

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 da Cova da Beira, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Quinta do Alvito - Alameda Pêro da Covilhã 6200-251 Covilhã 275 330 000 administracao@chcbeira.min-saude 275 330 000 www.chcbeira.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>Hospital Pêro da Covilha Quinta do Alvito Alameda Pêro da Covilhã 6200-251 Covilhã Telf: 275 330 000 Fax: 275 330 001</p> <p>Hospital do Fundão Av. Adolfo Portela 6230-288 Fundão Telf: 275 330 000 Fax: 275 751 057</p>

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	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	<p>Presidente: João José Casteleiro Alves</p> <p>Vogal: Maria Dulce Gomes Ribeiro Barata</p> <p>Vogal: Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza</p> <p>Director Clínico: António João Figueiredo Gomes</p> <p>Enfermeiro Director: João José Carvalhão Ramalhinho</p>	
Fiscalização	<p>Efectivo: P. Matos Silva, Garcia Jr., P. Caiado e Associados, SROC, representado por José Gacia Júnior</p> <p>Suplente: Rosa Lopes, Gonçalves Mendes e Associados, SROC</p>	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<p>Liga dos Amigos Centro Hospitalar (inclui o grupo de voluntários do hospital)</p> <p>Movimento Vencer e Viver da Covilhã</p> <p>Centro Alcoólicos Anónimos da Cova Da Beira</p> <p>Associação de Esclerose Múltipla</p>	
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>Unidade Consulta Externa</p> <p>Unidade Hospital de Dia</p> <p>Unidade de Cuidados Domiciliários</p> <p>Unidade de Gestão do Bloco Operatório e Esterilização</p> <p>Unidade de Gestão Cirurgia Ambulatória</p> <p>Equipa Gestão Altas</p> <p>UHGIC</p>	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<p>Comissão de Ética</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade de Serviços</p> <p>Comissão Mista CHCB/UBI</p> <p>Comissão de Enfermagem</p> <p>Comissão dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica</p> <p>Comissão Internato Médico</p> <p>Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar</p> <p>Comissão Farmácia Terapêutica</p> <p>Comissão Técnica de Certificação da Interrupção</p>	

	Voluntária da Gravidez	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	275 330 000 utente@chcbeira.min-saude.pt	

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 – sistema de informação dos hospitais	X
2. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	
3. SAM – Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
9. SIDC	X
10. ASIS	X
11. WEBGDH	X
12. Auditor	X
13. GESTÃO DE MATERIAIS/INVENTÁRIO	X
14. RHV	X
15. ROR	X

C.2. Outros aplicativos clínicos utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. CLINISOFT	X
2. VISAGE	X
3. ESCRIBE	X
4. RADIO	X
5. ANATOMIA PATOLOGICA	X
6. NUTRIÇÃO E DIETETICA	X
7. CIGCM-F/L	X
8. BDNGHD	X
9. ALERT	X
10. MANUTENÇÃO HOSPITALAR	X
11. MODULABGOLD	X
12. Aplicação de Bloco/Anestesia	X
13. Bibliobase	X
14. PACKS	X
15. SMARTDOCS	X
16. Requisições à Informática	X

17. BioAcesso	X
18. Gestão de presenças	X
19. Telemedicina	X
20. UniRemote	X
21. Omnivista	X

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

A informação relativa aos dados dos utentes só é possível através de password personalizada por utilizador, a qual tem que, previamente, ser autorizada pela entidade máxima que preside ao Centro Hospitalar Cova da Beira, sendo o nível de acesso adequado ao perfil do utilizador.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Referência 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		
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, ...)			
<ol style="list-style-type: none"> 1. CHCB.PI.CHCB.35 – Admissão às Consultas Externas 2. CHCB.PI.SS.01 – Referência e admissão 3. CHCB.PI.CHCB.56 – Informação e comunicação do Conselho de Administração 4. CHCB.PI.CHCB.24 – Arquivo Clínico 5. CHCB.PI.CHCB.25- Registos no processo clínico 			

<p>6. CHCB.PI.GUTE.01 – Circuitos das exposições apresentadas por utentes</p> <p>7. CHCB.PO.GUTE.13 – Organização dos processos das exposições dos utentes.</p> <p>8. CHCB.PI.CHCB.95 – Referenciação e marcação de primeiras consultas</p> <p>9. CHCB.IMP.FADL.03 – Gestão Doentes – Lista de espera por especialidade/médico</p> <p>10. CHCB.IMP.FADL.11 – Protocolo – Inscrição de lista de espera</p> <p>11. CHCB. PI.CHCB.100 – Programação, agendamento e cancelamento da actividade cirúrgica</p>	
--	--

