

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	Hospital de São Teotónio, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Avenida Rei D. Duarte, 3504- 509 Viseu 232 420500 geral@hstviseu.min-saude.pt 232 420591 www.hstviseu min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração Conselho de Administração	<u>De 01/01/2011 a 20/11/2011</u> Dr. Alexandre José dos Santos Ribeiro Dr. José Manuel Ventura Martins Dr. Cílio Correia Enf. José Luis Gomes <u>De 21/11/2011 a 31/12/2011</u> Dr. Carlos Fernandes Ermida Rebelo Dr. Ruben Manuel Antunes Tavares Dr. Rui Manuel Lopes de Melo Dra. Alexandra Maria da Cunha Vilar Guedes Estrada Enfª. Maria Cassilda Pereira das Neves	
Fiscalização	Fiscal Único	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospital de Gestão de Inscritos em Cirurgia Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços Projecto de Acreditação do HQS Comissão de Coordenação Oncológica Comissão Técnica de Certificação de IVG Comissão do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Comissão para a Humanização em Pediatria	
Outras Comissões (apoio à gestão)	Comissão Médica Comissão de Ética	

(Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<p>Comissão de Enfermagem</p> <p>Direcção do Internato Médico</p> <p>Comissão Directiva de Formação e Ensino</p> <p>Comissão de Urgência, Emergência e Doentes Críticos</p> <p>Gestão do Risco</p> <p>Comissão de Normalização de Consumos</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica</p> <p>Comissão de Controlo de Infecção</p> <p>Comissão de Antibióticos</p> <p>Comissão para a promoção da Segurança Infantil do Serviço de Pediatria</p> <p>Comissão Iniciativa do Hospital Amigos dos Bebés</p> <p>Comissão Aleitamento Materno</p> <p>Comissão Hospitalar de Transfusão</p> <p>Comissão de Coordenação Oncológica</p> <p>Comissão do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco</p> <p>Comissão de Nutrição Clínica</p>	
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>e-mail</p>	<p>Gabinete do Utente</p> <p>232 420 524</p> <p>gabut@hstviseu.min-saude.pt</p>	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
...	

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

1. Alert	
2. SGICM	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

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

As indicadas pela ACSS.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Ref^a e/ou Observações</i>
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento Interno da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para a Cirurgia ; 2. Regulamento Consulta Externa; 3. Implementação do projecto piloto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI); 4. Regulamento da Unidade de Cirurgia do Ambulatório; 5. Regulamento do Hospital Dia Hemato-Oncológico; 6. Regulamento Hospital Dia de Gastrenterologia e Especialidades Médicas; 7. Regulamento Interno da Unidade de Nefrologia e Diálise do Hospital de São Teotónio, EPE; 8. Regulamento da Urgência Comum de Obstetria e Ginecologia; 9. Regulamento do Serviço de Urgência; 10. Regulamento da Triagem Médica; 11. Regulamento Ambulatório de Medicina Física e Reabilitação; 12. Regulamento do Gabinete do Utente; 13. Procedimento "Actuação profissional face às exposições dos Utentes, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética; 14. Regulamento Hospital de Dia de Pediatria; 15. Regulamento do Serviço de Cuidados de Enfermagem ao Domicílio; 16. Regulamento dos Serviços de Cardiologia / UCIC / Exames Especiais / Hemodinâmica e Angiocardiografia; 17. Regulamentos do Serviço de Pediatria (internamento, Neonatologia, Cuidados Intermédios Neonatais, Consulta Externa, Urgência Pediátrica); 18. Procedimento do Departamento de Medicina Laboratorial "Comunicação com o cliente"; 19. Procedimento Genérico de referência, acesso e admissão aos serviços clínicos e de apoio clínico do Hospital de São Teotónio, EPE, que integra o Manual de 			

