

## RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

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

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

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

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

## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

<b>Designação</b>	<b>Centro Hospitalar de Leiria, EPE</b>
<b>Localização da sede</b> <b>Telefone</b> <b>E-mail</b> <b>Fax</b> <b>Site</b>	Rua da Olhalvas Olhalvas – Pousos 2410-197 Leiria 244 817 000 <a href="mailto:sec.geral@chleiria.min-saude.pt">sec.geral@chleiria.min-saude.pt</a> / <a href="mailto:secca@chleiria.min-saude.pt">secca@chleiria.min-saude.pt</a> 244 817 083 / 244 817 080 <a href="http://www.chleiria.pt">www.chleiria.pt</a>
<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 236 210 000  Hospital de Alcobaça – Bernardino Lopes de Oliveira Rua do Hospital – Apartado 70, 2460-051 Alcobaça 262 590 400  <a href="mailto:sec.geral@chleiria.min-saude.pt">sec.geral@chleiria.min-saude.pt</a> / <a href="mailto:secca@chleiria.min-saude.pt">secca@chleiria.min-saude.pt</a>

**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>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>Direção / Administração</b>	<p>Por Resolução do Conselho de Ministros foram nomeados para o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Leiria, EPE, para o Triénio 2014/2016:</p> <p>Presidente – Dr. Hélder Manuel Matias Roque</p> <p>Vogais Executivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dr. Licínio Oliveira de Carvalho</li> <li>- Eng.ª Maria Alexandra Liz Cardoso Tomás Borges</li> <li>- Dra. Maria Carmo Pereira Marques Constante Rocha – Diretora Clínica</li> <li>- Enf.ª Maria Emília Silva Fernandes Fael – Enfermeira Diretora</li> </ul>	Nomeação por Resolução do Conselho de Ministros de 2014-03-05 por 3 anos.
<b>Fiscalização</b>	Dr. Manuel Duarte Domingues – Revisor Oficial de Contas	Nomeação por Despacho da Secretária de Estado do Tesouro n.º 10608/2014 de 6 de Agosto 2014, para o triénio 2014/2016
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<p>Por despacho n.º 4531/2013, de 28 de Março de 2013, do Ministro de Saúde, foi nomeado o Conselho Consultivo do CHL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presidente: Dr. Álvaro José Brilhante Laborinho Lúcio – Juiz Conselheiro do Supremo Tribunal de Justiça, Jubilado ex- Ministro da Justiça, ex-Ministro da República para a Região Autónoma dos Açores;</li> <li>- C. M. Leiria: Dr. Luís Filipe Marques Amado – Presidente do Conselho de Administração do Banif, ex-Ministro dos Negócios Estrangeiros;</li> <li>- C. M. Pombal: Eng.º Narciso Ferreira Mota – Presidente da Assembleia Municipal da Câmara Municipal de Pombal;</li> <li>- C. M. Alcobaça: Dr. Alberto Bernardes Costa – Deputado da Assembleia da República, ex-Ministro da Justiça;</li> </ul>	Circular Informativa n.º 140 de 2013-12-23

