

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

Ano 2014



SÃO JOÃO

Nota Introdutória

O Centro Hospitalar de São Joao (CHSJ) é um hospital central e universitário, o maior da região norte e um dos três maiores do País.

É uma unidade hospitalar altamente diferenciada sendo uma referência nacional, e internacional, de qualidade assistencial.

O seu volume de atividade assistencial, avaliado pelo número de doentes padrão, representa 20% da atividade assistencial hospitalar da região norte.

O CHSJ é ainda responsável pela Urgência Metropolitana do Porto nas especialidades de Pediatria, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Urologia e Oftalmologia (em conjunto com CHP).

Em termos de instalações dispõe de uma lotação de 1.056 camas de agudos, 43 berços e 14 camas de internamento de Medicina Física e Reabilitação. Conta ainda com 35 salas de bloco operatório, 5 salas no bloco de partos, 245 gabinetes de consulta externa e 146 camas/cadeirões de hospital de dia.

A. Identificação da Entidade

Designação	Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Alameda Prof. Hernâni Monteiro 225 512 100 geral@hsjoao.min-saude.pt 225 025 766 www.hsjoao.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	Pólo do Porto Alameda Prof. Hernâni Monteiro 4200-319 PORTO 225 512 100 Pólo de Valongo Rua da Misericórdia 4440-563 VALONGO 224 220 019

B. Caracterização Geral

(Órgãos de Administração, Direção, Consulta e Apoio)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	<p>Mandato 2014/2016 Presidente Prof. Dr. António Luís Trindade Sousa Lobo Ferreira</p> <p>Diretora Clínica Dr.ª Margarida Tavares</p> <p>Enfermeira Diretora Enf.ª Eurídice Maria Correia Portela Rodrigues Silva</p> <p>Administradores Executivos Dr. João Porfírio Carvalho de Oliveira Dr. Manuel Amaro Fernandes Ferreira</p>	Resolução de Conselho de Ministros n.º1/2014, de 15 de Janeiro
Fiscalização	<p>Fiscal Único <u>Efetivo:</u> Rodrigo Carvalho & M. Gregório, SROC n.º 170, representada pelo Dr. Rodrigo Mário de Oliveira Carvalho ROC n.º 889. <u>Suplente:</u> Dr. Jorge Manuel da Silva Baptista Pinto, ROC n.º 1086</p>	Despacho n.º 10607/2014, de 18 de Agosto
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo Professor Doutor Serafim Correia Pinto Guimarães	Despacho n.º 3814/2013, de 12 de Março
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)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia Equipa de Gestão de Altas	Artigo 28.º do Regulamento Interno do CHSJ
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissões de Apoio Técnico: Comissão de Ética para a Saúde; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Controlo de Infeção;	Artigo 20.º Artigo 21.º Artigo 22.º Artigo 23.º

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

	Comissão de Qualidade e Segurança do Doente; Comissão de Coordenação Oncológica; Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez; Comissão Hospitalar de Transfusão.	Artigo 24.º Artigo 25.º Artigo 26.º Artigo 27.º do Regulamento Interno do CHSJ
Gabinete do Utente Telefone e-mail	225 502 112 gab.cidadao@chsj.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	X
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X
9. Plataforma GID	X
10.WEBGDH	X
11.SIVIDA	X
12.SIDC	X
13.Prescrição Cuidados Resp. Domiciliários	X
14.ALERT ADW (Urgência e CAM)	X

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

1. SiiMA (Imagiologia) e Requisição electrónica	X
2. SiiMA Rastreios	X
3. Clinidata XXI, ClinidataNet	X
4. SIBAS (Imunohemoterapia–Bancos Sangue)	X
5. SISLAB (imunohemoterapia – Gestão Laboratórios de Sangue)	X
6. HIPO (Imunohemoterapia – Hipocoagulados)	X
7. ALERT-ER (Urgência)	X
8. Gastrocellis (Gastrenterologia)	X
9. UPIP (ARS Norte)	X
10. ASTRAIA	X
11. ENDO.CARE (Endoscopia Ginecológica)	X
12. OMNIVIEW	X
13. CARDIO (Cardiologia, Cir. Cardiotórácica)	X
14. Triagem da Urgência de Pediatria	X
15. SGICM (Prescrição interna e Gestão Serviços Farmacêuticos e Logística)	X
16. PNEUMO.CARE (Broncologia)	X
17. PACS (Aquisição, distribuição e arquivo de imagem digital)	X
18. RxWeb (Visualização imagens radiológicas)	X
19. PICIS (Anestesiologia e Cuidados Intensivos)	X
20. Proclínico (Arquivo Digital Oftalmologia)	X
21. Anatomia Patológica	X
22. ICU (Informação Clínica do Utente)	X
23. LANTIS e Focall (Radioterapia)	X
24. IEG (Informação epidemiológica de gestão)	X
25. Registo Oncológico	X

