	5
Imuno-hemoterapia	0	0,0	0,0	3	0	0	2	1
MFR - Fisiatria	4	59,4	97,3	12	1	4	5	2
Medicina Interna	118	86,0	283,1	741	17	83	596	45
Neurocirurgia	105	124,4	381,8	505	49	15	214	227
Neurologia	9	179,2	342,6	193	0	21	59	113
Obstetrícia	7	18,6	25,9	230	34	185	4	7
Oftalmologia	198	103,8	399,0	3.715	3	261	1.276	2.175
Ortopedia	145	63,6	279,9	2.436	6	7	2.316	107
Otorrinolaringologia	59	235,3	991,2	423	3	186	11	223
Pediatria	65	80,3	301,9	423	23	138	148	114
Pneumologia	7	201,8	502,6	192	3	32	10	147
Psicologia	0	0,0	0,0	1	0	0	0	1
Psiquiatria	21	121,8	433,9	383	1	41	266	75
Urologia	107	83,5	394,0	689	0	56	503	130
<b>Total HSA</b>	<b>1.547</b>	<b>98,6</b>	<b>991,2</b>	<b>16.883</b>	<b>197</b>	<b>1.859</b>	<b>10.296</b>	<b>4.531</b>
Cardiologia	10	239,8	318,0	114	1	26	21	66
Cirurgia Geral	59	99,9	213,2	588	1	44	524	19
Dermato-venereologia	25	48,8	147,8	530	0	12	244	274
Ginecologia	8	47,3	96,9	156	0	57	96	3
Hematologia Clínica	2	36,4	39,9	49	0	0	48	1
MFR - Fisiatria	4	311,0	405,7	108	54	20	4	30
Medicina Interna	15	76,5	267,6	151	3	33	108	7
Oftalmologia	0	0,0	0,0	501	0	0	143	358
Ortopedia	5	108,7	167,6	177	0	27	27	123
Pediatria	9	97,2	212,2	73	4	10	33	26
Reumatologia	0	0,0	0,0	114	1	0	4	109
Urologia	2	154,7	168,3	122	6	16	97	3
<b>Total HDP</b>	<b>139</b>	<b>101,3</b>	<b>405,7</b>	<b>2.683</b>	<b>70</b>	<b>245</b>	<b>1.349</b>	<b>1.019</b>

\* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

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

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2011	Nº cirurgias programadas 2010	Variação 2011 – 2010 (%)	Nº entradas em LIC 2011	Nº entradas em LIC 2010	Variação LIC 2011 – 2010 (%)	2011	2010	Variação 2011 – 2010 (%)
Cirurgia I	1419	1238	14,62%	1707	1317	29,61%	1,4	1,6	-12,50%
Cirurgia II	1639	1693	-3,19%	1928	1892	1,90%	2,5	2	25,00%
Dermatologia	373	275	35,64%	403	349	15,47%	0,9	0,6	50,00%
Ginecologia	905	922	-1,84%	1045	959	8,97%	2	1,6	25,00%
Neurocirurgia	74	79	-6,33%	88	89	-1,12%	3,1	2,9	6,90%
Oftalmologia	3544	3925	-9,71%	4059	4036	0,57%	0,9	1,3	-30,77%
Ortopedia I	1217	1009	20,61%	1426	1155	23,46%	1,6	0,1	1500,00%
Ortopedia II	1222	1183	3,30%	1422	1219	16,65%	0,7	1,2	-41,67%
Otorrinolaringologia	329	473	-30,44%	388	296	31,08%	1,6	3	-46,67%
Urologia	510	441	15,65%	573	547	4,75%	2,5	4,2	-40,48%
<b>Total HSA</b>	<b>11232</b>	<b>11238</b>	<b>-0,05%</b>	<b>13039</b>	<b>11859</b>	<b>9,95%</b>			
Cirurgia	250	383	-34,73%	285	407	-29,98%	1,7	1,8	-5,56%
Ginecologia	116	83	39,76%	106	103	2,91%	1,4	1,5	-6,67%
Oftalmologia	578	628	-7,96%	555	736	-24,59%	1,4	1,45	-3,45%
Ortopedia	79	97	-18,56%	86	106	-18,87%	1,55	1,5	3,33%
Urologia	14	18	-22,22%	12	24	-50,00%	4,9	4,85	1,03%
<b>Total HDP</b>	<b>1037</b>	<b>1209</b>	<b>-14,23%</b>	<b>1044</b>	<b>1376</b>	<b>-24,13%</b>			

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

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

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2011	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia I	1419	1	73	491	786	-
Cirurgia II	1639	13	207	424	966	17
Dermatologia	373	-	2	307	60	-
Ginecologia	905	6	9	75	804	-
Neurocirurgia	74	-	-	15	59	-
Oftalmologia	3544	140	222	860	2307	-
Ortopedia I	1217	1	-	33	1183	-
Ortopedia II	1222	-	1	202	1019	-
Otorrinolaringologia	329	5	6	31	282	-
Urologia	510	-	20	223	200	44
<b>Total HSA</b>	<b>11232</b>	<b>166</b>	<b>540</b>	<b>2661</b>	<b>7666</b>	<b>61</b>
Cirurgia	250	-	-	1	244	5
Ginecologia	116	-	-	-	115	1
Oftalmologia	578	-	-	-	578	-
Ortopedia	79	-	-	-	79	-
Urologia	14	-	-	-	14	-
<b>Total HDP</b>	<b>1037</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1030</b>	<b>6</b>

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

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

<b>Tipo de intervenção</b>	<b>Intervenções realizadas e tempo de resposta</b>			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Varição 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco	519	536	-3,2%	519
Pacemaker cardíaco	194	124	56,5%	194