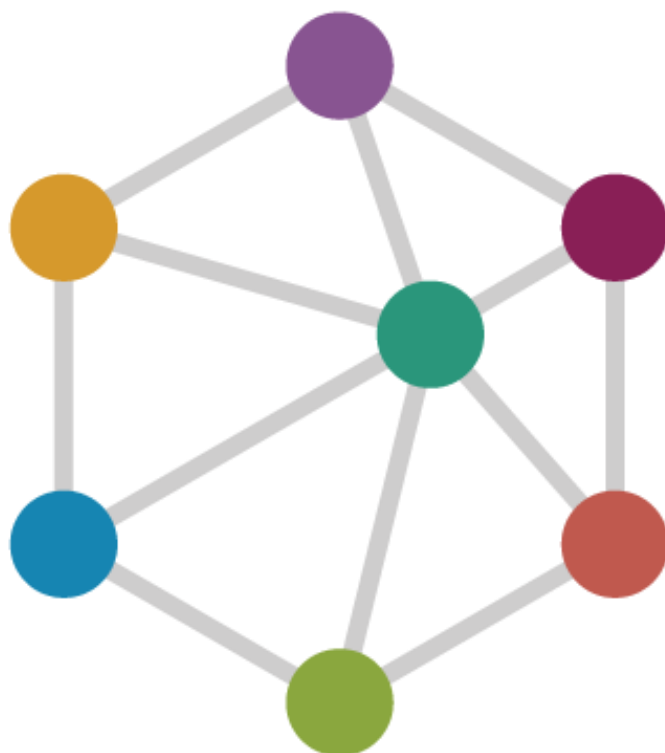


# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

(CENTRO HOSPITALAR DE LEIRIA, E.P.E)



# **RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

(CENTRO HOSPITALAR DE LEIRIA, E.P.E)

## Índice

Considerações prévias .....	5
Sumário executivo .....	6
<b>Parte I.....</b>	<b>7</b>
1. Identificação e caracterização da entidade.....	8
1.1 Identificação da entidade .....	8
1.2 Caraterização da entidade.....	9
1.3 Sistemas de Informação .....	13
2. Regulação, organização e controlo interno .....	16
2.1 Documentos de orientação .....	16
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	19
<b>Parte II .....</b>	<b>23</b>
1. Tempos Máximos de Resposta.....	24
<b>Parte III.....</b>	<b>28</b>
1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS) .....	29
2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS) .....	30
2.1 Consulta externa.....	30
2.2 Consulta externa.....	33
<b>Anexos.....</b>	<b>39</b>
1. ANEXO 1. (TÍTULO).....	40

## Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....	9
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....	13
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso .....	14
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	15
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	16
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....	19
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários .....	24
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar .....	25
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	26
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	27
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017 .....	29
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017 .....	30
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017 .....	32
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	33
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	34
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	35
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	36
Quadro 18. Operados em 2016 e 2017.....	36
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017 ...	37
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017 .....	37
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017 .....	38

## Considerações prévias

**A**s 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 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.

## Sumário executivo

O presente documento faz uma apresentação do CHL enquanto entidade prestadora de cuidados de saúde bem como dos sistemas de informação que servem de suporte ao desenvolvimento da sua atividade. É igualmente feita uma descrição dos aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

São apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e os Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2017.

Por último são apresentados os números da atividade assistencial, para a consulta externa, o número de consultas realizadas pelo CHL, em 2017, por área de cuidados e por valência, o número de pedidos de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, as primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017. Para as cirurgias, a lista de inscritos para cirurgia e operados com detalhe no que se refere às cirurgias com Neoplasias Malignas. São ainda apresentados os dados relativos à lista de pedidos de MCDT a aguardar e os MCDT realizados em 2016 e 2017.

## *Parte I*

# IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

O Centro Hospitalar Leiria, E.P.E (CHL) tem no contexto do Serviço Nacional de Saúde (SNS) como área de influência a correspondente aos concelhos de Batalha, Leiria, Marinha Grande, Porto de Mós, Nazaré, Pombal, Ourém, Pedrógão Grande, Figueiró dos Vinhos, Castanheira de Pêra, Ansião, Alvaiázere e parte dos concelhos de Alcobaça e Soure, servindo uma população de cerca de 400.000 habitantes.

É composto por três unidades de saúde, tendo surgido da fusão realizada entre o Hospital de Santo André, E.P.E (HSA) situado em Leiria e o Hospital Distrital de Pombal (HDP) sito em Pombal e da transferência de competências do Centro Hospitalar do Oeste, no que se refere ao Hospital de Alcobaça Bernardino Lopes de Oliveira (HABLO), que se situa em Alcobaça.

