



---

# RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2011

## HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA

## INTRODUÇÃO

Em 25 de Outubro de 2010 foi celebrado entre o Estado Português, representado pelo Ministério da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P (Entidade Pública Contratante) e as sociedades “Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A.” e “Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Edifício S.A.”, um Contrato de Gestão relativo à concepção, ao projecto, à construção, ao financiamento, à manutenção e à exploração do novo Hospital de Vila Franca de Xira em regime de Parceria Público-Privada.

Na sequência da concessão do respectivo visto do Tribunal de Contas e nos termos da cláusula 140ª do Contrato de Gestão, referente à produção de efeitos daquele Contrato, a transmissão do Estabelecimento Hospitalar correspondente ao Hospital Reynaldo dos Santos, ocorreu no dia 1 de Junho de 2011.

Nesse mesmo dia, e nos termos do Contrato de Gestão, foi igualmente assumida pela “Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A.”, a gestão clínica do Hospital Vila Franca de Xira, gestão essa que decorrerá transitoriamente no actual estabelecimento hospitalar enquanto decorrerem as obras de construção do futuro Hospital Vila Franca de Xira, estando projectado para Abril de 2013 o processo de Transferência para o Novo Edifício Hospitalar.

Nos termos do nº1 da cláusula 32ª do Contrato de Gestão, “o Hospital de Vila Franca de Xira integra-se no Serviço Nacional de Saúde e articula-se com os restantes estabelecimentos do serviço Nacional de Saúde (...)”.

O Hospital Vila Franca de Xira serve actualmente cerca de 235 mil pessoas dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira, visando este projecto de Parceria Público-Privada contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida da população abrangida, bem como para a dinamização socioeconómica da região. Trata-se assim de uma nova etapa para o Hospital Vila Franca de Xira, caracterizada pelo desenvolvimento de um projecto de longo prazo, cuja missão assenta na melhoria dos serviços de saúde prestados à população.

É neste contexto que é elaborado o actual Relatório, que incide sobre um período de cinco meses de gestão do Hospital Reynaldo dos Santos – Sector Público Administrativo, e um período de sete meses de gestão por esta Parceria Público-Privada.

**A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE**

Designação	Hospital Vila Franca de Xira
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua Dr. Luís César Pereira, n.º 1 2600-178 Vila Franca de Xira 263 285 815 /6 <a href="mailto:ca@hvfira.min-saude.pt">ca@hvfira.min-saude.pt</a> 263 285 818 <a href="http://www.hvfira.min-saude.pt">www.hvfira.min-saude.pt</a>

## B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.<sup>a</sup> e/ou Observações</b>
Direcção / Administração	<p>Presidente do Conselho de Administração e Presidente da Comissão Executiva: Eng. Vasco Luis de Mello</p> <p>Administrador Executivo: Dr. Pedro Bastos</p> <p>Administrador Executivo: Dr. António Nunes</p>	
Fiscalização	<p>Fiscal Único Ernest &amp; Young &amp; Associados, S.A. NIF/NIPC: 505988283 Av. da República, nº 90, 6º, Lisboa</p>	
Participação/ Consulta		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde	<p>Equipa de Acompanhamento da Consulta a Tempo e Horas Coordenador: Dr. Luis Nuno</p> <p>Equipa de Acompanhamento de Gestão Inscritos para Cirurgia Coordenador: Dr. Pedro Afonso</p> <p>Equipa de Gestão de Altas: Coordenador: Dr. José Barata</p>	
Outras Comissões (apoio à gestão)	<p>Comissão de Ética para a Saúde Coordenador: Dr....</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Dina Pereira</p> <p>Comissão de Higiene, Segurança e Controlo de Infecção Hospitalar Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Carla Tonel</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica Coordenador: Dr. Carlos Rabaçal</p> <p>Comissão de Coordenação Oncológica</p>	

