

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

Designação	Centro Hospitalar de Leiria – Pombal, EPE	
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	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	
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	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, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	<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. Hélder Manuel Matias Roque</p> <p>Vogais Executivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dr. João Manuel Carreira da Conceição Coucelo, Diretor Clínico; – Enfª Maria Emília Silva Fernandes Fael, Enfermeira -Diretora; – Dr. Licínio Oliveira de Carvalho; – Dr. Francisco João Velez Roxo. 	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.
Fiscalização	Marques de Almeida, J. Nunes, V.Simões & Associados, SROC n.º 176	Despacho n.º 294/SETF/2012
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	<p>Nomeação dos Adjuntos da Direcção 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>Outras Comissões (apoio à gestão) (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 comissão de Gestão do Risco Global; 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 Áreas de Gestão Intermédia</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone e-mail</p>	<p>244 817013 gab.utente@chlp.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	
5. CTH	X
6. SIGIC	X
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

• SIGEHP (Sistema Integrado de Gestão Hospitalar)	X
• Aplimed (Urgências)	X
• Modulab Gold (Lab. Patologia Clínica)	X
• Centricity RIS e Centricity Archive (Imagiologia)	X
• ICU-Care (Serv. Medicina Intensiva)	X
• Gastro Siima (Exames Especiais de Gastro)	X
• Urol Siima (Exames Especiais de Urologia)	X
• Cardio Siima (Cardiologia – ECG)	X
• BabyMatch (Pediatria)	X
• Stockscan (Hemodinamica)	X
• CardioBase (Hemodinamica)	X
• OmniView (Bloco de Partos)	X
• SIBAS/SISLAB (Serv. Sangue)	X
• GHPE 5.0 (PEM)	X
• Gestão Filas de Espera (Cons. Externa)	X
• Gestão de Risco (registo e análise de ocorrências)	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"> - Encriptação de dados - Diferenciação de permissões de acessos a informação de utentes - Acesso às aplicações mediante validação com credencias de acesso pessoais - Salvaguarda de dados das aplicações mediante Cópias de segurança de bases de dados |
|---|

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	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 Actividades 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		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 8. Regulamento do Gabinete do utente 9. Regulamento da Unidade de internamento de doentes de evolução prolongada de psiquiatria – UIDEPP 10. Regulamento de Funcionamento do conselho de coordenação da avaliação do HSA 11. Regulamento de Funcionamento do Hospital Dia/Cirurgia Ambulatório 12. MCDT 13. Regulamento do Serviço farmacêutico 14. Regulamento de Transportes 15. Regulamento da UCIP 16. Regulamento de Tratamento de roupas 17. Regulamento do Serviço de Urgência Geral 18. Regulamento do Voluntariado 19. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Farmácia e Logística 20. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Imobilizado 21. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Recursos humanos e Formação 22. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Produção 			

23. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Serviço de Gestão Financeira

24. Documentos no âmbito da Comissão da Qualidade:

- a. Bolsa de Tradutores Voluntários do HSA, E.P.E.
- b. Consentimento Informado
- c. Cuidados Prestados aos Doentes Terminais
- d. Distribuição do Guia do Utente
- e. Elaboração da Nota de Alta
- f. Identificação de Doentes
- g. Internamento Compulsivo
- h. Manual de Admissão de Doentes
- i. Realização de Análises
- j. Transporte de Doentes Entre Hospitais
- k. Regulamento de óbitos e funerais
- l. Garantia dos Direitos do Doente e da Família
- m. Consulta Médica sem Presença do Doente
- n. Critérios de Prioridade para realização de Exames na Imagiologia
- o. Critérios de Prioridade para realização de MCDT em Cardiologia
- p. Horários Atendimento a Família
- q. Identificação doentes
- r. Referenciação para a Consulta Externa
- s. Regulamento Assistência Espiritual no CHLP
- t. Transferência e Transporte Interno de Doentes
- u. Visitas e Acompanhantes
- v. Política Acesso e continuidade de cuidados
- w. Política de Avaliação dos doentes necessidades especiais
- x. Política de Cuidados Prestados ao Doente
- y. Proteção Doentes Vulneráveis
- z. Emergência Médica Interna

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref^o e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Participação do Serviço de Gestão Doentes, Consulta Externa, Serviço Social, Comissão de Informática.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 			
1.3 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? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		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 (%)
1.4. 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?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		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

			<p>há mais de 4 semanas, sem 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>
1.6 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?	X		
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte		X	Pontualmente são realizadas avaliações e correções:

ou está associada aos indicadores de resultados)?			
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	
1.14 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	X		
1.15 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?		X	
1.16 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.		X	
1.17 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 respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	Não existe procedimento instituído, mas na prática a informação é prestada.
1.18 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?		X	
1.19 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)		X	
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 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		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios		X	

em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
1.24 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)	X		Foram enviadas comunicações com cópias e/ou estatísticas para: <ul style="list-style-type: none">▪ Gabinete do Ministro da Saúde;▪ DGAP;▪ IGAS;▪ ARS Centro;▪ ACSS.