Tem em funcionamento 563 camas de agudos (464 em Leiria, 53 em Pombal e 46 em Alcobaça), a que acrescem 49 do Berçário, 50 da UIDEPP (unidade de internamento de doentes de evolução prolongada de psiquiatria) e 48 de contingência.

O Centro Hospitalar dispõe de 142 gabinetes de consultas médicas, de exames/técnicas e de enfermagem/tratamento (122 na unidade de Leiria, 11 na unidade de Pombal e 9 na unidade de Alcobaça)

Dispõe de uma capacidade utilizada de 3 salas de operações na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Alcobaça para a realização de cirurgia de ambulatório. E de uma capacidade utilizada de 8 salas de operações no Bloco Operatório Central na unidade de Leiria e 1 sala na unidade de Alcobaça.

Dispõe de três unidades de urgência a funcionar 24/24 horas: em Leiria, como urgência médico-cirúrgica, dotada de três sectores autónomos (urgência geral, urgência ginecológica/obstétrica com 7 salas de bloco de partos e urgência pediátrica) e em Pombal e Alcobaça, como urgência básica.

O Centro Hospitalar dispõe ainda dos seguintes Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica: Anatomia Patológica, Imagiologia, Patologia Clínica, Medicina Física e Reabilitação, Imuno-Hemoterapia e setor de Exames Especiais abrangendo técnicas específicas de diversas especialidades médicas.

O Centro Hospitalar tem por missão essencial prestar cuidados de saúde diferenciados, em articulação com os cuidados de saúde primários e com os demais hospitais integrados na rede do SNS. Faz igualmente parte da sua missão colaborar na prevenção e promoção da saúde da comunidade em geral e assegurar condições de investigação e de formação profissional aos respetivos colaboradores.

## 1. Identificação e caraterização da entidade

### 1.1 Identificação da entidade

<b>Designação</b>	Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E
<b>Localização da sede</b>	Rua das Olhalvas Olhalvas – Pousos 2410-197 Leiria
<b>Telefone</b>	244817000
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:secca@chleiria.min-saude.pt">secca@chleiria.min-saude.pt</a>
<b>Fax</b>	244817083 / 244817080
<b>site</b>	<a href="http://www.chleiria.pt">www.chleiria.pt</a>
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b>	Hospital de Santo André Hospital Distrital de Pombal Hospital de Alcobaça – Bernardino Lopes de Oliveira
<b>Localização</b>	Hospital de Santo André Rua das Olhalvas Olhalvas – Pousos 2410-197 Pousos
<b>Telefone</b>	244817000  Hospital Distrital de Pombal Av. Heróis do Ultramar – Apartado 40 3100-462 Pombal 236210000



	<p>Hospital de Alcobaça – Bernardino Lopes de Oliveira</p> <p>Rua do Hospital – Apartado 70</p> <p>2460-051 Alcobaça</p> <p>262590400</p>
e-mail	<a href="mailto:secca@chleiria.min-saude.pt">secca@chleiria.min-saude.pt</a>

## 1.2 Caraterização da entidade

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Por resolução do Conselho de Ministros foram nomeados para o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E, para o triénio 2017/2019:</p> <p>- Presidente – Dr. Hélder Manuel Matias Roque</p> <p>Vogais Executivos:</p> <p>- Dr. Licínio Oliveira de Carvalho</p> <p>- Eng.ª Maria Alexandra Liz Cardoso Tomás Borges</p> <p>- Dra. Elisabete Oliveira Valente – Diretora Clínica</p> <p>- Enf.ª Maria Emília Silva Fernandes Fael – Enfermeira Diretora</p>	<p>Nomeação por Resolução do Conselho de Ministros de 2 de Março 2017.</p> <p>Circular Informativa n.º 39</p>
Fiscalização	Dr. Manuel Duarte Domingues – Revisor Oficial de Contas	<p>O Fiscal único e Fiscal Único Suplente do CHL, foram nomeados por Despacho 10608/2014, de 6 de Agosto, da Secretária de Estado do Tesouro para o Triénio 2014/2016.</p>