	<p>- ARSC: Dr. António da Silva Cabeço – Assistente Graduado Sénior de Psiquiatria e ex-Director do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do CHLP, por aposentação</p> <p>- Representante dos Utentes: Major Manuel Vieira – Presidente da Liga dos Amigos do HSA;</p> <p>- Representante do Voluntariado: D. Maria Teresa de Noronha Santos Gallo – Coordenadora do Corpo de Voluntariado do HSA;</p> <p>- Representante dos Trabalhadores: Enf.ª Teresa Jesus Almeida Peralta – Serviço de Urgência Geral do HSA e Membro da Comissão da Qualidade de CHLP;</p> <p>C. Administração – Prof. Dr. Manuel Jesus Antunes – Diretor do Centro de Cirurgia Cardiorácica do CHUC;</p> <p>C. Administração: Prof. Dr. José Carlos Rodrigues Gomes – Diretor da Escola Superior de Saúde de Leiria.</p>	
<p><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>	<p>Nomeação dos Adjuntos da Direção Clínica:</p> <p>Dra. Amália Piedade Gomes Pereira – Assistente Graduada de Medicina Interna - Internato Médico</p> <p>Dra. Maria de Jesus Guerreiro Conceição Banza, Assistente Graduada de Medicina Interna</p> <p>Dra. Cristina Maria Alexandre Martins Aniceto, Assistente Graduada de Cirurgia Geral</p> <p>Nomeação da UHGIC:</p> <p>- Coordenadora: Dra. Cristina Aniceto, Adjunta da Direção Clínica;</p> <p>- Dr. José Borges, Diretor do Serviço de Gestão de Doentes;</p> <p>- Dra. Helena do Vale, Coordenadora do Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica;</p> <p>- Sónia Ferreira, Assistente Técnica do Serviço de Gestão de Doentes</p> <p>Nomeação do Grupo de Trabalho “Consulta a Tempo e Horas”:</p> <p>- Dra. Martinha Henrique – Diretora da Consulta Externa e Diretora do Serviço de Dermatologia, que coordena</p> <p>- Adelina Fernandes – Assistente Técnica, Consulta Externa</p> <p>- Dr. José Borges – Administrador Hospitalar, Responsável pela Direção do Serviço de Gestão de Doentes</p>	<p>Circular Informativa n.º 31 de 2014-03-12</p> <p>Circular Informativa n.º 114 de 2014-10-03</p> <p>Circular Informativa n.º 41 de 2013-04-02</p>

	- Dr. Vitor Faria – Presidente da Comissão de Informática	
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A comissão médica;</li> <li>• A comissão de enfermagem;</li> <li>• A comissão de ética para a saúde;</li> <li>• A comissão de qualidade e segurança do doente;</li> <li>• Grupo de Coordenação local de programa de prevenção e controlo de infeção e resistência dos antimicrobianos;</li> <li>• A comissão de Humanização;</li> <li>• A comissão da Farmácia e Terapêutica;</li> <li>• A comissão de Coordenação Oncológica;</li> <li>• A comissão de Informática;</li> <li>• A comissão de Gestão do Risco Global;</li> <li>• Conselho Técnico;</li> <li>• A direção do Internato Médico;</li> <li>• Centro de Investigação;</li> <li>• Gabinete de Comunicação, Relações Públicas e Imagem;</li> <li>• Gabinete de auditoria e codificação clínica;</li> <li>• UCF- Unidade Coordenadora Funcional Vertente Materna e Neonatal;</li> <li>• UCF – Unidade Coordenadora Funcional Vertente Saúde Infantil e Adolescente;</li> <li>• Áreas de Gestão Intermédia.</li> </ul>	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>E-mail</b>	Diretora do Serviço – Dra. Amélia Magalhães 244 817 013 <a href="mailto:gab.utente@chleiria.min-saude.pt">gab.utente@chleiria.min-saude.pt</a>	

**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	
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X

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

1. SIGEHP (Sistema Integrado de Gestão Hospitalar)	X
2. Aplimed (Urgências)	X
3. Modulab Gold (Laboratório Patologia Clínica e Anatomia Patológica)	X
4. Centricity RIS e Centricity Archive (Imagiologia)	X
5. ICU-Care (Serviço Medicina Intensiva)	X
6. Gastro Siima (Exames Especiais de Gastro)	X
7. Urol Siima (Exames Especiais de Urologia)	X
8. Cardio Siima (Cardiologia – ECG)	X
9. BabyMatch (Pediatria)	X
10. Stockscan (Hemodinâmica)	X
11. CardioBase (Hemodinâmica)	X
12. OmniView (Bloco de Partos)	X
13. SIBAS/SISLAB (Serviço Sangue)	X
14. GHPE 5.0 (PEM)	X
15. Gestão Filas de Espera (Consulta Externa)	X
16. Gestão de Risco (registo e análise de ocorrências)	X
17. DocBase (ORL)	X
18. Esteris + (Bloco Operatório e Armazém)	X

