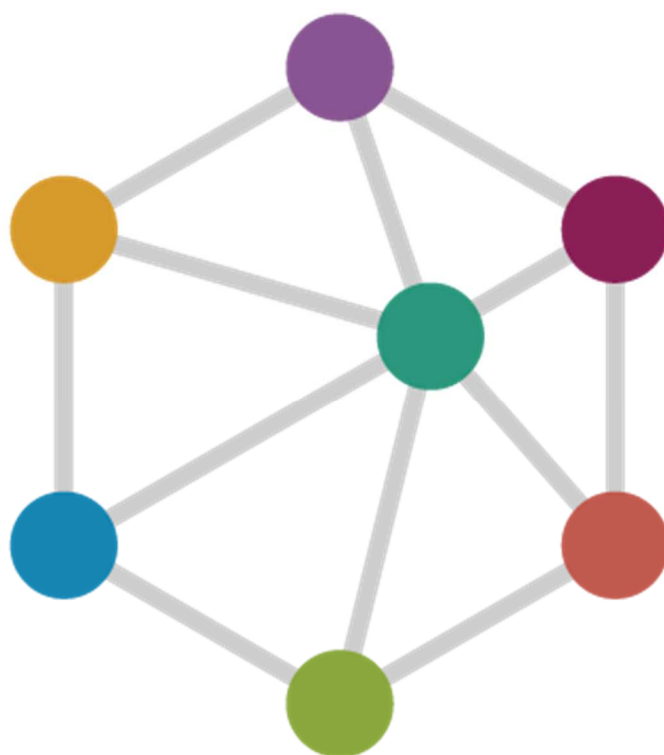


# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2019

CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA, EPE



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS  
SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE



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

**CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA, EPE**



# Índice

<b>CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS</b> .....	<b>7</b>
<b>SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	<b>8</b>
<b>PARTE I</b> .....	<b>11</b>
<b>1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE</b> .....	<b>12</b>
1.1 Identificação da entidade.....	12
1.2 Caraterização da entidade.....	13
1.3 Sistemas de Informação.....	14
<b>2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO</b> .....	<b>18</b>
2.1 Documentos de orientação.....	18
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	18
<b>PARTE II</b> .....	<b>21</b>
<b>3. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA</b> .....	<b>22</b>
<b>PARTE III</b> .....	<b>27</b>
<b>4. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)</b> .....	<b>28</b>
<b>5. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)</b> .....	<b>29</b>
2.1 Consulta externa.....	29
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	31
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	34
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT).....	38
<b>ANEXOS</b> .....	<b>39</b>

## Índice de Quadros

<b>Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....</b>	<b>13</b>
<b>Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....</b>	<b>14</b>
<b>Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso .....</b>	<b>15</b>
<b>Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....</b>	<b>17</b>
<b>Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....</b>	<b>18</b>
<b>Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....</b>	<b>18</b>
<b>Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Primários .....</b>	<b>22</b>
<b>Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para primeira consulta de especialidade hospitalar .....</b>	<b>23</b>
<b>Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....</b>	<b>24</b>
<b>Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) ** .....</b>	<b>25</b>
<b>Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2019...28</b>	
<b>Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2019.....</b>	<b>29</b>
<b>Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2019.....</b>	<b>30</b>
<b>Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2018 e 31.12.2019.....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019.</b>	<b>32</b>
<b>Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019.</b>	<b>33</b>
<b>Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2018 e 31.12.2019 .....</b>	<b>34</b>
<b>Quadro 18. Operados em 2018 e 2019 .....</b>	<b>35</b>
<b>Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2018 e 31.12.2019 .....</b>	<b>36</b>
<b>Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2018 e 2019.....</b>	<b>37</b>
<b>Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2018 e 2019.....</b>	<b>38</b>

## Considerações prévias

**A**s 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 Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.

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 respetivo site os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

## Sumário executivo

O Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE foi criado pelo Decreto-Lei n.º 326/2007, de 28 de setembro, com início de atividade a 1 de outubro de 2007.

O CHTS, EPE possui duas unidades hospitalares: o Hospital Padre Américo, situado em Penafiel e o Hospital de Amarante, localizado em Amarante.

No CHTS, EPE foram criados Órgãos de Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de Saúde, nomeadamente a ULGA- Unidades Locais de Gestão do Acesso, constituída pelas seguintes unidades:

- SIGA 1ª. Consulta Hospitalar e SIGA MCDT- no domínio da consulta externa;
- SIGA CSH (SIGIC) – no âmbito da atividade cirúrgica;
- SIGA RNCCI- no contexto dos doentes referenciados para a RNCCI;
- SIGA Urgências – na vertente dos cuidados prestados no serviço de urgência.

Na instituição hospitalar são utilizadas diversas aplicações informáticas que envolvem o acesso a cuidados, entre as quais se destacam as disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE/ Administração do Sistema de Saúde, IP, no âmbito dos contratos celebrados pelos serviços centrais.

No contexto do Contrato Programa 2019, foram definidos diversos indicadores de resultados na componente do acesso e de produção, monitorizados periodicamente pela instituição.

No presente documento são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei n.º 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2019. Neste âmbito, salientamos o cumprimento dos TMRG pelo CHTS, EPE ano nível dos procedimentos hospitalares cirúrgicos programados, para a patologia geral, oncológica e cardíaca.

No ano de 2019, o CHTS, EPE aumentou a atividade hospitalar na consulta externa face ao ano anterior, ao nível das consultas hospitalares, nomeadamente: 2,59% no número total de consultas e 3,04% nas primeiras consultas hospitalares.

Comparativamente ao ano de 2018, verifica-se a diminuição de 3.276 pedidos a aguardar primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH.

No âmbito da atividade cirúrgica, no ano de 2019 o hospital registou um aumento do número de doentes operados (+2.8%), face ao ano de 2018, sendo que a atividade realizada em ambulatório apenas aumentou 0,6%



A 31 de dezembro de 2019, o número de doentes em Lista de espera é inferior em 51 doentes inscritos (-1%) face ao ano de 2018. Já a mediana do tempo de espera reduziu de 2,6 meses para 1,8 meses.

Por fim, no tocante aos MCDT, importa referir que no CHTS, EPE não existe lista de pedidos de MCDT a aguardar a realização dos exames identificados no quadro 21.