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Participação / Consulta  (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 da 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: 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> <li>- ARSC: Dr. António da Silva Cabeço – Assistente Graduado Sénior de Psiquiatria e ex-Diretor do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental do HSA, por aposentação;</li> <li>- Representante dos Utentes: Major Manuel Ribeiro Vieira – Presidente da Liga dos Amigos do Hospital de Santo André;</li> <li>Representante do Voluntariado: D. Maria Teresa Noronha Santos Gallo – Coordenadora do Corpo de Voluntariado do HSA;</li> <li>Representante dos Trabalhadores: Fernando Mendes Parreira – Enfermeiro, desde Setembro 2017;</li> <li>- C. Administração: Prof. Dr. Manuel Jesus Antunes – Diretor do Centro de Cirurgia Cardiorácica do CHUC;</li> <li>- C. Administração: Prof. Dr. José Carlos Rodrigues Gomes – Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde de Leiria.</li> </ul>	Circular Informativa n.º 140 de 2013-12-23

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
<p>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</p>	<p>Nomeação das Adjuntas da Direção Clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dra. Amália Piedade Gomes Pereira, Assistente Graduada de Medicina Interna - Internato Médico;</li> <li>- Dr. Ana Maria Joaquim Inácio, Assistente Graduada de Cirurgia Geral, Serviço de Cirurgia II;</li> <li>- Dra. Martinha Maria Rita Silva Henrique, Assistente Graduada Sénior, Diretora do Serviço de Dermatologia e Consulta Externa;</li> </ul>	<p>Circular Informativa n.76 de 2017-07-14</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>	<p>Nomeação da UHGIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadora: Dra. Cristina Aniceto, Assistente Graduada de Cirurgia Geral, Serviço de Cirurgia II;</li> <li>- Dra. Fernanda Pinhal, Assistente Graduada de Medicina Interna, Coordenadora do Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica;</li> <li>- Dr. Ricardo Carrasqueira, Técnico Superior, Serviço e Planeamento e Informação para a Gestão;</li> <li>- Sónia Ferreira, Assistente Técnica, Serviço de Gestão de Doentes.</li> </ul>	<p>Circular Informativa n.º 57 de 2016-05-10</p>
	<p>Nomeação do Grupo da “Consulta a Tempo e Horas”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dra. Martinha Henrique – Diretora da Consulta Externa e Diretora do Serviço de Dermatologia, que coordena,</li> <li>- Adelina Fernandes – Assistente Técnica, Consulta Externa;</li> <li>- Dr. José Borges – Administrador Hospitalar, responsável pela Direção do Serviço de Gestão de Doentes;</li> <li>- Dr. Vitor Faria – Presidente da Comissão de Informática</li> </ul>	<p>Circular Informativa n.º 41 de 2013-04-02</p>

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
<p>Outras Comissões (apoio à gestão)</p> <p>(Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A comissão médica</li> <li>• A direção 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 de Farmácia e Terapêutica</li> <li>• A comissão de coordenação Oncológica</li> <li>• A comissão de informática</li> <li>• A comissão de Gestão de 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> <li>• Equipa de Gestão de Altas</li> </ul>	
Gabinete do Utente	Diretora do Serviço – Dra. Amélia Magalhães	
Telefone	244817013	
e-mail	<a href="mailto:gabinete.cidadao@chleiria.min-saude.pt">gabinete.cidadao@chleiria.min-saude.pt</a>	

## 1.3 Sistemas de Informação

### Aplicações informáticas Gerais

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

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	Sim
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	Não
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	Sim
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	Sim
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	Sim
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	Não
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Sim
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	Sim
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	Sim
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	Sim
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	Sim
13. RHV	Sistema de Gestão de Recursos Humanos	Sim
14. SICC	Sistema de Gestão Financeira	Sim

## Aplicações informáticas Específicas

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

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
1. Modulab Gold	Laboratório Patologia Clínica	Laboratório Patologia Clínica
2. Modulab Gold -	Laboratório de Anatomia Patológica	Laboratório de Anatomia Patológica
3. Centricity RIS	Imagiologia	Imagiologia
4. Centricity Archive	Arquivo de imagens PACS	Imagiologia
5. ICU-Care	Registo de informação clínica no Serviço Medicina Intensiva	Serviço Medicina Intensiva
6. DotLogic Gastro	MCDT - Exames Especiais de Gastro	Exames Especiais de Gastro
7. DotLogic Penumo	MCDT e registo de observações clínicas nos exames Especiais de Pneumologia	Exames Especiais de Pneumologia
8. DotLogic Cardio	MCDT - ECG	Cardiologia – ECG
9. BabyMatch	Sistema de segurança no serviço de Pediatria	Pediatria
10. Stockscan	Registo de consumos no serviço de Hemodinâmica	Hemodinâmica
11. CardioBase	Registo de informação clínica e relatórios no serviço Hemodinâmica	Hemodinâmica
12. OmniView	Registo de cardiogramas	Bloco de Partos
13. SIBAS/SISLAB	Serviço Sangue	Serviço Sangue
14. Gestão Filas de Espera	Gestão de filas de espera	Consulta Externa
15. Gestão de Risco	Registo e análise de ocorrências	Registo e análise de ocorrências
16. DocBase	Gestão de MCDT no serviço de ORL	ORL
17. GHAF	Circuito do medicamento	Enfermagem, médicos