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

A segurança dos sistemas clínicos de informação implica três características fundamentais: integridade, disponibilidade e confidencialidade, que se encontram previstas nos métodos usados pela Instituição.

Assim, a validação da informação e a realização diária de cópias de segurança, salvaguarda a integridade e a disponibilidade dos dados.

Por outro lado, as infraestruturas utilizadas para o tráfego da informação são a rede estruturada do CHSJ e a Rede de Informação da Saúde (RIS), constituindo uma garantia da segurança.

No que concerne à proteção de dados e à privacidade do paciente, o acesso aos diferentes sistemas de informação encontra-se limitado, através de senhas de autenticação e perfis devidamente legitimados e com diferentes níveis de acesso.

Também, o tratamento de dados pessoais constantes das aplicações informáticas, são previamente notificados à CNPD (artigo 27º da Lei de Proteção de Dados).

D. Outros Aspetos 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 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. Centro de Ambulatório Médico 2. Gabinete do Cidadão 3. Unidade de Ação Social 4. Gabinete de Assistência Médica no Estrangeiro 5. Serviço de Humanização			

E. Implementação da Carta dos Direitos de Acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		A estrutura é composta por profissionais médicos, enfermeiros, técnicos superiores e engenheiros.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		X	
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? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		ANEXO 1 – Contrato Programa 2014 – Indicadores de Qualidade e Eficiência No âmbito do processo de contratualização interna os mesmos indicadores são contratualizados individualmente com cada EIG/serviço.
1.4. 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		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Mensalmente a Direção Clínica transmite o ponto de situação dos tempos de espera para Consulta e Cirurgia a cada estrutura intermédia de gestão/ serviço clínico, com indicação de situações a corrigir/melhorar; Adicionalmente, as direções de Serviço têm acesso a ferramentas informáticas de monitorização da atividade e listas de espera do Serviço e/ou da Estrutura Intermédia de Gestão (Portal do BI).
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		O CHSJ produz mensalmente indicadores relacionados com esta temática os quais são avaliados em CA e os mesmos estão disponíveis para consulta interna na instituição.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Mensalmente a ARSN Norte envia mapas de monitorização da Lista de Espera para a Consulta Externa e Cirurgia. Esta informação é validada internamente e em caso de desvios é comunicado à respetiva entidade. A ACSS publica trimestralmente, através

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

			do <i>site</i> do SICA, indicadores de <i>benchmarking</i> , os quais são analisados e validados e em caso de desvio, a instituição faz o respetivo comunicado.
1.9 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		Foram criados diversos alertas de monitorização de erros, tais como: pedidos de consulta repetidos; primeiras consultas já realizadas a doentes que ainda continuam em lista de espera; pedidos de consulta com tempos de espera superior ao TMRG; utentes inscritos para cirurgia em risco de transferência por atingirem o TMRG, entre outros. Os valores apurados internamente são confrontados com os publicados pela ARSN.
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)	X		Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		No Relatório de Atividades do CHSJ de 2014
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		O Contrato Programa dos Hospitais é elaborado pela ACSS e no âmbito dos Objetivos de Qualidade e Eficiência Nacionais estão contemplados os seguintes: "Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado" e "Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado" .
1.14 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	A legislação que regula os TMRG é divulgada no <i>site</i> do CHSJ.
1.15 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		Procedemos à divulgação desta informação no <i>site</i> do CHSJ.
1.16 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	
1.17 Em caso de referência para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido		X	

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.			
1.18 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		É divulgado no <i>site</i> do Centro Hospitalar de São João.
1.19 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		Anexo 2 – Relatório de atividade do Gabinete do Cidadão
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 correção?	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 em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Foram abertos 6 processos: * 2 Em curso * 4 Arquivados Estes 6 processos foram abertos por indícios de: - Cuidados desadequados (4); - Incumprimento de leis, regras e normas (1); - incumprimento de normas e regras de atendimento (1).
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Anexo 2 – Relatório de atividade do Gabinete do Cidadão

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2014

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2014
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
• Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	N.A.	N.A.
• Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	N.A.	N.A.
• § Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	N.A.	N.A.
• § 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	N.A.	N.A.
• Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	N.A.	N.A.