## *Parte I*

# IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

O Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE (CHTS, EPE) possui duas unidades hospitalares: a Unidade Hospital Padre Américo (UHPA), situada em Penafiel e a Unidade Hospital de Amarante (UHA), localizada em Amarante.

No CHTS, EPE foram criados Órgãos de Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de Saúde, nomeadamente a ULGA- Unidades Locais de Gestão do Acesso, constituída pelas seguintes unidades:

- SIGA 1<sup>a</sup>. Consulta Hospitalar e SIGA MCDT- no domínio da consulta externa;
- SIGA CSH (SIGIC) – no âmbito da atividade cirúrgica;
- SIGA RNCCI- no contexto dos doentes referenciados para a RNCCI;
- SIGA Urgências – na vertente dos cuidados prestados no serviço de urgência.

No contexto do Contrato Programa 2019 foram definidos diversos indicadores de resultados na componente do acesso e de produção, monitorizados periodicamente pela instituição.

## 1. Identificação e caracterização da entidade

O Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE (CHTS, EPE) foi criado pelo Decreto-Lei (DL) n.º 326/2007, de 28 de setembro, com início de atividade a 1 de outubro de 2007.

As unidades hospitalares pertencentes ao CHTS, EPE são: o Hospital Padre Américo (UHPA), situado em Penafiel e o novo Hospital de Amarante (UHA), localizado em Amarante.

### 1.1 Identificação da entidade

Na tabela seguinte identificamos a localização do CHTS e das unidades hospitalares que o integram, assim como as diferentes formas de contacto com a instituição.

<b>Designação</b>	<b>CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA, EPE</b>
<b>Localização da sede</b>	Avenida do Hospital Padre Américo, n.º 210 4564 - 007 Guilhufe Penafiel
<b>Telefone</b>	255714000
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:administracao@chts.min-saude.pt">administracao@chts.min-saude.pt</a>
<b>Fax</b>	255714014
<b>site</b>	<a href="http://www.chtamegasousa.pt">www.chtamegasousa.pt</a>
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b>	Unidade Hospitalar Padre Américo (UHPA) Unidade Hospital de Amarante (UHA)
<b>Localização</b>	<b>UPA:</b> Avenida do Hospital Padre Américo, n.º 210 4564 - 007 Guilhufe PNF <b>UHA:</b> Rua da Lama, n.º 76 4600 - 758 Telões AMT
<b>Telefone</b>	UPA: 255714000 / UHA: 255410500
<b>e-mail</b>	UPA/UHA: <a href="mailto:administracao@chts.min-saude.pt">administracao@chts.min-saude.pt</a>

## 1.2 Caracterização da entidade

No quadro nº1 efetuamos uma caracterização geral do CHTS, nomeadamente, pela identificação dos Órgãos de Administração, Fiscalização e Consulta e pela enumeração da Comissões existentes instituição.

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	Conselho de Administração:	Resolução n.º 68/2019, publicada no Diário da República n.º 72/2019, Série I de 2019-04-11 -Nomeia os membros do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E. P. E.
	Presidente – Carlos Alberto Couto da Silva	
	Vogal Executivo – Augusta Maria Pires Fernandes Morgado	
	Vogal Executivo – André da Fonseca e Silva	
	Vogal Executivo– Carmen Filipa Ribeiro Dias Carneiro (Diretor Clínico)	
	Vogal Executivo– José Ribeiro da Costa Nunes (Enfermeiro Diretor)	
Fiscalização	Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A.	Mandato: 2018-2020 Nomeação pelo Despacho Conjunto Finanças e Saúde
Participação / Consulta  (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissões existentes no Conselho de Administração
	CGPDEP - Comissão Gestão do Património dos Doentes de Evolução Prolongada	
	CGCD - Comissão Guia de Combate ao Desperdício	
	CGCA -Comissão de Gestão de Camas e Altas	
	CGRCIC - Comissão Gestão e Risco de Corrupção e Infracções Conexas	
	CCIPRA - Comissão Controlo de Infecção e Resistências Antimicrobianas	
	Comissão de Acompanhamento – Plano Estratégico do Baixo Carbono e ECO.AP	
Comissão Oncologia / Roreno		
Equipa Inter-Hospitalar de Cuidados Paliativos		
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)	ULGA – Unidades Locais de Gestão do Acesso:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIGA 1ª. Consulta Hospitalar e SIGA MCDT;</li> <li>• SIGA CSH (SIGIC);</li> <li>• SIGA RNCCI;</li> <li>• SIGA Urgências.</li> </ul>	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Outras Comissões (apoio à gestão)  (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética	
Gabinete do Utente	Funcionamento: Todos os dias úteis, das 08h30-20h00.	
Telefone	255714046 / 255714143	
e-mail	gabutente@chts.min-saude.pt	

### 1.3 Sistemas de Informação

No CHTS, EPE existe uma variedade de aplicações informáticas em uso, conforme se pode constatar pela leitura dos quadros n.ºs 2 e 3.

#### Aplicações Informáticas Gerais

No quadro n.º 2 indicamos as aplicações informáticas em uso nos setores que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (assinaladas com X).

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas	Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares X
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros S
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas S
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia S
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referência S
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
8. RNU	Registo Nacional de Utentes S
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros) S
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento S

## Aplicações Informáticas Específicas

Seguidamente, enumeramos outras aplicações informáticas utilizadas nos sectores que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