## 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

- Encriptação de dados
- Diferenciação de permissões de acesso a informação de utentes
- Acesso às aplicações mediante validação com credenciais de acesso pessoais
- Salvaguarda de dados das aplicações mediante cópias de segurança de dados

## 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		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
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		



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 Interno do CHL
2. Regulamento de Acesso aos Documentos Administrativos – RADA
3. Regulamento de Atribuição de Produtos de Apoio – Ajudas Técnicas
4. Regulamento da Consulta Externa
5. Regulamento da Utilização das Instalações e Equipamentos do GEFOP
6. Regulamento de Acesso de delegados de informação médica
7. Regulamento Interno de “Recolha, Guarda e Entrega de Espólio”
8. Regulamento do Serviço Social
9. Regulamento do Serviço Farmacêutico
10. Regulamento da Unidade de Internamento de Doentes de Evolução Prolongada de

Psiquiatria – UIDEPP

11. Regulamento de funcionamento do conselho de coordenação da avaliação do HSA
12. Regulamento para requisição ao exterior de MCDT
13. Regulamento de Transporte de Doentes
14. Regulamento do Bloco Operatório e Atividade Cirúrgica do CHL
15. Regulamento do Serviço de Urgência Geral do CHL, E.P.E
16. Regulamento interno do Serviço de Voluntariado
17. Regulamento de Comunicação de Irregularidades
18. Manual de procedimentos Administrativos e contabilísticos – farmácia e logística
19. Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos – gestão de Imobilizado
20. Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos – gestão de Recursos

Humanos e Formação

21. Manual de Procedimentos administrativos e contabilísticos – produção
22. Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos – serviços
23. Bolsa de Tradutores
24. Consentimento informado
25. Cuidados prestados ao doente em fim de vida
26. Procedimento de Tratamento de Roupas
27. Guia do utente

28. Elaboração da nota de alta
29. Identificação de doentes
30. Identificação dos Utentes da UIDEPP
31. Internamento compulsivo
32. Referenciação dos doentes do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental para internamento em Instituições do Sector Social
33. Manual de admissão de doentes
34. Realização de análises
35. Transporte de doentes entre CHL e outros hospitais
36. Transferência e transporte interno de doentes
37. Regulamento de óbitos e funerais
38. Garantia dos direitos do doente e da família
39. Consulta Médica sem presença do Doente
40. Critérios de prioridade para realização de Exames na Imagiologia
41. Critérios de admissão e alta da cirurgia do ambulatório
42. Critérios para internamento de doentes no serviço de urgência geral
43. Critérios de admissão e alta no SMI
44. Procedimento do gabinete de Informações do SU Geral do HSA
45. Procedimentos de admissão e alta na UICD-GERAL
46. Procedimento de Circuito de doentes no serviço de urgência
47. Procedimento de encaminhamento de doentes com suspeita de AVC
48. Sinalização para a Rede Nacional de Cuidados Integrados (RNCCI)
49. Horários de Atendimento/prestação de informação à família
50. Referenciação para a Consulta Externa
51. Primeiras Consultas de Oncologia Médica
52. Regulamento Assistência Espiritual no CHL
53. Regulamento de visitas e acompanhantes
54. Política de acesso e continuidade de cuidados
55. Política de avaliação dos doentes
56. Política de avaliação dos doentes necessidades especiais
57. Política de cuidados prestados ao doente
58. Proteção dos doentes vulneráveis
59. Equipa de Emergência Médica Intra-Hospitalar

## 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		Participação do Serviço de Gestão de Doentes, Consulta Externa, Serviço Social, Comissão de Informática, Grupo de Trabalho “Consulta a Tempo e Horas” e UHGIC
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			
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	1. N.º de doentes referenciados para RNCC/Nº 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 primeiras consultas (%);
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
<p>2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar</p>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nº doentes referenciados para a rede nacional de cuidados integrados;</li> <li>2. Data mais antiga em lista de espera para consulta;</li> <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 de 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 abandono 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 médica;</li> <li>15. Média do tempo de espera para intervenção cirúrgica;</li> <li>16. N.º utentes em lista de espera para intervenção cirúrgica</li> <li>17. Data mais antiga em lista de espera de cirurgia;</li> <li>18. Taxa de crescimentos da lista de espera de cirurgia;</li> <li>19. N.º novos doentes de serviço domiciliário</li> </ol>
	X		
<p>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)?</p>			
		X	