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Referência 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		Todos os Serviços - Grupo: Enf. Conceição Martins, Dr. Manuel Fanfa, Dra. Paula Torgal e Dra. Magda Couto
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 	X		CHCB.GUIA.CHCB.03 – Direitos do doente e da Família (disponíveis em 4 línguas) CHCB.PI.CHCB.17(Ed.3) – Serviços disponibilizados ao utente / doente elaborado em 7/1/2010 e aprovado em 12/1/2010
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		Ver Anexo 1 - A
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		Ao nível do SIGIC e da Consulta Externa, periodicamente, são enviadas listagens aos serviços com os doentes que ultrapassaram ou se prevê que ultrapassem os tempos de espera aceitáveis.
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		A avaliação dos vários serviços também é efectuada com base no cumprimento dos objectivos indicados no ponto 1.3, calculados à escala do serviço.
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		São elaborados relatórios mensais de acompanhamento, em que são identificados os desvios mais significativos.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		O Conselho de Administração reúne, de 2 em 2 meses, com todos os serviços, apresenta e analisa os resultados obtidos em determinado período, e discute a implementação de medidas que levem à correcção de eventuais desvios.
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	X		

minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?			
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Estão publicados no site da Internet os tempos de espera para consulta e cirurgia, que são os tempos de resposta que este Centro Hospitalar consegue, no presente, assegurar.
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)	X		
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?	X		No Plano de Desempenho e no Relatório e Contas são apresentados e analisados, por especialidade, os tempos de resolução de lista de espera da consulta, calculados com base no n.º de doentes em Lista de Espera e o n.º de Primeiras Consultas Previsto
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? Indicar com que regularidade é actualizada.	X		Estão disponíveis na página da Internet, informação relativa à lista de Espera da Consulta e para Cirurgia.(http://www.chcbeira.min-saude.pt)
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		Na maioria das especialidades, no acto de entrega do pedido de consulta o doente é informado sobre o dia previsível da consulta. Existem outras especialidades, em que é efectuada triagem, e a marcação é efectuada de acordo com a prioridade identificada.
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	O ALERT P1 não dispõe desta funcionalidade.
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		Encontra-se publicado na página da Chcbeira (http://www.chcbeira.min-saude.pt/Downloads_HSA/CHCB/rasac

			s.pdf)
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		Ver ANEXO 2
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		São elaborados relatórios periódicos com a opinião dos utentes expressa nas reclamações e remetidas aos Serviços visados, com o objectivo de se implementarem as melhorias e/ou correcções necessárias
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 em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
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)			Ver ANEXO 2

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2010
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS CUIDADOS HOSPITALARES

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
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	30	(a)
▪ 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	60	(a)
▪ 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	150	(a)
<p>a)O Hospital está a fazer um esforço para a expansão da utilização do Sistema Informático CTH .</p> <p>De uma forma geral, no CHCBeira, os tempos de resposta garantidos foram atingidos. Existem, em relação a alguns serviços (que são referidas no ponto: PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE – SISTEMA CTH) com características próprias, nomeadamente um nº reduzido de recursos humanos, que não permitem que os tempos sejam cumpridos.</p>			
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	—	—

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde 2010

▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	—	—
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72	116 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15	39 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60	63 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270	84 dias

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 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010 – 2009 (%)
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: Produção 2010 e 2009