PARTE I | IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
HS - MCDT's e E_Results	SW de gestão de Serviço de Radiologia	Imagiologia
HS-SGICM : FARMACIA	Sistema de Informação de Gestão de Serviços Farmacêuticos	Farmácia
HS-SGICM : LOGISTICA	Sistema de Informação de Gestão de Serviços de Logística	Todos os serviços
HS-SGICM : PRESCRIÇÃO	Sistema de Informação de suporte à Prescrição	Serviços Clínicos
MEGACARE	SW de suporte à realização de Exames/relatórios de Cardiologia	Serviços Clínicos
PACS-Syngoplaza XS	Sistema de Informação de Arquivo e distribuição de informação imagiológica	Imagiologia
PACS-Syngoplaza	Sistema de Informação de Arquivo e distribuição de informação imagiológica	Serviços Clínicos
PICIS	SW de Gestão de Unidades de cuidados intensivos	Anestesiologia/ Blocos
SMS	Módulo de envio de mensagens via SMS/telemóveis -> Integração com SONHO	Central Cons. Externa
SONHO	Sistema Central de Gestão de Doentes Hospitalares	Todos os serviços
SW ASTRAIA	SW de apoio à realização de Ecografias de Obstetrícia / Ginecologia	Obstetrícia
SW HEMODINÂMICA (Cardiobase)	SW de suporte à Hemodinâmica	Cardiologia
Obscare	SW de Apoio à Redução da Taxa de Cesarianas	Obstetrícia/Neonatologia
DocBase	SW de captura de Imagens Clínicas (ORL; GASTRO; Pneumologia)	ORL/Gastro/Pneumologia
HER	SW para Gestão de Notificações de Risco	Todos os serviços
PYXIS	Sistema automático para dispensa de Medicação	Serviços Clínicos
Megamat	Sistema automático para preparação de medicação	Farmácia
ASIS	SW para registo das transfusões sanguíneas	Imunohemoterapia
SiiMA Rastreios	Plataforma de Rastreo da Retinopatia Diabética e Cancro do Colo do Útero	Obstetrícia/Oftalmologia
Monitorização da Prescrição	Plataforma para Monitorização de Prescrição de MCDTs	Direções serviços Clínicos
RANU	Plataforma de Rastreo Auditivo Neonatal	Neonatologia
MOWA	Aplicação de apoio à consulta do pé diabético	Cirurgia Pé-Diabético
Folha de Medicação	Formulário de Posologia de Medicação para o utente pós-alta	Serviços Clínicos
Plano de Contingência	Software de reserva para situações de contingência de eventuais falhas do sistema SCLINICO.	Serviços Clínicos
Escala de Monitorização do Risco de Queda e Dor	Registo de escalas de dor e risco de queda por parte de enfermeiros para episódios de urgência.	Serviço Urgência
Processo Clínico Semântico	Timeline de gestão de episódios e ocorrências de todas as visitas do doente. Com integração direta de resultados.	Serviços Clínicos
Gestão de Pedidos Internos	Gestão de todos os pedidos de MCDT's efetuados em formato eletrónico.	Serviço Clínicos



Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Plano de Cuidados	Sistema de apoio aos cuidados de enfermagem nos internamentos	Serviço Clínicos
Monitorização Hospitalar	Sistema de gestão da consulta externa. Controlo de atrasos de consulta, envio de convocatórias, definição de espaços físicos. Monitorização de taxas.	Central Cons. Externa
AIDA - PCE	Plataforma integradora / Desenvolvimento PCE	Serviço Clínicos
Sistema Atendimento Virtual - gQuiosque	Sistema de Gestão de atendimento automático na Consulta Externa	Consulta Externa
Sistema Atendimento Virtual - gPlacard	Sistema de Gestão de atendimento automático na Consulta Externa	Consulta Externa
Sistema Atendimento Virtual - gVirtual	Sistema de Gestão de atendimento automático na Consulta Externa	Consulta Externa
CLINIDATA XXI	Sistema de Informação de Gestão de Laboratórios	Laboratórios Análises Clínicas
CLINIDATA NET	Sistema de Requisição / Visualização de Análises	Serviço Clínicos
HEPIC	SW de Suporte à Comissão de Infecção	GCL-PPCIRA

## Segurança da informação

No quadro n.º 4 são descritos os principais métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

O CHTS implementa as melhores práticas ao nível da segurança física e lógica de acordo com as normas e *standarts* internacionais de segurança de informação, por forma a garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação. Desde a segurança de perímetro através de um cluster de firewall passando pela solução de gestão centralizada de anti-virus, segurança física do Data Center, solução de *backup's* para discos e medias externos, atribuição de acessos com definição de perfis às diversas aplicações, registo de *log's* de acesso às aplicações, entre outros.

Todos os procedimentos estão definidos na “Politica Utilização de recursos computacionais / Regras Segurança”.

Existem ainda, para as principais aplicações críticas para a atividade assistencial, planos de contingência.

## 2. Regulação, organização e controlo interno

### 2.1 Documentos de orientação

No quadro infra exposto apresentamos uma descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	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)			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regulamento do Gabinete para a Garantia da Qualidade Assistencial</li> <li>2. Regulamento do Utente</li> <li>3. Regulamento do Serviço Social</li> <li>4. Regulamento da Gestão do Risco Hospitalar</li> <li>5. Regulamento do Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovens</li> </ol>			

### 2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Serviço de Relações Públicas e Comunicação
2.2.2 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		Portaria n.º 95/2013, de 4 de março, □ Publicação: Diário da República n.º 44/2013, Série I de 2013-03-04.
2.2.3 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		
2.2.4. 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		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Estando os indicadores incluídos nos Objetivos Gerais da Instituição são utilizados a todos os níveis da estrutura do hospital.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março?)	X		Mensalmente nos seguintes documentos: *Relatório do Movimento Assistencial; *Relatório Analítico da Produção e da informação económico-financeira; *Mapas SICA; *Relatórios produzidos pelo Gabinete de Acompanhamento SIGIC.
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Mensalmente é efetuada a monitorização dos indicadores via sistema SICA e é enviada informação de produção aos Diretores de Serviço, Administradores Hospitalares e Enfermeiros Responsáveis para que possam ser implementadas as medidas necessárias ao cumprimento dos objetivos contratualizados.
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		São realizadas reuniões periódicas com as chefias.
2.2.9 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		São realizadas reuniões periódicas com as Chefias; São analisados os relatórios produzidos: Relatório Mensal do Movimento Assistencial; Relatório Analítico da Produção e da Informação Económico-Financeira. Foi instituída a Contratualização Interna.
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Foram adotados os estabelecidos na Portaria.
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Os tempos de espera são apresentados nos quadros apresentados nas páginas seguintes.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		Os tempos fixados constam do CP 2018 e serão avaliados no R&C2018.
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?			No CP2018 foram fixadas metas ao nível do acesso aos cuidados de saúde.
2.2.14 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	É do conhecimento dos Secretariados Clínicos que transmitem aos utentes quando solicitada informação.
2.2.15 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		O R&C 2019 apresenta informação sobre a capacidade instalada e os serviços do CHTS, EPE. Após aprovação do documento, o mesmo será disponibilizado no site do CHTS.  No site do CHTS estão publicados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos na Consulta Externa.
2.2.16 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	Não existe.
2.2.17 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 respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar	X		Sempre que necessário é obtida informação para resposta concreta aos utentes.
2.2.18 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		Será divulgado no site do CHTS, EPE.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<p>2.2.19 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.)?</p> <p>Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)</p>		X	O tratamento das reclamações referentes a acesso (tempos de espera), tem o mesmo procedimento que outras reclamações relativas a outras matéria. Todas, sem exceção, são registadas e tratadas no SGREC da ERS.
2.2.20 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		
2.2.21 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		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