**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 2012

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

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012	
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS				
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente				
▪ 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			
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE				
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde				
▪ 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
			50,4	133,2
▪ 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
			57,6	55,6
▪ 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
			125,3	61,4
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares				
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		4	
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		4	

Cirurgia programada			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		61,92
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		6,54
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		21,57
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		91,40

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 2012	Nº 1ªs consultas 2011	Variação 2012 -2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Variação 2012 -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 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2011	Nº 1ºs consultas 2012	Varição 2012 – 2011 (%)	Total consultas 2011	Total consultas ano 2012	Varição 2012 – 2011 (%)
Anestesiologia	5.345	6.088	13,9%	5.793	6.595	13,8%
Cardiologia	2.763	2.780	0,6%	5.726	6.114	6,8%
Cirurgia Geral	7.491	7.437	-0,7%	24.476	21.509	-12,1%
Dermato-Venereologia	4.765	4.858	2,0%	12.357	12.201	-1,3%
Diabetologia	63			1.000		
Dor	360	526	46,1%	2.237	2.880	28,7%
Endocrinologia e Nutrição	637	209	-67,2%	2.611	919	-64,8%
Estomatologia	2.711	2.130	-21,4%	5.695	5.479	-3,8%
Gastroenterologia	3.337	3.033	-9,1%	7.948	7.547	-5,0%
Ginecologia	3.098	2.771	-10,6%	11.136	10.567	-5,1%
Hematologia Clínica	186	257	38,2%	2.515	2.154	-14,4%
Imuno-alergologia		693			1.373	
Imuno-hemoterapia	275	199	-27,6%	2.250	2.616	16,3%
Medicina Física e Reabilitação	3.055	2.910	-4,7%	6.019	5.282	-12,2%
Medicina Interna	4.448	4.441	-0,2%	21.628	22.311	3,2%
Neurocirurgia	1.328	1.233	-7,2%	2.192	2.147	-2,1%
Neurologia	685	1.199	75,0%	4.676	5.723	22,4%
Obstetrícia	1.813	1.550	-14,5%	7.112	6.546	-8,0%
Oftalmologia	12.738	10.589	-16,9%	26.455	21.070	-20,4%
Oncologia Médica	591	511	-13,5%	3.375	3.702	9,7%
Ortopedia	7.459	6.541	-12,3%	17.545	16.732	-4,6%
Otorrinolaringologia	1.528	1.589	4,0%	5.596	6.001	7,2%
Pediatria	3.654	3.601	-1,5%	13.668	13.261	-3,0%
Pneumologia	429	756	76,2%	1.651	2.381	44,2%
Psiquiatria	1.596	1.620	1,5%	7.462	8.490	13,8%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	400	346	-13,5%	1.909	1.374	-28,0%
Reumatologia	119			427		
Urologia	1.996	1.924	-3,6%	5.655	5.581	-1,3%
Medicina do Trabalho	7			212		
Outras	16			35		
Psicologia	576	492	-14,6%	4.463	4.010	-10,2%
Apoio Nutricional e Dietética	732	504	-31,1%	2.310	1.786	-22,7%
Outras consultas não médicas	99			764		

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 2012 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 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	12	59,5	78,9	72	3	19	40	10
Cardiologia	64	133,7	389,8	418	0	10	361	47
Cirurgia Geral	151	53,0	144,2	2.258	11	166	1.875	206
Cirurgia Geral - Obesidade	0	0,0	0,0	4	0	0	4	0
Dermato- Venerologia	249	121,1	163,1	1.771	4	237	879	651
Estomatologia	21	132,4	256,2	1.069	22	95	891	61
Gastrenterologia	103	96,0	176,9	639	3	28	421	187
Ginecologia	60	131,6	469,0	624	2	117	111	394
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	2	72,3	88,8	7	0	0	4	3
Imuno-hemoterapia	0	0,0	0,0	9	0	0	9	0
Imunoalergologia	2	24,3	26,8	118	12	43	51	12
MFR - Fisiatria	24	88,9	232,7	76	5	19	28	24
Medicina Interna	46	79,4	167,0	676	2	47	490	137
Neurocirurgia	57	141,4	160,1	401	67	7	196	131
Neurologia	39	190,7	297,8	196	0	15	4	177
Obstetrícia	9	24,4	28,7	200	1	136	4	59
Oftalmologia	181	154,1	303,1	2.259	6	224	1.048	981
Ortopedia	164	65,5	143,1	1.843	1	7	1.696	139
Otorrinolaringologia	30	144,7	1.083,9	453	1	96	13	343
Pediatria	51	50,0	105,7	551	37	279	122	113
Pneumologia	12	33,5	54,0	175	3	32	86	54
Psiquiatria - Consulta Geral	18	113,4	263,2	327	2	22	36	267
Urologia	10	104,1	151,3	750	0	67	588	95
Total Hospital de Santo André	1.305	106,3	1.083,9	14.896	182	1.666	8.957	4.091

