



RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2013

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.

Desde essa data até ao fim de Março de 2013, esta gestão decorreu nas instalações do antigo Hospital Reynaldo dos Santos, designação anterior do Hospital Vila Franca de Xira. Após essa data, o Hospital mudou para as novas instalações. Neste contexto, a análise deste relatório referente ao ano civil de 2013 compreende um período – primeiro trimestre, no antigo Hospital, e o restante período já no novo Hospital.

O Hospital Vila Franca de Xira serve actualmente cerca de 244 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.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Hospital Vila Franca de Xira
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Estrada Nacional N°1, Povos 2600-009 Vila Franca de Xira 263 006 500 ca@hvfx.pt 263 006 636 www.hospitalvilafrancadexira.com.pt

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Ref.^a e/ou Observações
Direcção / Administração	<p>Presidente do Conselho de Administração e Presidente da Comissão Executiva: Eng. Vasco Luis de Mello</p> <p>Administrador Executivo: Dr.^a Maria João Germano</p> <p>Administrador Executivo: Dr. Pedro Bastos</p> <p>Administrador Executivo: Dr. António Nunes</p>	
Fiscalização	<p>Fiscal Único Ernest & Young & 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.^a. Filomena Esteves</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços Coordenador: Dr.^a Dina Pereira</p> <p>Comissão de Higiene, Segurança e Controlo de Infecção Hospitalar Coordenador: Dr.^a Carla Tonel</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica Coordenador: Dr. Carlos Rabaçal</p>	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Ref.^a e/ou Observações
	<p>Comissão de Coordenação Oncológica Coordenador: Dr. Carlos Rabaçal</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.^a Filomena Esteves</p> <p>Sub -Comissão de Antibióticos Coordenador: Dr.^a Carla Ferrer</p> <p>Comissão de Hemoderivados Coordenador: Dr.^a Carla Ferrer</p> <p>Comissão Transfusional Coordenador: Dr.^a Dina Pereira</p> <p>Comissão de Nutrição Clínica Coordenador: Dr.^a Gisela Rocheta</p> <p>Equipa da Unidade Funcional de Cirurgia do Ambulatório Coordenador: Dr.^a Hortênsia Teixeira</p> <p>Equipa da Unidade Coordenadora Funcional (Saúde materna e neonatal, criança e adolescente) Coordenador: Enf.^a Maria de Jesus Lino</p> <p>Equipa de Suporte Intra-Hospitalar em Cuidados Paliativos Coordenador: Dr.^a 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>Coordenação: Qualidade e Segurança Eng.^a Marta de Almeida e Vale Contacto: Silvia Machado Serviço Social 263 006 500 (Ext 60030) servicosocial@hvfx.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. SICA	X
2. CTH ALERT P1	X
3. SIGLIC	X