## *Parte II*

# **Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares**

## **(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

No presente documento são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2019. Neste âmbito, salientamos o cumprimento dos TMRG pelo CHTS, EPE ano nível dos procedimentos hospitalares cirúrgicos programados, para a patologia geral, oncológica e cardíaca.

## 1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2017.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
<b>Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Consulta no domicílio</b>			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
<b>Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta</b>			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido		
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido		
<b>Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES</b>			
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		
<b>Consulta no domicílio</b>			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias	44,1 dias	44,1 dias
Prioritária	60 dias	83,7 dias	83,7 dias
Prioridade «normal»	150 dias	216,1 dias	216,1 dias
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		
Prioritária (nível 2)	15 dias		
Prioridade normal (nível 1)	30 dias		
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato		
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	0,5 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	2,1 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	22,7 dias
Normal (prioridade 1)	180 dias	180 dias	84,5 dias
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	0 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	4,1 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	24,1 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	55,6 dias
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	0 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	0,4 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	3 dias
Normal (prioridade 1)	90 dias	90 dias	14,7 dias
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	180 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		



Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
<b>Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) \*\*

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2019
Cateterismo cardíaco	30 dias	30 dias	
Pacemaker cardíaco	30 dias	30 dias	
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	Os tempos de resposta em vigor são os seguintes: doentes da Urgência no próprio dia, internados em 48h, e doentes de ambulatório em função da data da consulta.
Exames de Medicina Nuclear	30 dias	30 dias	
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	90 dias	
Angiografia diagnóstica	30 dias	30 dias	
Tratamentos de Radioterapia	15 dias	15 dias	
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)	

\*\* Os sistemas de informação internos do CHTS não fornecem os dados nos moldes apresentados no quadro supra. A referir que não existe lista de espera para os MCDT identificados; os tempos de resposta em vigor são os seguintes: doentes da Urgência no próprio dia, internados em 48h, e doentes de ambulatório em função da data da consulta.



## *Parte III*

# ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

No ano de 2019, o CHTS, EPE aumentou a atividade hospitalar na consulta externa face ao ano anterior, ao nível das consultas hospitalares, nomeadamente: 2,59% no número total de consultas e 3,04% nas primeiras consultas hospitalares.

Comparativamente ao ano de 2018, verifica-se a diminuição de 3.276 pedidos a aguardar primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH.

No âmbito da atividade cirúrgica, no ano de 2019 o hospital registou um aumento do número de doentes operados (+2,8%), face ao ano de 2018, sendo que o incremento da atividade realizada em ambulatório foi apenas de 0,6%

A 31 de dezembro de 2019, o número de doentes em Lista de espera é inferior em 51 doentes inscritos (-1%) face ao ano de 2018. Quanto à mediana do tempo de espera, esta diminuiu de 2,6 meses para 1,8 meses.

No tocante aos MCDT, importa referir que no CHTS, EPE não existe lista de pedidos de MCDT a aguardar a realização dos exames identificados no quadro 21.

## 1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

Neste capítulo, é feita a apresentação dos números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2019, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2019

Área de Cuidados	2016	2017	2018	Δ 2018/2017		Δ 2018/2016	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)							
Consultas de saúde infantil							
Consultas de saúde materna							
Consultas de planeamento familiar							
Vigilâncias de doentes diabéticos							
Vigilâncias de doentes hipertensos							
Consultas médicas no domicílio							
Consultas de enfermagem no domicílio							

<sup>1</sup> Δ 2018/2017 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2017

<sup>2</sup> Δ 2018/2017 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2017) /N° consultas 2017 x 100

<sup>3</sup> Δ 2018/2016 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2016

<sup>4</sup> Δ 2018/2016 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2016) /N° consultas 2016 x 100

## 2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (Hospitais, Centros Hospitalares e ULS)

Neste capítulo, é feita a apresentação dos números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2019, por área de cuidados, independentemente da origem da referência.

### 2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2019

Valência	2017	2018	2019	Δ 2019/2018		Δ 2019/2017	
				Valor <sup>5</sup>	% <sup>6</sup>	Valor <sup>7</sup>	% <sup>8</sup>
Medicina Interna	15.024	15.650	16.366	716	4,58%	1.342	8,93%
Cardiologia	8.728	9.598	9.766	168	1,75%	1.038	11,89%
Gastrenterologia	5.862	6.523	6.659	136	2,08%	797	13,6%
Pneumologia	6.855	6.987	10.069	3.082	44,11%	3.214	46,89%
Neurologia	9.892	10.670	11.418	748	7,01%	1.526	15,43%
Nefrologia	1.258	2.294	3.032	738	32,17%	1.774	141,02%
Endocrinologia	7.980	9.504	10.607	1.103	11,61%	2.627	32,92%
Cirurgia	21.490	22.080	22.906	826	3,74%	1.416	6,59%
Cirurgia Plástica	2.128	2.051	2.036	-15	-0,73%	-92	-4,32%
Cirurgia Vascular	4.381	4.323	4.761	438	10,13%	380	8,67%
O.R.L.	10.201	10.273	11.702	1.429	13,91%	1.501	14,71%
Urologia	9.359	9.438	9.692	254	2,69%	333	3,56%
oftalmologia.	31.318	29.251	28.591	-660	-2,26%	-2.727	-8,71%
Ortopedia	34.732	32.436	33.123	687	2,12%	-1.609	-4,63%
Ginecologia	13.739	14.993	16.173	1.180	7,87%	2.434	17,72%
Obstetrícia	10.487	10.646	10.860	214	2,01%	373	3,56%