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

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encriptação de dados</li> <li>- Diferenciação de permissões de acesso a informação de utentes</li> <li>- Acesso às aplicações mediante validação com credenciais de acesso pessoais</li> <li>- Salvaguarda de dados das aplicações mediante cópias de segurança de dados</li> </ul> |
|--|

**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>Ref.ª e/ou Observações</i>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
<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)?	X		
<p><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, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regulamento de Acesso aos documentos administrativos – RADA</li> <li>2. Regulamento de Atribuição de Produtos de Apoio – Ajudas Técnicas</li> <li>3. Regulamento da Consulta Externa</li> <li>4. Regulamento da Utilização das Instalações e equipamentos do GEFOP</li> <li>5. Regulamento de Acesso de delegados de informação médica</li> <li>6. Regulamento Interno de “Recolha, Guarda e Entrega de Espólio”</li> <li>7. Regulamento do Gabinete do Utente</li> <li>8. Regulamento da Unidade de Internamento de Doente de Evolução Prolongada de psiquiatria – UIDEPP</li> <li>9. Regulamento de funcionamento do conselho de coordenação da avaliação do HSA</li> <li>10. Regulamento para a requisição ao exterior de MCDT</li> <li>11. Regulamento de Transporte de Doentes</li> <li>12. Regulamento do Bloco Operatório e Atividade Cirúrgica do CHL</li> <li>13. Regulamento de Tratamento de Roupa</li> <li>14. Regulamento do Serviço de Urgência Geral</li> <li>15. Regulamento do Voluntariado;</li> <li>16. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Farmácia e Logística</li> <li>17. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Imobilizado</li> <li>18. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Recursos Humanos e Formação</li> <li>19. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Produção</li> <li>20. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Serviços Financeiros</li> <li>21. Bolsa de Tradutores Voluntários</li> <li>22. Consentimento Informado</li> <li>23. Cuidados Prestados ao Doente Terminal</li> </ol>			

<ol style="list-style-type: none"><li>24. Guia do Utente</li><li>25. Elaboração da Nota de Alta</li><li>26. Identificação de Doentes</li><li>27. Internamento Compulsivo</li><li>28. Manual de Admissão de Doentes</li><li>29. Realização de Análises</li><li>30. Transporte de Doentes entre CHL e outros Hospitais</li><li>31. Regulamento de óbitos e funerais</li><li>32. Garantia dos direitos do doente e da família</li><li>33. Consulta Médica sem Presença do Doente</li><li>34. Critérios de Prioridade para realização de Exames na Imagiologia</li><li>35. Horários Atendimento/Prestação de informação à Família</li><li>36. Referenciação para a Consulta Externa</li><li>37. Primeiras consultas de Oncologia Médica</li><li>38. Regulamento Assistência Espiritual no CHLP</li><li>39. Transferência e Transporte Interno de Doentes</li><li>40. Visitas e Acompanhantes</li><li>41. Política Acesso e continuidade de Cuidados</li><li>42. Política de Avaliação dos doentes necessidades especiais</li><li>43. Política de Cuidados Prestados ao doente</li><li>44. Proteção Doentes Vulneráveis</li><li>45. Emergência Médica Interna</li></ol>	
--	--



**E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO**

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sím</b>	<b>Não</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<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>	X		Participação do Serviço de Gestão Doentes, Consulta Externa, Serviço Social, Comissão de Informática, Grupo de Trabalho “Consulta a Tempo e Horas”, e UHGIC
<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>	X		<ol style="list-style-type: none"> <li>Nº doentes referenciados para RNCC/Nº de doentes saídos nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Ortopedia (%);</li> <li>Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%);</li> <li>Peso da cirurgia do ambulatório no total de cirurgias programadas (%);</li> <li>Taxa de crescimento da Lista de espera para primeiras consultas (%);</li> <li>Taxa de crescimento da lista de espera para Primeiras consultas de Dermatologia (%);</li> <li>Taxa de crescimento da lista de espera para primeiras consultas de ginecologia (%).</li> </ol>
<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 atividades e de desempenho?	X		
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		<ol style="list-style-type: none"> <li>Nº doentes referenciados para a rede nacional de cuidados continuados integrados;</li> <li>Data mais antiga em lista de espera para consulta;</li> </ol>