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

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. ENFERMAGEM - GLINTT	X
2. EPR - GLINTT	X
3. GESTÃO HOSPITALAR - GLINTT	X
4. SIGICM – FARMÁCIA	X
5. MCDTS - GLINTT	X
6. SIBAS – IMUNOHEMOTERAPIA	X
7. CLINIDATA – PATOLOGIA CLÍNICA	X
8. IMPAX – IMAGIOLOGIA	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 ^a 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 2013, por Serviço. Relatório Mensal E Relatório Trimestral para a 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"> 1. Regulamento do Hospital Vila Franca de Xira 2. Regulamento do Serviço de Farmácia 3. Regulamento do Serviço de Saúde Ocupacional 4. Regulamento do Serviço de Urgência 5. Regulamento da Consulta Externa 6. Regulamento de Espólios 7. Regulamento da Unidade de Oncologia 8. Regulamento do Serviço de Gestão de Recursos Humanos 9. Regulamento de Fardamento 10. Regulamento do Serviço de Aprovisionamento 11. Regulamento de Resíduos Hospitalares 12. Regulamento do Centro de Formação 13. Regulamento dos Conselhos de Auditoria Clínica 14. Manual de Identificação de Utentes 15. Manual da Qualidade para a Cirurgia do Ambulatório 16. Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos 17. Manual de Procedimentos para a Qualidade – Área de Enfermagem (Volume I, II, III e IV); 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		<ul style="list-style-type: none"> Equipa de Acompanhamento da Consulta a Tempo e Horas (EACTH). Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC). Envolve serviços assistenciais e de apoio. Integra profissionais médicos, assistentes técnicos e informático.
<p>1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X		<ul style="list-style-type: none"> EACTH – Despacho CA n.º 2/2009, de 13 de Fevereiro, e Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro. UHGIC – Circular Normativa n.º 1/2005, de 13 de Janeiro, e Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro. <p>Procedimentos anteriores ao início da nova gestão do Hospital, que se mantém até à sua revisão.</p>
<p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		Contrato de Gestão, Anexo X
<p>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?</p>	X		
<p>1.5 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>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?</p>	X		
<p>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.</p>		X	
<p>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.</p>		X	
<p>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?</p>	X		Publicado no <i>site</i> do Hospital.
<p>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).</p>	X		Ver Anexo 1.
<p>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?</p>	X		O Gabinete de Utente apresenta mensalmente propostas de alteração e melhoria de circuitos e procedimentos.
<p>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?</p>		X	A actual Entidade Gestora do Estabelecimento desconhece a existência de qualquer iniciativa desta natureza.
<p>1.22 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 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

1. CARACTERIZAÇÃO	
1.1. População residente na área de influência dos hospital (Censos 2011)	244.377
1.2. N.º total de doentes saídos (inclui berçário)	13.050
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	110.232
1.4. N.º total de consultas externas	111.682
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	4.243
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)	4.066
2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES	
2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	1.122
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	0
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2012, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2013	0
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2013, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2014	0
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	3
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	3
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	3
2.9. N.º de reclamações anuladas	3
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	1.122
<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>	
3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES	
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	90
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	55
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	35
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	213
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	73
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	120

3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	145
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	75
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	18
4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS	
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	1
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	601
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	131
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	113
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	201
5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	197
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	792
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	49
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	46
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Acção Médica	9
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	18
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	0
6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	1
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	82
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	56
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	9
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Acção Médica	44
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	13
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	0

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

CUIDADOS HOSPITALARES

HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2012

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2013

(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 2013
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
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 dias	26,7 dias
▪ 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 dias	41,9 dias
▪ 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 dias	78,2 dias
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n. a.	n. a.
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n. a.	n. a.
Cirurgia programada			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	3 dias	3 dias
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	8 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	29 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	81 dias

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2013

HOSPITAIS: CONSULTAS EXTERNAS – Comparação da Produção 2012-2013

(Fonte: SICA)

	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2012	Nº 1 ^{as} consultas 2013	Variação 2012 – 2013 (%)	Total consultas 2012	Total consultas 2013	Variação 2012 – 2013 (%)
Anestesiologia	3.909	4.111	5,17%	4.081	4.357	6,76%
Cardiologia	1.550	1.285	-17,10%	4.228	4.367	3,29%
Cirurgia Geral	4.590	4.321	-5,86%	9.840	10.601	7,73%
Dermato-venereologia	3.424	2.785	-18,66%	5.389	6.480	20,24%
Gastroenterologia	993	1.223	23,16%	2.502	3.466	38,53%
Ginecologia	2.160	2.318	7,31%	4.807	6.132	27,56%
Imunohemoterapia	694	580	-16,43%	2.935	2.635	-10,22%
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	899	1.250	39,04%	1.736	2.796	61,06%
Medicina Interna	1.654	1.781	7,68%	5.741	5.946	3,57%
Neurologia	754	896	18,83%	1.289	2.038	58,11%
Neonatologia	206	24	-88,35%	692	522	-24,57%
Obstetrícia	1.638	1.789	9,22%	4.788	5.079	6,08%
Oftalmologia	5.915	6.779	14,61%	11.299	15.766	39,53%
Oncologia Médica	457	489	7,00%	3.387	3.402	0,44%
Ortopedia	5.339	5.671	6,22%	12.146	14.549	19,78%
Otorrinolaringologia	2.548	2.821	10,71%	5.888	7.724	31,18%
Pediatria	1.422	1.696	19,27%	4.484	4.642	3,52%
Pneumologia	817	1.120	37,09%	1.934	3.321	71,72%
Urologia	1.548	2.008	29,72%	3.892	5.115	31,42%
Medicina no Trabalho	32	36	12,50%	242	197	-18,60%
Psiquiatria	0	940	0,00%	0	1837	0,00%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	0	123	0,00%	0	469	0,00%
Doenças Infecciosas	0	25	0,00%	0	241	0,00%
Sub-total	40.549	44.071	8,69%	91.300	111.682	22,32%
Psicologia	295	516	74,92%	1.289	1.703	32,12%
Apoio Nutricional e Dietética	173	338	95,38%	150	276	84,00%
Total	41.017	44.925	9,53%	92.739	113.385	22,26%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH)