<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.<sup>a</sup> e/ou Observações</b>
	<p>Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Ana Alcazar</p> <p>Comissão Técnica de Certificação de Interrupção da Gravidez Coordenador: Dr. Rui Costa</p> <p>Comissão de Catástrofe e de Emergência Interna Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Filomena Esteves</p> <p>Sub -Comissão de Antibióticos Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Carla Ferrer</p> <p>Comissão de Hemoderivados Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Carla Ferrer</p> <p>Comissão Transfusional Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Dina Pereira</p> <p>Comissão de Nutrição Clínica Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Gisela Rocheta</p> <p>Equipa da Unidade Funcional de Cirurgia do Ambulatório Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Hortênsia Teixeira</p> <p>Equipa da Unidade Coordenadora Funcional (Saúde materna e neonatal, criança e adolescente) Coordenador: Enf.<sup>a</sup> Maria de Jesus Lino</p> <p>Equipa de Suporte Intra-Hospitalar em Cuidados Paliativos Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Ana Alcazar</p> <p>Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Coordenador: Dr. Mário Paiva</p>	
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>Email</p>	<p>Responsável: Dr.<sup>a</sup> Maria João Toste, Serviço Social 263 285 858 servicosocial@hvfxira.min-saude.pt</p>	

## C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C1. 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).

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. SONHO	X
2. SAM	X
3. SAPE	X
4. CTH ALERT P1	X
5. SIGLIC	X
6. WEB GDH	X
7. SICA	X

C2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de Saúde.

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. ALERT – URGÊNCIA	X
2. PELICANO – IMUNOHEMOTERAPIA	X
3. CLINIDATA – PATOLOGIA CLÍNICA	X
4. SIGCM – FARMÁCIA	X

C3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor.

O acesso às aplicações é efectuado através da atribuição de perfis e permissões de acordo com a categoria e a actividade desenvolvida pelo utilizador na estrutura da Instituição, com a atribuição de *login* e *password* específicos para cada um.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Ref <sup>a</sup> 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		Planos de Actividade de 2012, por Serviço. Relatório Mensal à ARS.
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		Análise de ocupação do Bloco Operatório Análise de ocupação dos Gabinetes de Consulta.
<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"> <li>1. Regulamento do Hospital Vila Franca de Xira</li> <li>2. Regulamento do Serviço de Farmácia</li> <li>3. Regulamento do Serviço de Saúde Ocupacional</li> <li>4. Regulamento do Serviço de Urgência</li> <li>5. Regulamento da Consulta Externa</li> <li>6. Regulamento de Espólios</li> <li>7. Regulamento da Unidade de Oncologia</li> <li>8. Regulamento do Serviço de Gestão de Recursos Humanos</li> <li>9. Regulamento de Fardamento</li> <li>10. Regulamento do Serviço de Aprovisionamento</li> <li>11. Regulamento de Resíduos Hospitalares</li> <li>12. Regulamento do Centro de Formação</li> <li>13. Regulamento dos Conselhos de Auditoria Clínica</li> <li>14. Manual de Identificação de Utentes</li> <li>15. Manual da Qualidade para a Cirurgia do Ambulatório</li> <li>16. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos</li> <li>17. Manual de Procedimentos para a Qualidade – Área de Enfermagem (Volume I, II, III e IV);</li> </ol>			



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

<b>MEDIDAS IMPLEMENTADAS</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>Refª e/ou Observações</b>
<p><b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar os serviços envolvidos e constituição</li> </ul>	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipa de Acompanhamento da Consulta a Tempo e Horas (EACTH).</li> <li>Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC). Envolve serviços assistenciais e de apoio. Integra profissionais médicos, assistentes técnicos e informático.</li> </ul>
<p><b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</li> </ul>	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>EACTH – Despacho CA n.º 2/2009, de 13 de Fevereiro, e Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro.</li> <li>UHGIC – Circular Normativa n.º 1/2005, de 13 de Janeiro, e Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro.</li> </ul> <p>Procedimentos anteriores ao início da nova gestão do Hospital, que se mantém até à sua revisão.</p>
<p><b>1.3</b> Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	X		Contrato de Gestão, Anexo X
<p><b>1.4.</b> Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?</p>	X		
<p><b>1.5</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar</p>	X		Nos termos do acompanhamento da execução do Contrato de Gestão.