Anestesiologia	0	0,0	0,0	10	0	0	0	10
Cardiologia	0	0,0	0,0	39	0	1	32	6
Cirurgia Geral	23	65,4	148,2	648	1	16	623	8
Dermato- Venerologia	0	0,0	0,0	34	0	3	30	1
Ginecologia	0	0,0	0,0	20	0	3	17	0
Hematologia Clínica	4	45,4	54,0	40	0	1	39	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	0	0,0	0,0	14	6	0	3	5
Medicina Interna	37	85,4	154,0	167	0	16	136	15
Ortopedia	0	0,0	0,0	65	0	8	54	3
Pediatria	0	0,0	0,0	12	0	0	11	1
Reumatologia	0	0,0	0,0	15	0	0	0	15
Urologia	0	0,0	0,0	18	1	0	14	3
Total Hospital Distrital de Pombal	64	75,7	154,0	1.082	8	48	959	67

* 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 2012 e 2011

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2012	Nº cirurgias programadas 2011	Varição 2012 – 2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Varição LIC 2012 – 2011 (%)	2012	2011	Varição 2012 – 2011 (%)
Cirurgia I	1.163	1419	-18,04%	1.579	1707	-7,50%	2,6	1,4	83,33%
Cirurgia II	1.647	1639	0,49%	1.794	1928	-6,95%	1,8	2,5	-29,33%
Dermatologia	346	373	-7,24%	459	403	13,90%	1,8	0,9	103,70%
Ginecologia	1.028	905	13,59%	1.202	1045	15,02%	1,0	2	-48,33%
Neurocirurgia	81	74	9,46%	100	88	13,64%	2,5	3,1	-20,43%
Oftalmologia	2.783	3544	-21,47%	3.256	4059	-19,78%	1,7	0,9	92,59%
Ortopedia I	1.150	1217	-5,51%	1.261	1426	-11,57%	1,0	1,6	-35,42%
Ortopedia II	1.280	1222	4,75%	1.378	1422	-3,09%	1,1	0,7	57,14%
Otorrinolaringologia	350	329	6,38%	411	388	5,93%	1,3	1,6	-20,83%
Urologia	452	510	-11,37%	550	573	-4,01%	2,3	2,5	-9,33%
Total HSA	10280	11232	-8,48%	11990	13039	-8,05%			
Cirurgia	371	250	48,40%	412	285	44,56%	1,7	1,7	-1,96%
Ginecologia	0	116	-100,00%	0	106	-100,00%	-	1,4	
Oftalmologia	0	578	-100,00%	0	555	-100,00%	-	1,4	
Ortopedia	0	79	-100,00%	0	86	-100,00%	-	1,55	
Urologia	0	14	-100,00%	0	12	-100,00%	-	4,9	
Total HDP	371	1037	-64,22%	412	1044	-60,54%			

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 2012	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 - POMBAL	371	0	0	1	347	0
CIRURGIA 1	1.157	0	80	191	840	25
CIRURGIA 2	1.654	10	125	308	1.175	6
DERMATOLOGIA	346	0	4	137	48	0
GINECOLOGIA	1.028	2	8	59	935	6
NEUROCIRURGIA	81	0	0	26	54	0
OFTALMOLOGIA	2.776	114	96	782	1.751	14
ORTOPEDIA I	1.151	0	0	16	1.133	0
ORTOPEDIA II	1.279	0	2	255	1.019	2
OTORRINO	350	5	12	24	306	0
UROLOGIA	452	3	16	242	150	18
Total	10545	134	343	2041	7658	71

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

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2012	Nº de exames realizados 2012	Varição 2012-2012 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco	1472	1429	43	1472
Pacemaker cardíaco	229	213	16	229