	Pedidos a aguardar consulta			Consultas Realizadas em 2013				
	Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
Especialidade	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas até 60 dias	“Normal” Realizadas até 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia				5			4	1
Cardiologia	193	102,26	315,20	554	5	52	277	220
Cirurgia Geral	262	128,38	485,60	2.103	30	93	1.887	93
Dermato-Venerologia	1.280	197,36	477,60	2.024	131	168	1.216	509
Doenças Infecciosas	12	76,62	109,40	14	1	2	11	0
Gastrenterologia	140	72,20	180,30	623	12	84	518	9
Ginecologia	332	66,08	186,50	1.402	5	119	1.256	22
Imuno-hemoterapia				6		0	5	1
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	2	22,05	25,50	45		2	43	0
Medicina Interna	53	114,15	208,40	356	8	88	205	55
Neurologia	171	110,57	227,60	491	3	33	425	30
Obstetrícia	89	36,29	128,40	878	37	223	611	7
Oftalmologia	3.363	248,56	507,30	5.188		55	4.215	918
Oncologia Médica	4	46,25	81,40	34		2	30	2
Ortopedia	309	74,66	209,60	3.057	15	49	2.947	46
Otorrinolaringologia	743	198,24	513,40	1.486	9	40	916	521
Pediatria	164	76,70	166,70	487	1	29	446	11
Pneumologia	150	120,20	276,50	479	27	62	348	42
Psiquiatria	103	58,65	125,40	456	49	92	315	0
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	25	124,05	152,40	8		2	6	0
Urologia	66	50,52	102,50	1.140	6	229	821	84
Total	7.461	189,89	513,40	20.836	339	1.424	16.502	2.571

ACTIVIDADE CIRÚRGICA - Comparação da produção em 2012 e 2013

(Fonte: GH - Glintt)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2012 - 2013 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 - 2012 (%)	2012	2013	Variação 2012 - 2013 (%)
Cirurgia Geral	1.536	1.442	6,52%	1.757	1.604	10%	48	34	-29%
Dermatologia	91	84	8,33%	103	105	-2%	28	22	-21%
Ginecologia	779	391	99,23%	857	523	64%	57,5	47	-18%
Oftalmologia	2.283	1481	54,15%	2.688	2.065	30%	62	86	39%
Ortopedia	1.417	1.326	6,86%	1.655	1.457	14%	48	28	-42%
Otorrinolaringologia	508	306	66,01%	524	481	9%	62	39	-37%
Urologia	419	317	32,18%	548	390	41%	74	41	-45%

LIC – Lista de Inscritos em Cirurgia

TE – Tempo de Espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA - Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: GH – Glintt)

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 2013	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
Cirurgia Geral	1.536	19	64	251	1.202	35
Dermatologia	91	0	5	14	72	6
Ginecologia	779	23	21	132	603	19
Oftalmologia	2.283	2	4	67	2.210	31
ORL	508	2	7	27	472	10
Ortopedia	1.417	30	82	217	1.088	29
Urologia	419	17	36	126	240	35