- Políticas e Procedimentos de Organização da Prestação de Cuidados;
20. Regulamento da Unidade Funcional da Mama;
 21. Regulamento "Apoio do Serviço de Neurocirurgia ao Serviço de Urgência";
 22. Regulamento da UCIC (Coronária);
 23. Regulamento da U C. Intensivos Polivalentes (trata-se de acesso interno e âmbito rede referênciação);
 24. Regulamento do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental;
 25. Protocolo Farmacológico Parentérico em regime de internamento parcial;
 26. Política e procedimentos de cuidados paliativos, que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética;
 27. Procedimento "Obter uma segunda opinião", que integra o Manual de Políticas e Procedimentos de Ética;
 28. Manual do Serviço de Cardiologia;
 29. Procedimento do Serviço de Cirurgia 2 -"Referenciação e admissão de doentes";
 30. Manual do Serviço de Imagiologia;
 31. Normas de funcionamento dos Exames Especiais;
 32. Procedimento sectorial de Ginecologia "Admissão de Doentes no Serviço de Ginecologia";
 33. Procedimento "processo de admissão do Utente a Cirurgia na UCA" – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;
 34. Procedimento "Atendimento do Utente no dia da cirurgia" – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;
 35. Procedimento "Acolhimento do Utente" – Manual de Procedimentos da Unidade de Cirurgia de Ambulatório;
 36. Procedimento de Hemato-Oncologia "Critérios de admissão de doentes para quimioterapia" – 2008
 37. Procedimento de Hemato-Oncologia "Critérios para internamento dos doentes hemato-oncológicos" – 2008
 38. Procedimento de Medicina 1 – "Critérios de admissão ao internamento de Medicina Interna 1";
 39. Procedimento de Medicina Física R. "Processo de referência dos utentes/ doentes com lesões cerebrais ao Serviço de Medicina Física Reabilitação";
 40. Procedimento de Medicina Física R. "Critérios de referência ao sector Terapia da Fala";
 41. Procedimento de Medicina Física R. "Critérios de referência ao sector Terapia Ocupacional";
 42. Procedimento de Medicina Física R. "Critérios de referência ao sector de Fisioterapia";
 43. Procedimento "Prestação de Serviços de Fisioterapia fora do horário normal";
 44. Manual de Serviço de Obstetrícia A;
 45. Manual de Serviço de Obstetrícia B;

Nota: Nos Serviços Financeiros realizam-se controlos financeiros de programas verticais do Plano Nacional de Saúde.

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? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 		X	
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 			
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		Ver anexo I
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Monitorização e comunicação periódica aos Serviços.
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		Envio mensal à Agência de Contratualização e Acompanhamento através do SICA (Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento). Divulgação interna – envio de relatórios aos Serviços, com especificação dos indicadores (realizado e meta a atingir).
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Controlo periódico e aleatório, confrontando os vários sistemas de informação.

1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Com adaptação à realidade de partida do Hospital.
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Anexo II
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	<p>Os tempos de espera apenas tinham em linha de conta os pedidos entrados via CTH, sendo que cerca 50% dos pedidos de consulta do Hospital chegam em papel.</p> <p>Existem problemas de interface entre o Sonho e o CTH que levam a que a informação constante neste último programa não seja totalmente fiável (por exemplo, doentes com consultas efectivadas no Sonho cuja informação não passa para o CTH, continuando indevidamente a acumular dias de espera; pedidos devolvidos no CTH há mais de dois anos e que continuam pendentes no Sonho e no CTH, acumulando dias de espera; recusas no CTH que não passam para o Sonho).</p> <p>SIGIC – está disponível no Portal da Saúde informação sobre posição relativa na Lista de Inscritos em Cirurgia.</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?		X	Pelas razões acima enunciadas.
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		Envio aos utentes do Certificado de Inscrição em LIC emitido do SIGLIC.
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de	X		Nas cirurgias, a transferência dos