			<ol style="list-style-type: none"><li>3. Percentagem de utentes em lista de espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, com consulta marcada;</li><li>4. Percentagem de utentes em lista espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, sem consulta marcada;</li><li>5. Capacidade de resposta mensal para os utentes em lista de espera para primeira consulta;</li><li>6. Peso das primeiras consultas no total de consultas;</li><li>7. Taxa de crescimento da lista de espera das primeiras consultas;</li><li>8. Taxa de realização das consultas;</li><li>9. Taxa de desmarcação de consultas por parte dos utentes;</li><li>10. Taxa de desmarcação de consultas por parte do hospital;</li><li>11. Taxa de abandonos no serviço de urgência;</li><li>12. Demora média entre a admissão e a triagem do utente na urgência;</li><li>13. Demora média entre a triagem e a observação médica inicial do utente na urgência;</li><li>14. Tempo médio de espera para realização de determinado exame após requisição do mesmo;</li><li>15. Média do Tempo de espera para Intervenção cirúrgica;</li><li>16. N<sup>a</sup> utentes em lista de espera para intervenção cirúrgica;</li></ol>
--	--	--	--

			17. Data mais antiga em lista de espera de cirurgia; 18. Taxa de crescimentos da lista de espera de cirurgia; 19. N <sup>a</sup> novos doentes de serviço domiciliário.
<b>1.6</b> A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?	X		
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		<ul style="list-style-type: none"><li>• Mensalmente os Técnicos Superiores de Planeamento e Informação para a Gestão fornecem aos Diretores dos Serviços de Prestação de Cuidados e com eles discutem o desempenho do serviço e os resultados obtidos num conjunto de indicadores, incluindo os desvios face aos objetivos contratualizados;</li><li>• Trimestralmente é elaborado relatório com a identificação e a análise de eventuais desvios e com as medidas que cada serviço adotou ou se propõe a adotar para os corrigir</li><li>• Trimestralmente os Diretores dos Serviços de Prestação de Cuidados reúnem com o Conselho de Administração e discutem o desempenho do serviços e os resultados obtidos no trimestre bem como as medidas que adotaram para corrigir os desvios identificados ou as medidas que se propõem a adotar.</li></ul>
<b>1.8</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
<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)?	X		Pontualmente são realizadas avaliações e correções.

<b>1.10</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
<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 Atividades?		X	
<b>1.13</b> Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	
<b>1.14</b> 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		
<b>1.15</b> 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		
<b>1.16</b> 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	
<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 respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
<b>1.18</b> 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	
<b>1.19</b> 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	
<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 correção?	X		
<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?	X		

<b>1.22</b> Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
<b>1.23</b> O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	
<b>1.24</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Foram enviadas comunicações com cópias e/ou estatísticas para: <ul style="list-style-type: none"><li>• SGSR – Sistema Gestão de Sugestões e Reclamações dos Utentes</li><li>• Gabinete do Ministro da Saúde;</li><li>• AMA – Agência para a modernização;</li><li>• ERS – Entidade Reguladora da Saúde (Reclamações relacionadas com os Tempos de Resposta Garantidos)</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 2014**

(Lei nº 14/2014 de 21 de março 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 2014</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 referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<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		19,91
▪ 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		43,22
▪ 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		98,01

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica</b>			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		4
▪ <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		0,38
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		4,35
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		20,73
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		93,13

<b>Cirurgia programada em Oncologia</b>			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		