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 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	18,9
• 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 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	39,8
• 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 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	111,5

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação	7 (sete) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)

a) O CTH não disponibiliza informação respeitante ao diagnóstico do utente em espera para consulta externa nos mapas estatísticos. Desta forma, não nos é possível apurar os valores solicitados.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	<ul style="list-style-type: none"> . Cateterismo emergente – menos de 30 minutos . Cateterismo urgente – menos de 24 horas . Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias 	<ul style="list-style-type: none"> . Cateterismo emergente – menos de 30 minutos . Cateterismo urgente – menos de 24 horas . Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias
<i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	<ul style="list-style-type: none"> . Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos . Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas . Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias 	<ul style="list-style-type: none"> . Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos . Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas . Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias

Cirurgia programada			
• Prioridade de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	36 (trinta e seis) horas após a indicação clínica
• Prioridade de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	4 (quatro) dias após a indicação clínica
• Prioridade de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	20 (vinte) dias após a indicação clínica
• Prioridade de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	107 (cento e sete) dias após a indicação clínica

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Cirurgia programada em Oncologia			
• Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	79 (setenta e nove) horas após indicação clínica
• Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	5 (cinco) dias seguidos após a indicação clínica
• Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica	45 (quarenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica	18 (dezoito) dias seguidos após a indicação clínica
• Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	65 (sessenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica

ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
(ACES E ULS)

Agrupamento de Centros de Saúde / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N.º consultas 2014	N.º consultas 2013	Variação 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014 –2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de saúde infantil	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de saúde materna	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de planeamento familiar	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Vigilância de doentes diabéticos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Vigilância de doentes hipertensos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas médicas no domicílio	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de enfermagem no domicílio	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)

Hospitais: Consulta Externa

Comparação da produção Ano 2014 e 2013

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2014	Nº 1 ^{as} consultas 2013	Varição 2014-2013 (%)	Total Consultas 2014	Total Consultas 2013	Varição 2014-2013 (%)
Anestesiologia	4.597	4.832	-5%	4.630	4.881	-5%
Angiologia e Cirurgia Vascular	5.331	4.401	21%	13.265	12.403	7%
Cardiologia	2.929	2.408	22%	13.767	13.168	5%
Cardiologia Pediátrica	1.672	1.578	6%	6.230	5.832	7%
Cirurgia Cardio-Torácica	2.088	1.960	7%	7.158	7.022	2%
Cirurgia Geral	10.814	10.722	1%	28.901	28.822	0%
Cirurgia Maxilo-Facial	523	537	-3%	2.333	2.259	3%
Cirurgia Pediátrica	3.446	3.710	-86%	9.561	8.332	15%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.474	2.314	49%	8.915	8.580	4%
Dermatovenereologia	9.504	8.025	-69%	21.233	18.663	14%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	2131	1.851	413%	12.675	11.895	7%
Dor	737	657	12%	4.653	4.690	-1%
Endocrinologia e Nutrição	2.917	2.569	14%	17.822	16.793	6%
Estomatologia	7.133	6.743	6%	24.714	24.386	1%
Gastroenterologia	2.488	2.101	18%	16.914	16.019	6%
Genética Médica	1.125	947	19%	2.540	2.202	15%
Ginecologia	5.755	5.794	-1%	19.622	20.282	-3%
Hematologia Clínica	1.483	1.398	6%	20.276	18.804	8%
Imuno-alergologia	2.497	2.396	4%	12.319	13.175	-6%
Imuno-hemoterapia	26.432	28.826	-8%	66.207	69.089	-4%
Medicina Física e Reabilitação	2.866	2.391	20%	9.088	8.160	11%
Medicina Interna	2.172	1.976	10%	16.477	17.650	-7%
Nefrologia	2.438	2.152	13%	20.310	19.860	2%
Neonatologia	1.546	745	108%	3.801	2.971	28%
Neurologia Pediátrica	526	728	-28%	2.172	2.574	-16%
Neurocirurgia	4.899	4.126	19%	13.784	11.247	23%
Neurologia	3.917	3.713	5%	19.494	19.007	3%
Obstetrícia	4.738	4.600	3%	12.201	12.111	1%
Oftalmologia	16.246	18.802	-14%	79.539	78.646	1%
Oncologia Médica	808	821	-2%	16.687	16.968	-2%
Ortopedia	15.009	12.859	17%	35.727	32.305	11%
Otorrinolaringologia	7.613	5.863	30%	20.229	17.698	14%
Pediatria	4.390	4.270	3%	29.800	27.471	8%
Pneumologia	3.066	2.732	12%	25.238	24.742	2%