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.7 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 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 dos 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>
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		
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		Pontualmente são realizadas avaliações e correções
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?			
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo			
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?		X	
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		
2.2.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar		X	
2.2.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar		X	
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	
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	
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

## *Parte II*

# **Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS**

## **Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares (ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

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

## 1. Tempos Máximos de Resposta

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

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



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

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		N/D
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		N/D
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		N/D
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		N/D
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias		25,1
Prioritária	60 dias		40,5
Prioridade «normal»	150 dias		182,7
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		Imediato
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		36,3
Prioritária (nível 2)	15 dias		72,2
Prioridade normal (nível 1)	30 dias		189,4
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato		Imediato
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		50,6
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		123,6

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

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		N/D
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		N/D
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		N/D
Normal (prioridade 1)	60 dias		N/D
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		N/A
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		N/A
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		N/A
Normal (prioridade 1)	45 dias		N/A
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		1,9
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		11,08
Prioritário (prioridade 2)	60 dias		21
Normal (prioridade 1)	270 dias		154,4
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		1
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		8
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		31
Normal (prioridade 1)	60 dias		47,4
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		N/A
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		N/A
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		N/A
Normal (prioridade 1)	90 dias		N/A
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	270 dias		N/A
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		N/D
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		N/D

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

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

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2017
Cateterismo cardíaco	30 dias		10
Pacemaker cardíaco	30 dias		10
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias		N/D
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		N/A
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		41
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		17
Angiografia diagnóstica	30 dias		N/D
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		N/D
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)		N/D

## *Parte III*

# ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

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

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

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

Área de Cuidados	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
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							

<sup>1</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

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

<sup>3</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

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

## 2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS)

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

### 2.1 Consulta externa

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

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>5</sup>	% <sup>6</sup>	Valor <sup>7</sup>	% <sup>8</sup>
Anestesiologia	7177	6522	5915	-607	-9%	-1262	-18%
Cardiologia	7836	9021	8769	-252	-3%	933	12%
Cirurgia Geral	23325	22226	22323	97	0,0%	-1002	-4%
Dermatologia	11426	11049	14278	3229	29%	2852	25%
Dor	4528	4640	4427	-213	-5%	-101	-2%
Endocrinologia e Nutrição	6755	6560	11274	4714	72%	4519	67%
Estomatologia	5504	4836	4873	37	1%	-631	-11%
Gastroenterologia	8214	7407	8079	672	9%	-135	-2%
Ginecologia	11835	11124	11436	312	3%	-399	-3%
Hematologia Clínica	2508	2415	2146	-269	-11%	-362	-14%
Imuno-alergologia	2202	2175	2375	200	9%	173	8%
Imuno-hemoterapia	3455	3252	3605	353	11%	150	4%
Medicina Física e Reabilitação	7402	8320	9222	902	11%	1820	25%
Medicina Interna	25311	24741	24548	-193	-1%	-763	-3%
Neurocirurgia	1999	1955	1210	-745	-38%	-789	-39%
Neurologia	5238	5653	3583	-2070	-37%	-1655	-32%
Obstetria	7872	7781	6869	-912	-12%	-1003	-13%
Oftalmologia	35447	34682	35445	763	2%	-2	0,0%
Oncologia Médica	4209	4401	5236	835	19%	1027	24%
Ortopedia	19079	18709	16074	-2635	-14%	-3005	16%
Otorrinolaringologia	4363	4431	5026	595	13%	663	-15%
Pediatria	19719	19893	18766	-1127	-6%	-953	-5%
Pneumologia	4192	5361	7798	2437	45%	3606	86%
Psiquiatria	13459	14341	14814	473	3%	1355	10%
Psiquiatria Infância e adolescência	2656	2585	2615	30	1%	-41	-2%
Urologia	8540	9716	8956	-760	-8%	416	5%

<sup>5</sup> Δ 2017/2016 Valor = Nº consultas 2017 – Nº consultas 2016

<sup>6</sup> Δ 2017/2016 % = (Nº consultas 2017 – Nº consultas 2016)/Nº consultas 2016 x 100