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Total Consultas 2010	Total Consultas Ano 2009	Varição 2010– 2009 (%)
Anestesiologia	3246	3210	1,1%	3287	3272	0,5%
Cardiologia	1.824	1.462	24,8%	4.078	3.756	8,6%
Cirurgia Cardio-Torácica	99	95	4,2%	105	108	-2,8%
Cirurgia Geral	2.799	2.966	-5,6%	7.711	7.625	1,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	232	259	-10,4%	929	1.171	-20,7%
Dermato-Venereologia	2.165	2.093	3,4%	4.548	4.159	9,4%
Diabetologia	412	484	-14,9%	2.009	1.964	2,3%
Doenças Infecciosas	602	501	20,2%	2.283	1.857	22,9%
Dor	357	349	2,3%	1.975	2.182	-9,5%
Estomatologia	1.176	1.447	-18,7%	4.604	4.913	-6,3%
Gastroenterologia	2.617	2.296	14,0%	6.090	5.788	5,2%
Ginecologia	3.583	2.773	29,2%	14.035	12.422	13,0%
Hematologia Clínica	196	193	1,6%	1.429	1.637	-12,7%
Hepatologia	109	99	10,1%	378	429	-11,9%
Hipertensão	113	150	-24,7%	833	1005	-17,1%
Imuno-alergologia	152	309	-50,8%	521	1.103	-52,8%
Imuno-hemoterapia	1.409	1124	25,4%	17.981	14.396	24,9%
Medicina Física e Reabilitação	3.127	3.244	-3,6%	3.695	3.973	-7,0%
Medicina Interna	5.501	5.694	-3,4%	13.554	13.830	-2,0%
Neurocirurgia	561	411	36,5%	854	650	31,4%
Neurologia	1.711	1.710	0,1%	4.538	4.491	1,0%
Obstetrícia	1.534	1377	11,4%	9.592	7.447	28,8%
Oftalmologia	3.213	2.412	33,2%	5.249	4.567	14,9%
Oncologia Médica	151	155	-2,6%	1.514	1.550	-2,3%
Ortopedia	3.682	4.142	-11,1%	7.491	8.658	-13,5%
Otorrinolaringologia	1.549	2.146	-27,8%	3.580	4.329	-17,3%
Pediatria	2.211	1.938	14,1%	9.297	8.351	11,3%
Pneumologia	2.072	2.024	2,4%	7.760	7.968	-2,6%
Psiquiatria	1.512	1.763	-14,2%	9.004	9.401	-4,2%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	85	92	-7,6%	853	887	-3,8%
Reumatologia	641	637	0,6%	1.885	1.910	-1,3%
Urologia	1.693	1.336	26,7%	4.460	3.610	23,5%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	989	859	15,1%	1023	975	4,9%
Outras Consultas Médicas	1.144	1380	-17,1%	4.168	4.545	-8,3%
Total Consultas Médicas	52.467	51.130	2,6%	161.313	154.929	4,1%
Outras consultas por pessoal não médico	53	71	-25,4%	162	194	-16,5%
TOTAL	52.520	51.201	2,6%	161.475	155.123	4,1%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE em 2010 - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta a 31.12.2010	Consultas Realizadas em 2010, por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	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
Cardiologia	19	21	1	5	1	14
Cirurgia Geral	22	131	4	10	108	9
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	4	0	0	3	1
Dermato-venereologia	25	94	7	9	37	41
Endocrinologia - Nutrição	2	4	0	0	1	3
Estomatologia	13	27	1	3	21	2
Gastrenterologia	1	14	0	2	11	1
Ginecologia	33	72	2	0	43	27
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	2	0	0	0	0	0
Hematologia Clínica	6	18	0	0	4	14
Imuno-alergologia	3	9	1	0	8	0
Imuno-hemoterapia	0	5	0	0	4	1
Medicina Interna	15	19	1	7	9	2
Neurologia	8	21	0	2	19	0
Neuropediatria	0	1	0	0	1	0
Obstetrícia	0	9	5	2	2	0
Oftalmologia	67	92	0	15	3	74
Oncologia Médica	0	1	0	0	0	1
Ortopedia	21	150	1	8	130	11
Otorrinolaringologia	44	33	2	7	4	20
Pediatria	10	44	2	3	39	0
Pneumologia	13	27	2	0	22	3
Psiquiatria - Consulta geral	6	6	0	0	5	1
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	3	3	0	0	0	3
Reumatologia	11	2	0	0	0	2
Urologia	22	44	0	7	18	19
TOTAL	347	851	29	80	493	249

* 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).

Fonte: ACSS- Relatório emitido em 14 Fevereiro 2011. Dados relativos ao ano de 2010.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Produção em 2010 e 2009

(Fonte: UCGIC)

Especialidade	Produção Cirurgia Programada			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)		
	Doentes Operados 2010	Doentes Operados 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Mediana TE LIC 2010 (meses)	Mediana TE LIC 2009 (meses)	Varição Mediana TE LIC 2010 – 2009 (%)
Cirurgia Geral	927	917	1%	3,6	3,8	-7%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	127	140	-9%	1,2	0,1	1067%
Dermato-Venereologia	103	105	-2%	1,0	0,9	4%
Estomatologia	182	160	14%	1,8	1,2	53%
Ginecologia	1178	964	22%	0,1	1,6	-94%
Neurocirurgia	52	49	6%	2,8	5,0	-44%
Obstetrícia	32	9	256%	---	---	---
Oftalmologia	659	589	12%	1,5	1,4	10%
Ortopedia	426	387	10%	4,5	5,1	-11%
Otorrinolaringologia	82	118	-31%	1,4	3,3	-58%
Urologia	399	373	7%	3,3	3,6	-8%
TOTAL	4167	3811	9%	2,4	3,3	-29%

Fonte: Sonho

LIC – Lista de inscritos em cirurgia TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média TE (meses)*	Prioridade nível 2 Média TE (meses)*	Prioridade nível 3 Média TE (meses)*	Prioridade nível 4 Média TE (meses)*	Operados 2010	Média TE (meses) operados 2010
Cataratas	1,7	---	---	---	498	2,4
Oncologia	2,5	0,5	0,1	---	248	0,7
Outros	4,3	1,5	2,0	1,8	4112	2,4

* Tempo Médio de Espera relativo aos doentes em Lista de Espera no final de 2010.

Fonte: Sonho

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009

(Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico	---	---	---	---
	Cateterismo de intervenção	---	---	---	---
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações	---	---	---	---
	Substituições	---	---	---	---