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Psiquiatria	4.782	4.258	12%	30.503	29.988	2%
Radioterapia	1.295	1.238	5%	11.513	11.375	1%
Reumatologia	2.258	2.042	11%	18.092	16.743	8%
Senologia	2.054	1.879	9%	6.616	6.199	7%
Urologia	4.510	3.932	15%	15.289	14.806	3%
Outras	6.464	6.325	2%	20.622	18.646	11%
Psicologia	4.998	4.560	10%	18.893	18.289	3%
Apoio Nutricional e Dietética	3.873	3.879	0%	21.605	21.683	0%
Outras consultas por pessoal não médico	1.009	1.143	-12%	3.688	3.286	12%
TOTAL	197.553	188.803	5%	765.103	739.722	3%

Primeiras Consultas de Especialidade – Sistema CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade Consultas Realizadas em 2014				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas entre 31 e 60 dias	“Normal” Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	18	148,6	281,9	54	0	0	39	15
Angiologia/Cirurgia Vasular	462	89,9	282,7	3.327	0	0	3.310	17
Cardiologia	34	99,1	165,1	545	1	30	511	3
Cardiologia pediátrica	53	83,1	141,7	233	0	2	231	0
Cirurgia Cardio-Torácica	9	96,2	299,8	125	0	0	122	3
Cirurgia Geral	756	135,5	271,2	3.373	73	161	2.804	335
Cirurgia Geral - Obesidade	229	310,5	640,6	284	0	0	6	278
Cirurgia Geral - Patologia Mamária	42	33,5	62,7	995	229	686	68	12
Cirurgia pediátrica	1.130	190,3	532,0	1.649	1	7	762	879
Cirurgia Plástica Reconstructiva	140	56,5	191,0	1.175	0	6	1.169	0
Dermato-Venerologia	764	251,3	359,0	6.477	0	60	1.292	5.125
Dermatologia Rastreio Telederm.	0	0,0	0,0	15	0	0	15	0
Doenças Infecciosas	18	54,9	80,0	143	0	16	126	1
Endocrinologia	53	130,0	413,2	1.187	1	57	763	366
Estomatologia	1.868	168,9	410,6	3.741	2	2	2.399	1.338
Gastrenterologia	114	64,3	162,0	958	1	74	877	6
Genética Médica	53	185,1	292,9	202	2	2	43	155
Ginecologia	444	115,0	227,9	2.338	0	0	2.158	180
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0,0	0,0	1	0	0	1	0
Hematologia Clínica	79	76,0	204,0	404	40	107	231	26
Imuno-hemoterapia	5	57,4	90,6	51	10	15	25	1
Imunoalergologia	326	96,5	157,1	1.585	13	188	1.295	89
Med.Física e Reabilitação-Fisiatria	17	82,6	232,0	123	0	1	117	5
Medicina interna	135	140,7	279,9	469	0	0	417	52
Nefrologia	236	185,4	526,9	593	0	0	341	252
Neurocirurgia	755	145,7	307,2	1.697	0	13	1.397	287
Neurologia	515	134,7	312,0	1.214	0	31	939	244
Obstetrícia	57	72,2	162,1	777	0	3	771	3
Oftalmologia	411	116,9	249,0	10.025	0	0	9.247	778
Oncologia Médica	1	81,9	81,9	3	1	1	1	0
Ortopedia	490	80,0	163,8	5.648	0	5	5.633	10
Otorrinolaringologia	333	123,3	436,0	4.665	0	155	3.195	1.315
Pediatria	141	87,0	323,1	1.081	1	25	1.028	27
Pneumologia	428	395,9	703,6	916	2	18	548	348
Psiquiatria - Consulta Geral	134	99,0	210,9	1.565	0	1	952	612
Psiquiatria Infância e Adolescência	54	64,5	113,9	367	4	27	170	166
Reumatologia	71	115,0	169,6	1.110	0	7	1.102	1
Urologia	552	124,7	363,8	1.675	0	104	1.349	222
Total	10.927	157,7	703,6	60.790	381	1.804	45.454	13.151