<p>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>			<p>doentes para outras unidades de Saúde é realizada pela Unidade Central do SIGIC e os tempos de resposta são monitorizados pela Unidade Regional do SIGIC.</p> <p>Na consulta externa ainda não está disponível a possibilidade de transferir os doentes para outras unidades de saúde.</p>
<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	
<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		<p>Todas as reclamações obedecem a um circuito, sendo que é dada especial importância às reclamações sobre tempos de espera e acesso aos cuidados de saúde.</p> <p>As reclamações e/ou sugestões são enviadas aos dirigentes do serviço visado na reclamação, para tomar conhecimento do seu conteúdo e elaborar texto com informação, que habilite a resposta ao reclamante. É tida em consideração a prioridade clínica dos doentes.</p> <p>É sempre, solicitado, pelo Gabinete do Utente, ao dirigente do serviço que apresente propostas de possível solução/melhoria.</p> <p>A nível interno tem sido feito um esforço e trabalho considerável de recuperação das Listas de Espera para Primeiras Consultas, com programas específicos, visando os doentes que se encontram em Lista de Espera.</p> <p>Actualmente, não temos doentes em espera para primeira consulta com pedidos anteriores a 15/07/2010 (excepto Dermatologia, Ortopedia, Patologia Respiratória do Sono, Urologia e TCO Obsidade).</p>

<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		
<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	
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>		X	
<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?</p>	X		
<p>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)</p>	X		Anexo III

**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 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	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2011
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
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 referenciação, 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		
<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		76 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		90 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		148 dias
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		Inferior a 30 dias
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		Inferior a 30 dias

Cirurgia programada			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		4 dias
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		9 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		43 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		160 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 1ªs consultas o 2011	Nº 1ªs consultas 2010	Variação 2011 -2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Variação 2011 -2010 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)						
Consultas de saúde infantil						
Consultas de saúde materna						
Consultas de planeamento familiar						
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio						
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2011 e Ano 2010

(Fonte: SICA)

Especialidade	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Variação 2011 - 2010 (%)	Total consultas 2011	Total consultas ano 2010	Variação 2011 - 2010 (%)
Anestesiologia	3.662	3.804	-3,73	4.272	4.430	-3,57
Angiologia e Cirurgia Vascular	868	756	14,81	2.564	2.288	12,06
Cardiologia	3.075	3.102	-0,87	8.640	8.702	-0,71
Cirurgia Geral	6.172	6.294	-1,94	16.876	16.378	3,04
Cirurgia Pediátrica	936	949	-1,37	2.472	2.358	4,83
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	325	410	-20,73	846	914	-7,44
Dermato-Venereologia	2.764	2.436	13,46	4.793	4.352	10,13
Diabetologia	597	532	12,22	3.932	3.820	2,93
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	78	45	73,33	651	627	3,83
Dor	496	371	33,69	2.256	1.812	24,50
Gastroenterologia	1.786	1.787	-0,06	4.852	4.625	4,91
Ginecologia	5.288	5.570	-5,06	13.498	13.912	-2,98
Hematologia Clínica	770	700	10,00	5.798	5.776	0,38
Hipertensão	126	116	8,62	866	928	-6,68
Imuno-hemoterapia	59	191	-69,11	278	518	-46,33
Medicina Física e Reabilitação	2.662	2.530	5,22	6.516	6.306	3,33
Medicina Interna	2.687	2.270	18,37	12.758	12.034	6,02
Nefrologia	685	583	17,50	3.790	3.346	13,27
Neonatologia	411	330	24,55	1.255	1.088	15,35
Neurologia Pediátrica	78	70	11,43	374	355	5,35
Neurocirurgia	613	715	-14,27	1.141	1.299	-12,16
Neurologia	1.084	1.461	-25,80	4.024	4.072	-1,18
Obstetrícia	3.627	3.815	-4,93	7.888	9.003	-12,38
Oftalmologia	5.189	5.928	-12,47	15.392	17.205	-10,54
Oncologia Médica	565	496	13,91	5.680	6.931	-18,05
Ortopedia	9.377	9.892	-5,21	21.198	21.740	-2,49
Otorrinolaringologia	2.292	3.089	-25,80	6.375	6.943	-8,18
Pediatria	2.147	2.346	-8,48	11.393	11.880	-4,10
Pneumologia	1.760	1.736	1,38	7.018	5.853	19,90
Psiquiatria	1.396	1.176	18,71	13.748	12.763	7,72
Psiquiatria da Infância e Adolescência	210	171	22,81	1.169	1.167	0,17