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
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		Relatórios mensais e trimestrais de acompanhamento dos indicadores definidos em Contrato de Gestão.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		Relatórios de monitorização e planos de acção (quando aplicável)
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		Os indicadores encontram-se definidos em Contrato de Gestão, que também define os termos de revisão dos indicadores.
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		Estão definidos procedimentos de controlo na Direcção de Planeamento e Controlo de Gestão de forma a garantir níveis de qualidade nos indicadores reportados.
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)			Ver mapa em 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		Previstos no Contrato de Gestão.
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		Principais recepções.

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
<p><b>1.15</b> 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?</p>	X		
<p><b>1.16</b> 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.</p>		X	
<p><b>1.17</b> Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.</p>		X	
<p><b>1.18</b> 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?</p>	X		Publicado no site do Hospital.
<p><b>1.19</b> 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).</p>	X		Ver Anexo 1.
<p><b>1.20</b> As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?</p>	X		O Gabinete de Utente apresenta mensalmente propostas de alteração e melhoria de circuitos e procedimentos.
<p><b>1.21</b> A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?</p>		X	A actual Entidade Gestora do Estabelecimento desconhece a existência de qualquer iniciativa desta natureza.
<p><b>1.22</b> Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>		X	

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde?		X	A actual Entidade Gestora do Estabelecimento desconhece a existência de qualquer iniciativa desta natureza.
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão	X		O Gabinete do Utente do HRS apenas comunica a resposta às reclamações, quando estas são enviadas por esta entidade. Caso contrário as respostas às reclamações são enviadas para as entidades previstas na Portaria n.º 355/97, de 28 de Maio

**ANEXO 1 – RECLAMAÇÕES**

<b>1. CARACTERIZAÇÃO</b>	
1.1. População residente na área de influência dos hospital	258.453
1.2. N.º total de doentes saídos (inclui berçário)	11.678
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	109.289
1.4. N.º total de consultas externas	70.187
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	1.111
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)	922
<b>2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES</b>	
2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	463
2.2. N.º de reclamações não registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	0
2.3. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão) não resolvidas	1
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2009, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2010	0
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2010, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2011	0
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	0
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	0
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	0
2.9. N.º de reclamações anuladas	3
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	463
<i>Obs: No preenchimento dos campos 2.1 e 2.2 não devem ser contabilizadas as reclamações anuladas, nem as arquivadas por desistência do utente.</i>	
<b>3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES</b>	
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	17
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	28
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	17
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	239
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	30
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	56

3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	75
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	3
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	9
<b>4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS</b>	
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	0
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	332
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	21
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	86
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	48
<b>5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS</b>	
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	11
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	372
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	26
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	32
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Acção Médica	8
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	23
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	0
<b>6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL</b>	
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	(1)
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	(1)
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	(1)
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	(1)
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Acção Médica	(1)
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	(1)
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	(1)

(1) Por dificuldade inerente ao Programa Sim-Cidadão, não foi possível obter esta informação.

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

**CUIDADOS HOSPITALARES**

**HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2011**

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2011**

(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 2011
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 dias	20,5 dias
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60 dias	40,3 dias
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	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 dias	76,3 dias
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cateterismo cardíaco</li> </ul>	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n. a.	n. a.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco</li> </ul>	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n. a.	n. a.
<b>Cirurgia programada</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	3 dias	n.a.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	



## **ANÁLISE ESPECÍFICA**

### **HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2011**

## HOSPITAIS: CONSULTAS EXTERNAS – Comparação da Produção 2010-2011

(Fonte: SICA)