Hospitais: Atividade Cirúrgica

Comparação da produção em 2014 e 2013

(Fonte: SIGLIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia					
	Nº cirurgias programadas		Variação (%)	Nº entradas em LIC		Variação (%)	Mediana do Tempo de Espera (Meses)		Variação (%)
	2014	2013	2014 – 2013	2014	2013	2014 – 2013	2014	2013	2014 – 2013
ANESTESIOLOGIA	28	36	-22,2%	35	40	-12,5%	3,53	2,50	41,2%
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1.587	1.589	-0,1%	1.773	1.749	1,4%	2,50	2,60	-3,8%
CIRURGIA GERAL (TOTAL)	5.687	5.628	1,0%	6.291	6.339	-0,8%	2,33	2,07	12,6%
CIRURGIA GERAL	2.588	2.682	-3,5%	2.945	2.969	-0,8%	2,50	1,80	38,9%
CIRURGIA GERAL/U.F. MAMA	628	391	60,6%	650	472	37,7%	1,40	0,92	52,2%
C. GERAL/UF AMBULATÓRIO	911	1.049	-13,2%	984	1.354	-27,3%	2,33	2,13	9,4%
C.GERAL/UF PATOLOGIA TIROIDE	575	510	12,7%	584	539	8,3%	1,80	1,33	35,3%
C.GERAL/UF PAT. VESICULA BILIAR	655	572	14,5%	686	706	-2,8%	2,17	2,60	-16,5%
UNIDADE TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	330	424	-22,2%	442	299	47,8%	2,10	1,37	53,3%
CIRURGIA PLÁSTICA	2.396	2.420	-1,0%	2.668	2.696	-1,0%	2,17	1,80	20,6%
CIRURGIA VASCULAR	2.281	2.413	-5,5%	3.000	2.652	13,1%	3,93	2,80	40,4%
DERMATOLOGIA	2.219	2.300	-3,5%	3.046	2.665	14,3%	3,92	1,67	134,7%
ESTOMATOLOGIA	1.333	1.256	6,1%	1.563	1.520	2,8%	3,28	3,52	-6,8%
GINECOLOGIA (TOTAL)	1.608	1.310	22,7%	1.684	1.550	8,6%	1,17	1,22	-4,1%
GINECOLOGIA	1.468	1.175	24,9%	1.523	1.389	9,6%	1,13	1,22	-7,4%
GINECOLOGIA- U.F. PAVIMENTO PELVICO	140	135	3,7%	161	161	0,0%	1,40	1,30	7,7%
NEUROCIRURGIA	1.015	906	12,0%	1.151	941	22,3%	2,08	0,70	197,1%
OBSTETRÍCIA	216	183	18,0%	253	216	17,1%	0,37	0,03	1133,3%
OFTALMOLOGIA (TOTAL)	10.679	10.041	6,4%	11.751	10.944	7,4%	3,10	0,70	342,9%
OFTALMOLOGIA	4.134	3.690	12,0%	4.446	3.972	11,9%	0,07	0,40	-82,5%
OFTALMOLOGIA/UF CORNEA,OCULO-PLASTICA E ORBITA	842	786	7,1%	1.129	964	17,1%	3,43	1,40	145,0%
OFTALMOLOGIA/UF ESTRABISMO E OFTAL.PEDIATRICA	205	243	-15,6%	233	252	-7,5%	1,47	3,40	-56,8%
OFTALMOLOGIA/UF GLAUCOMA	404	372	8,6%	396	384	3,1%	0,17	2,10	-91,9%
OFTALMOLOGIA/UF IMPLANTO-REFRACTIVA	3.034	3.130	-3,1%	3.357	3.450	-2,7%	0,15	0,20	-25,0%
OFTALMOLOGIA/UF VITREO RETINA	2.060	1.820	13,2%	2.190	1.922	13,9%	1,47	0,43	241,9%
ORTOPEDIA (TOTAL)	3.541	3.383	4,7%	4.539	4.091	11,0%	3,27	3,23	1,2%
ORTOPEDIA	3.279	3.078	6,5%	4.064	3.667	10,8%	2,97	2,10	41,4%
ORTO/UF DEFORM.PATOL.DEG.COL.VERT	262	305	-14,1%	475	424	12,0%	4,87	4,13	17,9%
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.549	1.563	-0,9%	2.023	1.688	19,8%	2,33	1,33	75,2%
PEDIATRIA CIRURGICA	1.947	1.873	4,0%	1.988	2.156	-7,8%	2,13	2,23	-4,5%
UROLOGIA (TOTAL)	1.881	1.823	3,2%	2.084	2.030	2,7%	1,90	1,37	38,7%
UROLOGIA	1.864	1.793	4,0%	2.065	1.995	3,5%	1,90	1,37	38,7%
UROLOGIA - U.F. PAVIMENTO PELVICO	17	30	-43,3%	19	35	-45,7%	2,63	0,85	209,4%
TOTAL CHSJ	37.967	36.724	3,4%	43.849	41.277	6,2%	2,63	2,03	29,6%