<sup>5</sup> Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

<sup>6</sup> Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

<sup>7</sup> Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

<sup>8</sup> Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

Valência	2017	2018	2019	Δ 2019/2018		Δ 2019/2017	
				Valor <sup>9</sup>	% <sup>10</sup>	Valor <sup>11</sup>	% <sup>12</sup>
Pediatria	20.216	19.274	20.296	1.022	5,3%	80	0,4%
Psiquiatria	41.390	41.761	42.046	285	0,68%	656	1,58%
Imuno-Hemoterapia	31.196	29.114	26.790	-2.324	-7,98%	-4.406	-14,12%
Imunoalergologia			56				
Infecçiology		72	611	539	748,61%		
Reumatologia			543				
Medicina Física Reabilitação	8.065	8.255	8.144	-111	-1,34%	79	0,98%
Anestesiologia	5.924	8.508	7.213	-1.295	-15,22%	1.289	21,76%
Estomatologia	7.199	6.545	6.980	435	6,65%	-219	-3,04%
Cons. Out. Prof.	895	264	1595	1.331	504,17%	700	78,21%
Nutrição	10.216	9.941	6.846	-3.095	-31,13%	-3.370	-32,99%
Outros procedimentos Diagnósticos/Terapeuticos	211	180	69	-111	-61,67%	-142	-67,3%
<b>Total entidade</b>	<b>318.746</b>	<b>320.631</b>	<b>328.950</b>	<b>8.319</b>	<b>2,59%</b>	<b>10.204</b>	<b>3,2%</b>

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2019

Valência	2017	2018	2019	Δ 2019/2018		Δ 2019/2017	
				Valor <sup>13</sup>	% <sup>14</sup>	Valor <sup>15</sup>	% <sup>16</sup>
Medicina Interna	4.741	5.211	5.006	-205	-3,93%	265	5,59%
Cardiologia	2.563	2.654	3.622	968	36,47%	1.059	41,32%
Gastroenterologia	2.329	2.361	2.494	133	5,63%	165	7,08%
Pneumologia	2.194	2.418	3.989	1.571	64,97%	1.795	81,81%
Neurologia	3.350	3.527	4.257	730	20,7%	907	27,07%
Nefrologia	522	1.019	1.097	78	7,65%	575	110,15%
Endocrinologia	2.737	3.437	3.018	-419	-12,19%	281	10,27%
Cirurgia	11.845	13.052	13.405	353	2,7%	1.560	13,17%
Cirurgia Plástica	922	743	890	147	19,78%	-32	-3,47%
Cirurgia Vasculuar	2.105	2.179	2.629	450	20,65%	524	24,89%

<sup>9</sup> Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

<sup>10</sup> Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

<sup>11</sup> Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

<sup>12</sup> Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

<sup>13</sup> Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

<sup>14</sup> Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

<sup>15</sup> Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

<sup>16</sup> Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

Valência	2017	2018	2019	Δ 2019/2018		Δ 2019/2017	
				Valor <sup>17</sup>	% <sup>18</sup>	Valor <sup>19</sup>	% <sup>20</sup>
O.R.L.	3.464	3.642	4.255	613	16,83%	791	22,83%
Urologia	3.239	3.738	3.885	147	3,93%	646	19,94%
oftalmologia.	21.115	19.855	19.847	-8	-0,04%	-1.268	-6,01%
Ortopedia	16.864	17.004	18.021	1.017	5,98%	1.157	6,86%
Ginecologia	4.881	5.196	5.843	647	12,45%	962	19,71%
Obstetrícia	3.466	3.478	4.089	611	17,57%	623	17,97%
Pediatria	4.866	5.236	4.680	-556	-10,62%	-186	-3,82%
Psiquiatria	8.392	9.095	8.154	-941	-10,35%	-238	-2,84%
Imuno-Hemoterapia	334	302	392	90	-29,8%	58	17,37%
Imunoalergologia			51				
Infeciologia		52	287	235	451,92%		
Reumatologia			284				
Medicina Física Reabilitação	3.717	3.716	3.422	-294	-7,91%	-295	-7,94%
Anestesiologia	4.501	6.591	5.136	-1.455	-22,08%	635	14,11%
Estomatologia	3.633	3.285	3.236	-49	-1,49%	-397	-10,93%
Cons. Out. Prof.	233	75	373	298	397,33%	140	60,09%
Nutrição	2.427	2.846	2.023	-823	-28,92%	-404	-16,65%
Outros procedimentos Diagnósticos/Terapeuticos	25	68	69	1	1,47%	44	176%
<b>Total entidade</b>	<b>114.465</b>	<b>120.780</b>	<b>124.454</b>	<b>3.674</b>	<b>3,04%</b>	<b>9.989</b>	<b>8,73%</b>

## 2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2018 e 31.12.2019

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
Anestesiologia	48	82	34	57,2	70,9	13,7	111	156	45
Angiologia/cirurgia vascular	9	83	74	355,1	297,2	-57,9	639	561	-78
Cardiologia	1 395	87	-1.308	946,9	107,1	-839,8	3 066	1.065	-2.001