Especialidade	Consultas Realizadas					
	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2011	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)	Total consultas 2011	Total consultas 2010	Varição 2011 – 2010 (%)
Anestesiologia	2.695	2.247	19,94%	2.695	2.247	19,94%
Cardiologia	1.743	1.595	9,28%	4.104	3.958	3,69%
Cirurgia Geral	4.679	3.934	18,94%	8.829	8.234	7,23%
Dermato-venereologia	1.898	1.321	43,68%	2.834	2.441	16,10%
Gastrenterologia	903	774	16,67%	2.153	1.919	12,19%
Ginecologia	2.007	1.680	19,46%	3.946	3.287	20,05%
Imunohemoterapia	549	556	-1,26%	3.352	3.143	6,65%
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	1.011	923	9,53%	2.138	1.746	22,45%
Medicina Interna	2.183	2.260	-3,41%	6.815	6.957	-2,04%
Neurologia	177	0	0,00%	242	0	0,00%
Neonatologia	389	420	-7,38%	853	907	-5,95%
Obstetrícia	1.706	1.761	-3,12%	4.463	4.897	-8,86%
Oftalmologia	932	0	0,00%	1.424	0	0,00%
Oncologia Médica	535	509	5,11%	3.942	4.396	-10,33%
Ortopedia	5.960	4.858	22,68%	11.305	10.660	6,05%
Otorrinolaringologia	994	0	0,00%	1.730	0	0,00%
Pediatria	1.661	1.442	15,19%	4.676	3.653	28,00%
Pneumologia	189	0	0,00%	295	0	0,00%
Urologia	1.408	1.201	17,24%	3.574	3.529	1,28%
Medicina no Trabalho	200	367	-45,50%	551	816	-32,48%
Sub-total	31.819	25.848	23,10%	69.921	62.790	11,36%
Psicologia	226	147	53,74%	874	559	56,35%
Total	32.045	25.995	23,27%	70.795	63.349	11,75%

## 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 2011 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	1	126,9	126,9	3	0	1	2	0
Cardiologia	116	69,7	106,6	506	3	83	407	13
Cirurgia Geral	306	82,4	356,7	1380	17	62	1213	88
Dermato-venereologia	418	197,4	400,0	989	0	78	476	435
Gastroenterologia	90	94,5	134,9	330	14	59	244	13
Ginecologia	251	75,9	215,5	1095	4	87	976	28
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	2	22,7	23,9	9	0	0	7	2
Medicina Interna	24	69,4	104,0	153	7	19	124	3
Neurologia	47	56,4	125,9	83	0	0	83	0
Obstetrícia	71	40,4	98,8	770	29	179	562	0
Oftalmologia	870	169,5	377,1	454	26	172	244	12
Oncologia Médica	5	43,8	96,7	39	1	15	21	2
Ortopedia	583	96,5	257,8	1573	13	56	1485	19
Otorrinolaringologia	360	116,9	320,1	454	1	24	429	0
Pediatria	57	63,5	338,1	278	8	29	232	9
Pneumologia	22	47,0	58,1	75	10	13	52	0
Urologia	200	92,3	144,0	670	0	125	508	37
Total	3423	122,7	400,0	8861	133	1002	7065	661

## ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2011 e 2010 (Fonte: SIGLIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2011	Nº cirurgias programadas 2010	Variação 2011 – 2010 (%)	Nº entradas em LIC 2011	Nº entradas em LIC 2010	Variação LIC 2011 – 2010 (%)	2011 (1)	2010	Variação 2011 – 2010 (%)
Cirurgia Geral	1.162	920	26,3%	1.392	1.138	22,3%	2,3	2,63	
Dermatologia	25	18	38,9%	24	18	33,3%	0	0	
Ginecologia	237	152	55,9%	304	188	61,7%	2,5	3,83	
Oftalmologia	118		n.a.	289		n.a.	1,39		
Ortopedia	1.321	1.052	25,6%	1.658	1.374	20,7%	2,7	3,17	
Otorrinolaringologia	70		n.a.	117		n.a.	2,6		
Urologia	228	169	34,9%	256	287	-10,8%	5,4	6,3	

LIC – Lista de Inscritos em Cirurgia

TE – Tempo de Espera

(1) Valores de 2011 são média, não mediana, por isso não se apresenta variação homóloga