LIC – Lista de inscritos para cirurgia

Hospitais: Atividade Cirúrgica**Tempo de espera por nível de prioridade**

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano 2014						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Especialidade	Nº cirurgias programadas 2014	Nº cirurgias com prioridade “de nível 4” realizadas até 72 horas	Nº. Cirurgias com prioridade “de nível 3” realizadas até 15 dias	Nº cirurgias com prioridade “de nível 2” realizadas até 60 dias	Nº. Cirurgias com prioridade “de nível 1” realizadas até 270 dias	Nº cirurgias realizadas fora do TMRG (> 270 dias)
ANESTESIOLOGIA	28	0	0	1	26	1
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1.587	361	379	341	458	48
CIRURGIA GERAL	5.687	13	197	1.791	3.643	43
CIRURGICA PEDIÁTRICA	1.947	10	107	354	1.463	13
CIRURGIA PLÁSTICA	2.396	2	19	511	1.856	8
CIRURGIA VASCULAR	2.281	4	635	123	1.508	11
DERMATOLOGIA	2.219	1	26	844	1.323	25
ESTOMATOLOGIA	1.333	26	81	214	972	40
GINECOLOGIA	1.608	2	235	531	824	16
NEUROCIRURGIA	1.015	9	0	801	201	4
OBSTETRÍCIA	216	0	3	7	206	0
OFTALMOLOGIA	10.679	906	220	261	9.021	271
ORTOPEDIA	3.541	16	84	1.514	1.810	117
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.549	80	46	112	1.307	4
UROLOGIA	1.881	9	30	1.078	694	70
TOTAL CHSJ	37.967	1.439	2.062	8.483	25.312	671

Hospitais: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2014	Nº de exames realizados 2013	Varição 2014-2013 (%)	% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2014
Cateterismo cardíaco	5.903 Exames	5.452 Exames	+8,3%	Todos
	3.341 Doentes	2.851 Doentes	+17,2%	
Pacemaker cardíaco	390	459	-15,0%	Todos
Colonoscopia	3.553	3.640	-2,4%	(1)
Endoscopia digestiva alta	6.035	6.023	+0,2%	(1)
Colposcopia com citologia	26	35	-25,7%	Todos
TAC	59.113	58.054	+1,8%	N/A (2)
RM	12.187	11.019	+10,6%	N/A (2)
PET	N/A (3)	N/A (3)	N/A (3)	N/A (3)

(1) – Se realizado no âmbito de internamento, ou sem anestesia, ou possibilidade de lesão oncológica, a “% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica” é de 100%.

Nos restantes casos, isto é, com anestesia sem internamento, a “% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica” é de cerca de 70%.

(2) – Não Aplicável uma vez que os exames requisitados pelo Internamento, desde que não exijam preparação, são realizados em 24 horas (nos dias úteis), e os tempos médios de espera para a realização dos exames prescritos na Consulta Externa, estão sobretudo condicionados à marcação da próxima consulta, uma vez que os exames são sempre executados em data próxima à sua realização. No caso das RM's segue-se o mesmo princípio e quando não é possível resposta em tempo útil é requisitado a entidade externa.

(3) - Não Aplicável por equipamento inexistente.