**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	N. ° consultas 2013	N. ° consultas 2012	Variação 2013 -2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 2013 -2011 (%)
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 2014 e Ano 2013

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2014	Nº 1ªs consultas 2013	Varição 2014 - 2013 (%)	Total Consultas ano 2014	Total Consultas ano 2013	Varição 2014- 2013 (%)
Anestesiologia	6.918	6.222	11%	7.520	6.736	11,6%
Cardiologia	3.075	2.832	9%	7.255	6.581	10,2%
Cirurgia Geral	8.615	8.051	7%	25.079	22.883	9,6%
Dermato-Venereologia	4.603	4.751	-3%	11.483	11.812	-2,8%
Dor	723	578	25%	4.597	3.584	28,3%
Endocrinologia e Nutrição	861	446	93%	3.590	1.956	83,5%
Estomatologia	2.458	2.360	4%	5.814	5.771	0,7%
Gastroenterologia	3.240	2.970	9%	8.272	7.543	9,7%
Ginecologia	3.640	3.086	18%	11.425	10.666	7,1%
Hematologia Clínica	274	360	-24%	2.511	2.432	3,2%
Imuno-alergologia	516	594	-13%	1.946	1.890	3,0%
Imuno-hemoterapia	204	185	10%	3.269	2.799	16,8%
Medicina Física e Reabilitação	3.952	2.934	35%	6.469	5.540	16,8%
Medicina Interna	5.306	5.046	5%	25.627	24.082	6,4%
Neurocirurgia	984	945	4%	1.712	1.701	0,6%
Neurologia	1.569	1.257	25%	5.823	5.732	1,6%
Obstetrícia	1.670	1.664	0%	7.393	7.168	3,1%
Oftalmologia	17.078	13.866	23%	33.694	27.454	22,7%
Oncologia Médica	822	641	28%	3.909	3.464	12,8%
Ortopedia	7.951	7.075	12%	18.336	17.278	6,1%
Otorrinolaringologia	1.732	2.184	-21%	6.085	7.039	-13,6%
Pediatria	5.970	4.697	27%	19.369	15.601	24,2%
Pneumologia	285	397	-28%	2.276	1.833	24,2%
Psiquiatria	2.085	2.129	-2%	12.729	11.403	11,6%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	473	421	12%	2.451	1.969	24,5%
Urologia	2.262	1.817	24%	7.225	4.921	46,8%
Psicologia	1.561	753	107%	8101	4915	64,8%
Apoio Nutricional e Dietética	801	441	82%	2759	1779	55,1%
<b>Total</b>	<b>89.628</b>	<b>78.702</b>	<b>14%</b>	<b>256.719</b>	<b>226.532</b>	<b>13,3%</b>

## PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH \*)

Valência	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2014 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	3	91,4	131,7	148	6	25	108	9
Cardiologia	69	120,2	285,1	881	0	4	708	169
Cirurgia Geral	326	61,8	105,3	4.130	64	136	3.885	45
Cirurgia Geral - Obesidade	0	0,0	0,0	1	0	0	0	1
Dermato-Venereologia	293	150,4	288,9	2.527	10	249	1.110	1.158
Endocrinologia	112	117,6	175,6	238	5	63	150	20
Estomatologia	61	116,7	169,9	1.724	5	160	1.506	53
Gastrenterologia	170	228,9	497,2	1.726	9	134	471	1.112
Ginecologia	68	114,0	206,0	1.388	27	340	487	534
Ginecologia - Apoio á Fertilidade	6	33,2	43,1	77	4	12	47	14
Imuno-hemoterapia	0	0,0	0,0	27	0	0	26	1
Imuno-alergologia	42	133,1	258,2	210	1	25	174	10
Medicina Física e de Reabilitação	22	68,7	132,1	400	41	69	159	131
Medicina Interna	74	55,9	151,0	1.382	19	115	1.233	15
Neurocirurgia	84	120,6	625,8	488	46	13	4	425
Neurologia	39	169,3	363,0	557	1	40	362	154
Obstetrícia	10	29,9	36,1	361	5	339	16	1
Oftalmologia	149	40,2	94,1	6.645	1	175	6.308	161
Ortopedia	247	102,2	254,8	3.830	3	21	3.487	319
Otorrinolaringologia	25	434,5	1.003,1	649	7	185	49	408
Pediatria	63	49,5	110,7	1.261	37	754	433	37
Pneumologia	3	522,4	589,1	145	0	5	19	121
Psiquiatria - Consulta Geral	59	89,5	147,7	665	35	86	400	144
Urologia	63	160,1	382,3	1.253	69	347	75	762
<b>Total</b>	<b>1.988</b>	<b>115,9</b>	<b>1.003,1</b>	<b>30.713</b>	<b>395</b>	<b>3.297</b>	<b>21.217</b>	<b>5.804</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 2014 e 2013