<sup>7</sup> Δ 2017/2015 Valor = Nº consultas 2017 – Nº consultas 2015

<sup>8</sup> Δ 2017/2015 % = (Nº consultas 2017 – Nº consultas 2015)/Nº consultas 2015 x 100

Psicologia	8442	7437	8384	947	13%	-58	-1%
Apoio Nutricional e Dietética	3781	3397	3308	-69	-2%	-473	-13%
Outras Cons. por pessoal não médico	7201	10133	9142	-991	-10%	1941	27%
<b>Total Entidade</b>	<b>273675</b>	<b>274743</b>	<b>280496</b>	<b>5753</b>	<b>2%</b>	<b>6821</b>	<b>2%</b>

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

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>9</sup>	% <sup>10</sup>	Valor <sup>11</sup>	% <sup>12</sup>
Anestesiologia	6594	6058	5659	-399	-6,6%	-935	-14,2%
Cardiologia	3534	3889	3227	-662	-17%	-307	-8,7%
Cirurgia Geral	8437	8102	8793	691	8,5%	356	4,2%
Dermatologia	4194	3938	5567	1629	41,4%	1373	32,7%
Dor	604	575	811	236	41%	207	34,3%
Endocrinologia e Nutrição	2237	1620	2810	1190	73,5%	573	25,6%
Estomatologia	2121	1552	1149	-403	-26%	-972	-45,8%
Gastroenterologia	2920	2224	2502	278	12,5%	-418	-14,3%
Ginecologia	3320	2878	2889	11	0,4%	-431	-13%
Hematologia Clínica	339	297	295	-2	-0,7%	-44	-13%
Imuno-alergologia	587	540	628	88	16,3%	41	7%
Imuno-Hemoterapia	174	132	324	192	145,5%	150	86,2%
Medicina Física e Reabilitação	3823	4039	3987	-52	-1,3%	164	4,3%
Medicina Interna	5242	4988	4965	-23	-0,5%	-277	-5,3%
Neurocirurgia	1007	952	535	-417	-43,8%	-472	-46,9%
Neurologia	1417	1281	810	-471	-36,8%	-607	-42,8%
Obstetria	1709	1838	2116	278	15,1%	407	23,8%
Oftalmologia	18140	17699	16828	-871	-4,9%	-1312	-7,2%
Oncologia Médica	972	955	932	-23	-2,4%	-40	-4,1%
Ortopedia	8099	6936	5449	-1487	-21,4%	-2650	-32,7%
Otorrinolaringologia	946	1507	2006	499	33,1%	1060	112,1%
Pediatria	5667	5412	5133	-279	-5,2%	-534	-9,4%
Pneumologia	1382	1630	2122	492	30,2%	740	53,5%
Psiquiatria	2175	2096	2479	383	18,3%	304	14%
Psiquiatria Infância e adolescência	532	555	565	10	1,8%	33	6,2%
Urologia	2506	2808	2555	-253	-9,0%	49	2%
Psicologia	1548	1299	1472	173	13,3%	-76	-4,9%
Apoio Nutricional e Dietética	1150	793	924	131	16,5%	-226	-19,7%
Outras Cons. por pessoal não Médico	458	538	536	-2	-0,3%	78	17%
Total Entidade	91834	87131	88068	937	1,1%	-3766	-4,1%

<sup>9</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

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

<sup>11</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

<sup>12</sup> Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 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 31.12.2016 e 31.12.2017