<sup>17</sup> Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

<sup>18</sup> Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

<sup>19</sup> Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

<sup>20</sup> Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Cirurgia Geral	3 281	2.712	-569	160,4	104,8	-55,6	1 580,00	954	-626
Doenças infecciosas	3	4	1	18,7	34	15,3	28	50	22
Endocrinologia	122	602	480	58,8	149	90,2	299	638	339
Estomatologia	172	51	-121	52,2	17,5	-34,7	723	36	-687
Gastrenterologia	502	611	109	87,4	81,2	-6,2	1 304,00	360	-944
Ginecologia	2 024	1.256	-768	212,6	122,9	-89,7	1 818,00	742	-1.076
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	38	60	22	104	89,4	-14,6	1 294,00	323	-971
Imunoalergologia		24	24		24,4	24,4		58	58
Imuno-hemoterapia	6	5	-1	26,8	45,8	19	42	85	43
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	111	145	34	45,8	67,4	21,6	342	7017	365
Medicina interna	360	504	144	198,1	84,9	-113,1	3 054,00	359	-2.695
Nefrologia	56	56	0	33,3	29,9	-3,4	182	99	-83
Neurologia	315	418	203	577	57,6	-519,4	3 137,00	791	-2.346
Obstetrícia	110	109	-1	50,8	42,1	-8,7	807	727	-80
Oftalmologia	2 378	3.031	653	55,8	63,9	8,1	1 009,00	1.007	-2
Ortopedia	4 313	4.993	680	110,8	129	18,2	677	1.004	327
Otorrinolaringologia	2 033	1.176	-857	191,9	108	-83,9	805	714	-91
Pediatria	297	337	40	76,4	65	-11,4	517	230	-287
Pneumologia	2 328	519	-1.809	781,5	135	-646,6	2 025,00	1.632	-393
Psiquiatria - Consulta Geral	170	206	36	35	44,4	9,4	583	948	365
Psiquiatria da infância e da adolescência	125	187	62	129,9	78,9	-51	1 359,00	1.066	-293
Reumatologia		60	60		23,2	23,2		87	87
Urologia	1 115	617	-498	275,5	132,8	-142,7	2 171,00	748	-1.423
<b>Total Entidade</b>	<b>21.211</b>	<b>17.935</b>	<b>-3.276</b>	<b>271,5</b>			<b>3 137,00</b>		

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/2018
Anestesiologia	173	227	54	145	139	-6	10	4	-6	111	112	1
Angiologia/Cirurgia Vascular	12	310	298	338	682	344	335	672	337	350	440	90
Cardiologia	745	685	-60	308	942	634	280	906	626	631	1055	424
Cirurgia Geral	6 061	6205	144	4104	4501	397	2291	2430	139	185	186	1
Doenças Infecciosas	8	49	41	5	36	31	0	0	0	32	33	1
Endocrinologia	522	940	418	294	220	-74	21	69	48	54	76	22



## PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Estomatologia	1252	1068	-184	830	717	-113	5	7	2	65	58	-7
Gastrenterologia	1797	1861	64	1447	1517	70	121	433	312	78	117	39
Ginecologia	2991	2891	-100	2426	2699	273	1969	2155	186	242	251	9
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	135	149	14	101	70	-31	8	34	26	96	150	54
Imuno-hemoterapia	46	76	30	20	30	10	0	0	0	28	38	10
Imunoalergologia	0	28	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	603	545	-58	433	413	-20	12	21	9	71	85	14
Medicina interna	1416	1590	174	1342	1120	-222	444	268	-176	118	110	-8
Nefrologia	463	523	60	370	461	91	0	1	1	38	39	1
Neurologia	1794	1922	128	1180	1251	71	4	15	11	43	74	31
Obstetrícia	1132	1083	-49	824	740	-84	0	1	1	34	38	4
Oftalmologia	9089	10854	1765	9695	8695	-1000	2308	295	-2013	125	99	-26
Ortopedia	9422	10129	707	7379	7978	599	4603	5024	421	154	165	11
Otorrinolaringologia	2351	2478	127	1974	2445	471	1776	2183	407	392	270	-122
Pediatria	1396	1591	195	943	1083	140	76	144	68	84	92	8
Pneumologia	1178	1342	164	832	2252	1420	480	1676	1196	488	748	260
Psiquiatria - Consulta Geral	1791	1802	11	1053	1066	13	3	22	19	36	49	13
Psiquiatria da infância e da adolescência	608	619	11	404	349	-55	20	53	33	88	98	10
Reumatologia		197	197		117	117		5	5		34	34
Urologia	1812	1730	-82	1034	1287	-253	286	773	487	132	328	196
Total Entidade	46797	50894	4097	37481	40810	3329	15052	17191	2139	159		

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/2018
Anestesiologia	0	0	0	1	0	-1	144	139	-5
Angiologia/Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	338	682	344
Cardiologia	56	28	-28	125	86	-39	127	828	701
Cirurgia Geral	73	59	-14	258	261	3	3.773	4.181	408
Doenças Infecciosas	0	1	1	1	7	6	4	28	24

PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Endocrinologia	7	22	15	75	79	4	212	119	-93
Estomatologia	0	0	0	1	0	-1	829	717	-112
Gastroenterologia	0	0	0	46	55	9	1.401	1.462	61
Ginecologia	50	54	4	510	668	158	1.866	1.977	111
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	0	2	2	101	68	-33
Imuno-hemoterapia	0	0	0	0	3	3	20	27	7
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	0	0	0	21	24	3	412	389	-23
Medicina interna	22	19	-3	94	59	-35	1.226	1.042	-184
Nefrologia	0	0	0	5	0	-5	365	461	96
Neurologia	2	0	-2	19	5	-14	1.159	1.246	87
Obstetrícia	0	0	0	3	12	9	821	728	-93
Oftalmologia	2	0	-2	132	232	100	9.561	8.463	-1.098
Ortopedia	13	2	-11	119	11	-108	7.247	7.965	718
Otorrinolaringologia	1	0	-1	192	256	64	1.781	2.189	408
Pediatria	1	0	-1	32	45	13	910	1.038	128
Pneumologia	1	6	5	143	151	8	688	2.095	1.407
Psiquiatria - Consulta Geral	0	0	0	154	143	-11	899	923	24
Psiquiatria da infância e da adolescência	1	0	-1	34	35	1	369	314	-55
Reumatologia		0	0		15	15		102	102
Urologia	0	0	0	0	0	0	1.034	1.287	253
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>191</b>	<b>-38</b>	<b>1965</b>	<b>2149</b>	<b>184</b>	<b>35287</b>	<b>38470</b>	<b>3183</b>