(Fonte: SIGLIC)

Valência	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	N.º Cirurgias programadas 2014	N.º Cirurgias programadas 2013	Varição 2014-2013 (%)	N.º entradas em LIC 2014	N.º entradas em LIC 2013	Varição LIC 2014-2013 (%)	2014	2013	Varição 2014-2013 (%)
Cirurgia I	895	1.141	-22%	1.533	1.569	-2%	6,16	2,77	122%
Cirurgia II	1.174	1.545	-24%	1.668	1.818	-8%	3,42	2,00	71%
Cirurgia - Alcobaça	426	164	160%	479	301	59%	1,87	1,43	31%
Cirurgia - Pombal	338	391	-14%	446	490	-9%	2,00	0,50	300%
Dermatologia	417	400	4%	484	401	21%	1,10	0,90	22%
Ginecologia	986	951	4%	1.155	1.163	-1%	1,58	1,07	48%
Neurocirurgia	80	79	1%	98	102	-4%	2,42	3,40	-29%
Oftalmologia	4.509	3.482	29%	5.520	4.393	26%	1,61	1,17	38%
Ortopedia I	1.072	1.134	-5%	1.477	1.382	7%	1,65	1,40	18%
Ortopedia II	1.067	1.215	-12%	1.353	1.424	-5%	1,58	1,20	32%
Otorrino	276	338	-18%	450	740	-39%	2,92	1,20	143%
Urologia	727	436	67%	856	662	29%	1,81	3,40	-47%
<b>Total</b>	<b>11.967</b>	<b>11.276</b>	<b>6%</b>	<b>15.519</b>	<b>14.445</b>	<b>7%</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 2014. Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Valência	Total Cirurgias programadas realizadas 2014	% 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	895	100%	97%	92%	84%	9%
Cirurgia II	1.174	100%	94%	94%	93%	4%
Cirurgia- Alcobaça	426	100%	100%	100%	99%	0%
Cirurgia - Pombal	338	0%	0%	100%	100%	0%
Dermatologia	417	0%	0%	60%	100%	0%
Ginecologia	986	100%	100%	94%	100%	0%
Neurocirurgia	80	0%	0%	46%	100%	0%
Oftalmologia	4.509	100%	100%	99%	100%	0%
Ortopedia I	1.072	0%	100%	92%	100%	0%
Ortopedia II	1.067	0%	0%	99%	100%	0%
Otorrino	276	0%	83%	78%	100%	0%
Urologia	727	100%	92%	70%	82%	7%
<b>Total</b>	<b>11.967</b>	<b>100%</b>	<b>95%</b>	<b>89%</b>	<b>97%</b>	<b>10%</b>

## HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2014	Nº de exames realizados 2013	Variação 2014-2013 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clinica 2014
Cateterismo cardíaco	1601	1477	8%	100%
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia	3339	2951	13,1%	100%
Endoscopia digestiva alta	2670	2297	16,2%	100%
Colposcopia com citologia	389	326	19,3%	100%
TAC	28607	25549	12,0%	100%
RM				
PET				
Outras				
...				