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 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	4	105,1	184,0	27			21	6
Angiologia e Cirurgia Vascular	2	265,3	265,9	76			55	21
Cardiologia	16	64,7	120,7	427	4	17	395	11
Cirurgia Geral	127	102,8	448,9	1.609	4	35	1405	165
Cirurgia Pediátrica	2	32,7	37,7	166	1	30	102	33
Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	6	67,4	74,1	95		1	62	32
Dermato- Venereologia	128	505,0	643,1	416				416
Doenças Infecciosas	3	134,7	154,8	9			3	6
Gastroenterologia	2	254,1	272,6	585	3	36	257	289
Ginecologia	54	117,0	250,1	927	15	81	756	75
Hematologia Clínica				190		15	164	11
Medicina Física e Reabilitação	2	117,2	184,8	80	11	11	30	28
Medicina Interna	65	91,5	213,8	247	2	35	184	26
Nefrologia	10	61,6	221,0	126			122	4
Neurocirurgia				151		2	144	5
Nutrição	2	282,3	339,8	12			3	9
Neurologia	6	170,6	223,9	162	4	9	55	94
Obstetrícia	48	36,3	65,0	585	9	102	464	10
Oftalmologia	76	208,4	397,6	1.146		1	607	538
Oncologia médica	2	66,6	76,7	8		2		6
Ortopedia	63	354,0	520,9	947		3	67	877
Otorrinolaringologia	68	229,0	387,6	456	5	65	97	289
Pediatria	97	101,2	580,7	594	5	30	454	105
Pneumologia	32	93,4	156,8	271	3	41	167	60
Psiquiatria	43	119,0	265,2	272			222	50
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	7	104,4	201,9	57		3	45	9
Reumatologia	8	241,7	266,9	102	2	13	23	64
Urologia	31	213,5	359,9	238	5	1	7	225

TOTAL	904	197,4	643,1	9.983	73	533	5.913	3.464
--------------	------------	--------------	--------------	--------------	-----------	------------	--------------	--------------

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

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

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera		
	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	2010	Variação 2011 – 2010 (%)
Cirurgia Geral	1.781	1.888	-5.67	2.761	2.816	-1.95	6.8	6.2	10.16
Cirurgia Pediátrica	362	409	-11.49	458	485	-5.57	6.2	1.1	463.64
Cirurgia Plástica	111	111	0.00	168	174	-3.45	11.2	9.3	20.00
Cirurgia Vascular	271	312	-13.14	336	294	14.29	3.1	2.7	13.33
Dermatologia	205	342	-40.06	356	541	-34.20	5.5	5.5	-0.73
Ginecologia	1.124	1.074	4.66	1.297	1.286	0.86	3.9	2.6	48.46
Neurocirurgia	72	96	-25.00	74	94	-21.28		5.4	
Obstetrícia	91	97	-6.19	110	127	-13.39	0.3	0.5	-40.00
Oftalmologia	1.891	2.279	-17.03	2.561	2.544	0.67	6.5	6.7	-3.58
ORL	897	823	75.70	925	1.285	-28.02	6.4	7.0	-8.14
Ortopedia	1.446	1.722	-47.91	2.683	2.622	2.33	9.2	7.6	20.39
Urologia	346	564	-38.65	546	792	-31.06	11.3	6.8	66.18
TOTAL	8.597	9.717	-11.53	12.275	13.060	-6.01	6.8	6.6	3.02

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

Nota: Os números constantes no Quadro, cuja fonte foi o SIGLIC, referem-se a Doentes Operados e não a Cirurgias. Aliás, o SIGLIC retorna apenas o indicador Doentes Operados.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade
(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2011	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Geral	1.781	96	277	102	962	302
Cirurgia Pediátrica	362		30	45	251	22
Cirurgia Plástica	111		9	8	86	8
Cirurgia Vascular	271		12	91	166	
Dermatologia	205	3	40	63	8	20
Ginecologia	1.124	1	25	267	686	135
Neurocirurgia	72	56		3	3	1
Obstetrícia	91		67	17	2	
Oftalmologia	1.891		2	150	1.435	261
ORL	897	3	7	7	1.230	198
Ortopedia	1.446		63	102	413	272
Urologia	346		1	130	186	14
TOTAL	8.597	159	533	985	5.428	1.233

Nota: Os números constantes no Quadro, cuja fonte foi o SIGLIC, referem-se a Doentes Operados e não a Cirurgias. Aliás, o SIGLIC retorna apenas o indicador Doentes Operados.