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Anestesiologia	190	186	-4	N/D	336	N/D	N/D	1016	N/D
Cardiologia	260	686	426	N/D	159	N/D	N/D	1532	N/D
Cirurgia Geral	1095	1721	626	N/D	165	N/D	N/D	1456	N/D
Dermatologia	3412	2915	-497	N/D	420	N/D	N/D	1616	N/D
Dermatologia Rastreio	22	211	189	N/D	63	N/D	N/D	378	N/D
Endocrinologia	569	492	-77	N/D	138	N/D	N/D	1461	N/D
Estomatologia	234	319	85	N/D	219	N/D	N/D	1471	N/D
Gastroenterologia	555	833	278	N/D	191	N/D	N/D	1617	N/D
Ginecologia	785	1071	286	N/D	303	N/D	N/D	1596	N/D
Ginecologia Fertilidade	36	61	25	N/D	352	N/D	N/D	1522	N/D
Imuno-Hemoterapia	48	188	140	N/D	308	N/D	N/D	1012	N/D
Imuno-alergologia	208	412	204	N/D	192	N/D	N/D	1334	N/D
Medicina Física Reab.	56	175	119	N/D	187	N/D	N/D	1587	N/D
Medicina Interna	155	227	72	N/D	210	N/D	N/D	1496	N/D
Neurocirurgia	1532	1890	358	N/D	708	N/D	N/D	1547	N/D
Neurologia	490	1020	530	N/D	303	N/D	N/D	1519	N/D
Obstetria	20	117	97	N/D	177	N/D	N/D	1442	N/D
Oftalmologia	2240	4486	2246	N/D	162	N/D	N/D	2159	N/D
Ortopedia	2349	4514	2165	N/D	245	N/D	N/D	1888	N/D
Otorrinolaringologia	1797	1351	-446	N/D	520	N/D	N/D	2385	N/D
Pediatria	181	298	117	N/D	157	N/D	N/D	1504	N/D
Pneumologia	684	1181	497	N/D	181	N/D	N/D	1667	N/D
Psiquiatria	64	239	175	N/D	183	N/D	N/D	1252	N/D
Psiqu. Infância e Adol.	32	44	12	N/D	197	N/D	N/D	721	N/D
Urologia	258	722	464	N/D	161	N/D	N/D	1553	N/D
Total Entidade	17278	25362	8084	N/D		N/D	N/D		N/D

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

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Anestesiologia	88	151	63	56	113	57	N/D	N/D	N/D
Cardiologia	1134	985	-149	21	345	324	N/D	N/D	N/D
Cirurgia Geral	3295	3666	371	214	1269	1055	N/D	N/D	N/D
Dermatologia	1583	2319	736	452	1240	788	N/D	N/D	N/D
Dermatologia Rastreio	536	1072	536	1	6	5	N/D	N/D	N/D
Endocrinologia	828	1692	864	202	631	429	N/D	N/D	N/D
Estomatologia	843	589	-254	218	13	-205	N/D	N/D	N/D
Gastrenterologia	895	1106	211	94	779	685	N/D	N/D	N/D
Ginecologia	821	840	19	255	467	212	N/D	N/D	N/D
Ginecologia Fertilidade	49	26	-23	14	22	8	N/D	N/D	N/D
Imuno-hemoterapia	29	26	-3	27	25	-2	N/D	N/D	N/D
Imuno-alergologia	199	233	34	155	215	60	N/D	N/D	N/D
Medicina Física e Reab	438	416	-22	31	48	17	N/D	N/D	N/D
Medicina Interna	1016	1132	116	27	17	-10	N/D	N/D	N/D
Neurocirurgia	578	293	-285	495	175	-320	N/D	N/D	N/D
Neurologia	338	181	-157	71	119	48	N/D	N/D	N/D
Obstetrícia	420	539	119	1	16	15	N/D	N/D	N/D
Oftalmologia	7697	6895	-802	1029	2180	1151	N/D	N/D	N/D
Ortopedia	3114	2610	-504	955	1291	336	N/D	N/D	N/D
Otorrinolaringologia	493	1010	517	261	783	522	N/D	N/D	N/D
Pediatria	1034	1249	215	7	75	68	N/D	N/D	N/D
Pneumologia	550	941	391	64	474	410	N/D	N/D	N/D
Psiquiatria	655	878	223	26	30	4	N/D	N/D	N/D
Psiqu. Infância e Adol.	121	155	34	0	2	2	N/D	N/D	N/D
Urologia	63	1388	1325	249	115	-134	N/D	N/D	N/D
<b>Total Entidade</b>	<b>28638</b>	<b>30392</b>	<b>3575</b>	<b>4925</b>	<b>10450</b>	<b>5525</b>			

Legenda:

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

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

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Anestesiologia	9	2	-7	22	35	13	1	1	0
Cardiologia	2	0	-2	55	85	30	1056	555	-501
Cirurgia Geral	70	72	2	89	87	-2	2922	2238	-684
Dermatologia	1	3	2	782	692	-90	348	384	36
Dermatologia Rastreio	0	4	4	17	199	182	518	863	345
Endocrinologia	49	132	83	185	341	156	382	588	206
Estomatologia	0	0	0	24	29	5	601	547	-54
Gastroenterologia	0	0	0	126	131	5	675	196	-479
Ginecologia	9	18	9	344	277	-67	213	78	-135
Ginecologia -Fertilidade	0	0	0	22	4	-18	13	0	-13
Imuno-hemoterapia	0	1	1	0	0	0	2	0	-2
Imuno-alergologia	2	0	-2	42	18	-24	0	0	0
Medicina Física e Reab	101	106	5	156	146	-10	150	116	-34
Medicina Interna	8	9	1	78	90	12	903	1016	113
Neurocirurgia	16	9	-7	67	109	42	0	0	0
Neurologia	0	0	0	46	59	13	221	3	-218
Obstetria	13	13	0	405	508	103	1	2	1
Oftalmologia	3	12	9	165	318	153	6500	4385	-2115
Ortopedia	13	16	3	6	5	-1	2140	1298	-842
Otorrinolaringologia	7	8	1	217	170	-47	8	49	41
Pediatria	0	2	2	107	36	-71	920	1136	216
Pneumologia	46	17	-29	109	51	-58	331	399	68
Psiquiatria	21	21	0	165	185	20	443	642	199
Psiqui. Infância e Adol.	0	6	6	0	2	2	121	145	24
Urologia	63	65	2	322	277	-45	968	931	-37
Total Entidade	715	516	-199	3551	3854	303	19447	15572	-3875

## 2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

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

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral	2003	2095	92	6,1	3,8	-0,4	69,6%	20,7%	-70,3%
Dermatologia	122	91	-31	1,2	0,9	-0,3	1,6%	2,2%	37,5%
Ginecologia	225	282	57	1,5	2,7	0,8	3,1%	7,1%	129%
Neurocirurgia	62	25	-37	5,6	7,4	0,3	41,9%	36,0%	-14,1%
Oftalmologia	1625	2308	683	2,5	2,6	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
Ortopedia	763	952	189	2,8	3,6	0,3	98,8%	12,1%	-87,8%
Otorrino	258	303	45	6,4	4,7	-0,3	37,6%	16,8%	-55,3%
Urologia	414	334	-50	3,4	3,7	0,1	1,2%	17,7%	13,75%
Total Entidade	5472	6390	918	3,3	3,3	0,0	13,8%	10,8%	-21,7%

Quadro 18. Operados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral	2433	2562	129	4,9	4,9	0,0	28,34%	25,92%	-9%
Dermatologia	486	694	208	2,0	1,5	-0,3	6,34%	0,58%	-91%
Ginecologia	947	883	-64	2,3	2,7	0,2	1,30%	3,85%	196%
Neurocirurgia	82	52	-30	5,8	7,0	0,2	11,11%	71,15%	540%
Oftalmologia	5323	6213	890	2,8	2,7	0,0	0,07%	0,31%	343%
Ortopedia	1998	1440	-558	6,3	4,0	-0,4	1,27%	7,50%	491%
Otorrino	201	164	-37	4,1	9,1	1,2	28,26%	76,22%	170%
Urologia	865	734	-131	3,8	5,1	0,3	24,39%	48,37%	98%
Total Entidade	12335	12742	407	3,5	3,5	0,0	8,24%	10,56%	28%

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

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
	Cirurgia Geral	6	11	5	10,5	19,55	0,8	0,00%	18,18%
Dermatologia	104	76	-28	38,56	29,28	-0,2	17,31%	5,26%	-70%
Otorrino	0	1	1	0	2	0,0	0,00%	0%	0%
Urologia	31	25	-6	37,13	38,72	0,0	41,94%	40%	-5%
Total Entidade	141	113	-28	37,05	30,18	-0,2	21,99%	14,16%	-36%

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
	Cirurgia	77	250	173	12,6	8	-0,4	11,69%	5,20%
Dermatologia	230	595	365	64,41	42,65	-0,3	70,43%	20,50%	28,11%
Oftalmologia	0	2	2	0	58	0,0	0,00%	50%	50%
Ortopedia	0	1	1	0	6	0,0	0,00%	0%	0%
Otorrino	1	1	0	6	90	14,0	0,00%	100%	100%
Urologia	102	191	89	60,35	59,45	0,0	88,24%	74,87%	-15%
Total Entidade	411	1040	629	53,45	37,45	0,3	63,50%	26,92%	-58%

## 2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

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

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	$\Delta$ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco	N/D	N/D	N/D	1111	733	-34%
Pacemaker cardíaco	N/D	N/D	N/D	N/D	183	N/D
Colonoscopia	N/D	N/D	N/D	3325	3008	-10%
Endoscopia digestiva alta	N/D	N/D	N/D	3000	2994	0%
Colposcopia com citologia	N/D	N/D	N/D	489	491	0%
Exames de Tomografia Computorizada	3731	3665	-66	38460	36078	-6%
Ressonâncias Magnéticas						
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica						
Tratamentos de Radioterapia						
Outras						

## Anexos

Anexo 1. (Título)