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

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Varição 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco	1.345	894	50,45	893
Pacemaker cardíaco	296	276	7,25	296

Anexo I

E. 1.3.

Taxa Reinternamentos - primeiros cinco dias (%)

Percentagem de Partos por cesariana

Mediana do número de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI

Peso das 1as Consultas Médicas no Total de Consultas Médicas (%)

Rácio Consultas Externas/Urgências

Peso da Cirurgia de Ambulatório (GDH) no Total de Cirurgias Programadas (GDH) (%)

Demora Média (dias)

Percentagem do Consumo de Embalagens de Medicamentos Genéricos no total de embalagens de Medicamentos

Taxa de utilização do Bloco Operatório (este indicador será avaliado apenas no 2º semestre de 2011)

Tempo médio de avaliação do pedido de marcação de Consulta (dias)

Existência de Especialidades com doentes em espera para Consulta há mais de 150 dias

Existência de Doentes em espera para Cirurgia há mais de 9 meses

Anexo II

Instituição: Hospital S. Teotônio, EPE	Contratualização: Anexo CP Período Análise: Dezembro 2011
---	--

Objectivos Nacionais	2011
A. Qualidade e Serviço	
A.1 Taxa de reinternamentos nos primeiros cinco dias (%)	2 %
A.2 Percentagem de partos por cesariana	29 %
B. Acesso	
B.1 Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI	2 d
B.2 Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%)	33 %
B.3 Rácio Consultas Externas / Urgências	145 %
C. Desempenho Assistencial	
C.1 Peso da cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) (%)	45 %
C.2 Demora média (dias)	8 d
C.3 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	25 %

Objectivos Institucionais da Região	
Taxa de utilização do Bloco Operatório (2)	80,00%
Tempo médio de avaliação do pedido de marcação de consulta (dias)	3 d
Existência de especialidades com doentes em espera para consulta há mais de 150 dias	0
Existência de doentes em espera para cirurgia há mais de 9 meses	0

Anexo III

RECLAMAÇÕES - 2011**QUESTIONÁRIO - Hospitais****Entidade (Identificação): Hospital de São Teotónio, EPE - Viseu****1. CARACTERIZAÇÃO****2011**

1.1. População residente na área de influência dos hospital

1.2. N.º total de doentes saídos

1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência

1.4. N.º total de consultas externas

1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório

1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)

2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES**2011**

2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)

295

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

80

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

1

2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente

1

2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar

1

2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)

0

2.9. N.º de reclamações anuladas

6

2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)

295

Obs: No preenchimento dos campos 2.1 e 2.2 não devem ser contabilizadas as reclamações anuladas, nem as arquivadas por desistência do utente.

3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES	
	2011
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	51
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	20
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	22
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	125
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	10
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	34
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	87
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	11
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	0
4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS	
	2011
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	0
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	163
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	16
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	103
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	73
5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
	2011
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	211
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	90
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	27
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	17
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Acção Médica	5
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	8
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	0

6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
	2011
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	0
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	28
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	28
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	6
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Acção Médica	16
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	3
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	0
7. O Conselho Directivo (CD) utiliza a informação produzida pelo Gabinete do Cidadão enquanto instrumento de apoio à gestão e à qualidade? Assinale com uma cruz (X)	
	SIM
	NÃO
Fundamente:	
8. Indique as medidas e/ou melhorias implementadas nos serviços que tiveram por base a avaliação das reclamações apresentadas no último triénio:	
9. Principais dificuldades/constrangimentos na organização e gestão das exposições apresentadas pelos cidadãos:	