Legenda:P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária

### 2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2018 e 31.12.2019

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
<b>Cirurgia</b>	<b>329</b>	<b>224</b>	<b>-105</b>	<b>3</b>	<b>1,4</b>	<b>-1,6</b>	<b>17,37</b>	<b>12,79</b>	<b>-4,58</b>
Cirurgia Colorectal	31	45	14	1,1	1,1	0	10	33,33	23,33
Cirurgia Endócrina e mama	47	45	-2	1,3	1,3	0	2,13	13,04	10,91
Cirurgia Gastro Esofágica	23	24	1	3,5	1,4	-2,1	13,04	25	11,96
Cirurgia Hepatobiliar	62	41	-21	3	1,6	-1,4	12,28	0	-12,28
<b>Cirurgia geral outra</b>	<b>166</b>	<b>69</b>	<b>-97</b>	<b>5,4</b>	<b>1,5</b>	<b>-3,9</b>	<b>43,84</b>	<b>1,54</b>	<b>-42,3</b>

## PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

<b>Cirurgia Plástica</b>	97	141	44	4,6	4,1	-0,5	27,78	30,83	3,05
<b>Cirurgia Vascul</b>	32	39	7	3,4	6,7	3,3	20	58,82	38,82
<b>Ginecologia</b>	101	138	37	1,6	1,3	-0,3	1,01	2,26	1,25
<b>Obstetrícia</b>	5	2	-3	0,6	1	0,4	27,73	0	-27,73
<b>Ortopedia</b>	1 413	1.613	200	4,4	4,4	0	0,33	30,19	29,86
<b>Otorrino</b>	165	255	90	2	2,5	0,5	5,7	1,57	-4,13
<b>Urologia</b>	130	101	-29	1,4	1,3	-0,1	1,65	1,2	-0,45
<b>UCA Cirurgia</b>	<b>660</b>	<b>436</b>	<b>-224</b>	<b>3,4</b>	<b>1,4</b>	<b>-2</b>	<b>14,51</b>	<b>0</b>	<b>-14,51</b>
UCA Cirurgia Coloretal	81	63	-18	2,1	1,4	-0,7	2,6	0	-2,6
UCA Cir. Endócrina e mama	29	9	-20	2,5	1,4	-1,1	4,17	0	-4,17
UCA Cir. Gastro Esofágica	0	0	0		0	0	0	0	0
UCA Cirurgia Hepatobiliar	77	24	-53	3,3	1,2	-2,1	0	0	0
UCA Cirurgia geral outra	473	340	-133	4,6	1,1	-3,5	25,5	0	-25,5
<b>UCA Cirurgia Plástica</b>	51	446	395	2,9	2,3	-0,6	2,22	0	-2,22
<b>UCA Cirurgia Vascul</b>	280	83	-197	4,5	2,8	-1,7	34,85	10,43	-24,42
<b>Uca Cardiologia</b>	5	172	167	0,5	0,7	0,2	0		0
<b>UCA Estomatologia CI</b>	87	4	-83	3,4	6,3	2,9	40,74	53,23	12,49
<b>UCA Ginecologia</b>	211	68	-143	1,4	1,4	0	0,51	0	-0,51
<b>UCA Nefrologia</b>	0	280	280	0	0	0	0	0	0
<b>UCA Oftalmologia</b>	792	0	-792	1,4	1,3	-0,1	0,27	66%	0,39
<b>UCA Ortopedia</b>	315	796	481	1,3	1	-0,3	0,33	0	-0,33
<b>UCA Otorrino</b>	19	199	180	2,3	0	-2,3	0		0
<b>UCA Pele e tecidos moles</b>	268	4	-264	2,9	1,9	-1	4,53	0	-4,53
<b>UCA Urologia</b>	79	89	10	1,4	1,3	-0,1	2,99	0	-2,99
<b>TOTAL ENTIDADE</b>	<b>5 039</b>	<b>5 090</b>	<b>-51</b>	<b>2,6</b>	<b>1,8</b>	<b>-0,8</b>	<b>15,62</b>	<b>12,48</b>	<b>-3,14</b>

NOTA: \*Unidade Funcionais englobadas na especialidade de Cirurgia Geral, criadas no ano 2018

## Quadro 18. Operados em 2018 e 2019

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
<b>Cirurgia</b>	<b>922</b>	<b>1.082</b>	<b>160</b>	<b>3,958</b>	<b>2,807</b>	<b>-1,151</b>	<b>33,32%</b>	<b>11,92%</b>	<b>-0,21</b>
Cirurgia Colorectal	122	224	102	1,5	1,756	0,256	8,20%	3,57%	-0,05
Cir. Endócrina e mama	135	239	104	1,296	1,803	0,507	2,96%	3,77%	0,01
Cir. Gastro Esofágica	79	133	54	1,505	2,244	0,739	11,39%	6,02%	-0,05

PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Cir. Hepatobiliar	117	255	138	2,37	2,383	0,013	23,73%	7,84%	-0,16
Cirurgia geral outra	469	231	-238	6,279	5,659	-0,62	52,89%	36,36%	-0,17
<b>Cirurgia Plástica</b>	112	112	0	2,829	3,356	0,527	20,54%	23,21%	0,03
<b>Cirurgia Vascular</b>	220	237	17	1,351	0,961	-0,39	12,27%	9,70%	-0,03
<b>Ginecologia</b>	614	592	-22	3,482	2,626	-0,856	10,10%	3,21%	-0,07
<b>Obstetrícia</b>	96	106	10	0,359	0,293	-0,066	0,00%	0,00%	0,00
<b>Ortopedia</b>	1 313	1.526	213	4,961	4,766	-0,195	55,18%	37,75%	-0,17
<b>Otorrino</b>	501	504	3	5,045	3,598	-1,447	33,73%	5,75%	-0,28
<b>Urologia</b>	526	584	58	2,029	2,119	0,09	8,19%	3,42%	-0,05
<b>UCA Cirurgia</b>	<b>1 783</b>	<b>1.480</b>	<b>-303</b>	<b>4,796</b>	<b>4,065</b>	<b>-0,731</b>	<b>11,13%</b>	<b>6,92%</b>	<b>-0,04</b>
UCA Cir. Colorectal	94	214	120	3,994	3,712	-0,282	8,51%	0,47%	-0,08
UCA Cir. Endóc. e mama	56	107	51	1,982	2,404	0,422	10,71%	1,87%	-0,09
UCA Cirurgia Hepatobiliar	73	234	161	4,88	3,806	-1,074	19,18%	2,14%	-0,17
UCA Cirurgia geral outra	1560	925	-635	4,841	4,133	-0,708	18,37%	15,68%	-0,03
<b>UCA Cirurgia Plástica</b>	288	259	-29	4,393	2,362	-2,031	37,50%	0,77%	-0,37
<b>UCA Cirurgia Vascular</b>	416	594	178	4,395	3,541	-0,854	40,72%	19,02%	-0,22
<b>Uca Cardiologia</b>	208	238	30	0,111	0,184	0,073	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Estomatologia CI</b>	180	177	-3	4,627	3,384	-1,243	20,67%	16,95%	-0,04
<b>UCA Ginecologia</b>	1281	1376	95	2,546	1,851	-0,695	2,65%	0,22%	-0,02
<b>UCA Nefrologia</b>	3	8	5	0,166	0,125	-0,041	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Oftalmologia</b>	5314	5818	504	1,827	1,479	-0,348	2,60%	0,17%	-0,02
<b>UCA Ortopedia</b>	1494	1668	174	1,734	1,715	-0,019	5,02%	1,38%	-0,04
<b>UCA Otorrino</b>	165	149	-16	4,337	2,961	-1,376	18,18%	0,67%	-0,18
<b>UCA Pele e tecidos moles</b>	1382	905	-477	4,905	2,16	-2,745	2,68%	1,33%	-0,01
<b>UCA Urologia</b>	455	419	-36	1,771	2,133	0,362	1,75%	5,01%	0,03
<b>Total Entidade</b>	<b>17 273</b>	<b>17 834</b>	<b>561</b>	<b>3,054</b>	<b>2,354</b>	<b>-0,7</b>	<b>13,31%</b>	<b>6,68%</b>	<b>-0,07</b>

NOTA: \*Unidade Funcionais englobadas na especialidade de Cirurgia Geral, criadas no ano 2018

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2018 e 31.12.2019

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
<b>Cirurgia</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>-8</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>-9</b>	<b>7,14%</b>	<b>0,00%</b>	<b>-0,07</b>
Cirurgia Colorectal	6	9	3	25,5	24	-1,5	66,67%	0,00%	-0,67
Cirurgia Endócrina e mama	19	9	-10	33	27	-6	0,00%	0,00%	0,00

## PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Cirurgia Hepatobiliar	1	2	1	84	7,5	-76,5	0,00%	0,00%	0,00
Cirurgia Gastro Esofágica	2		-2	27		-27	0,00%	0,00%	0,00
<b>Ginecologia</b>	1	5	4	45	27	-18	1,01%	0,00%	-0,01
<b>Otorrino</b>	1		-1	18		-18	5,70%	0,00%	-0,06
<b>Urologia</b>	17	16	-1	24	24	0	1,65%	6,25%	0,05
<b>UCA Cirurgia</b>	3	1	-2	42	30	-12	0,00%	0,00%	0,00
UCA Cir. Endóc. e mama	2		-2	18		-18	4,17%		-0,04
UCA Cir. Pele e Tecidos Moles	1	1	0	24	30	6	0,00%		0,00
<b>UCA Cirurgia Plástica</b>	1	2	1	9	34,5	25,5	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Ginecologia</b>	4		-4	51		-51	28,67%		-0,29
<b>UCA Oftalmologia</b>	3		-3	39		-39	0,00%		0,00
<b>Total Entidade</b>	<b>58</b>	<b>44</b>	<b>-14</b>						

NOTA: \*Unidade Funcionais englobadas na especialidade de Cirurgia Geral, criadas no ano 2018

## Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2018 e 2019

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2019/2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
<b>Cirurgia</b>	<b>341</b>	<b>215</b>	<b>-126</b>	<b>28,81</b>	<b>24,17</b>	<b>-4,64</b>	<b>10,23%</b>	<b>6,00%</b>	<b>-0,04</b>
Cirurgia Colorectal	75	78	3	31,41	24,07	-7,34	18,67%	9,00%	-0,10
Cirurgia Endócrina e mama	104	95	-9	28,22	25,7	-2,52	7,69%	4,20%	-0,03
Cirurgia Hepatobiliar	19	10	-9	25,21	28,5	3,29	21,05%	20,00%	-0,01
Cirurgia Gastro Esofágica	43	31	-12	18,65	19,12	0,47	2,33%	0,00%	-0,02
Cirurgia geral outra	100	1	-99	32,82	0	-32,82	8,00%	0,00%	-0,08
<b>Cirurgia Plástica</b>	21	15	-6	15,33	15,13	-0,2	0,00%	33,30%	0,33
<b>Ginecologia</b>	43	19	-24	20,72	24,15	3,43	6,98%	15,80%	0,09
<b>Ortopedia</b>	3		-3	51,33		-51,33	33,33%		-0,33
<b>Otorrino</b>	21	8	-13	12,66	4,15	-8,51	4,76%	0,00%	-0,05
<b>Urologia</b>	201	212	11	20,6	27,19	6,59	2,99%	6,60%	0,04
<b>UCA Cirurgia</b>	<b>58</b>	<b>9</b>	<b>-49</b>	<b>34,75</b>	<b>15,27</b>	<b>-19,48</b>	<b>28,13%</b>	<b>0,00%</b>	<b>-0,28</b>
UCA Cirurgia Colorectal	1	0	-1	20		-20	0,00%	0,00%	0,00

PARTE III – ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

UCA Cirurgia Endócrina e mama	37	8	-29	33,54	15,25	-18,29	27,03%	0,00%	-0,27
UCA Cirurgia geral outra	20	1	-19	41,4	14	-27,4	40,00%	0,00%	-0,40
<b>UCA Cirurgia Plástica</b>	86	74	-12	19,2	19,68	0,48	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Ortopedia</b>	3		-3	39,66		-39,66	0,00%		0,00
<b>UCA Otorrino</b>	3	1	-2	24,66	12	-12,66	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Ginecologia</b>	45	24	-21	51,57	48,83	-2,74	44,44%	33,30%	-0,11
<b>UCA Oftalmologia *</b>	12	1	-11	29,08	21	-8,08	16,67%	0,00%	-0,17
<b>UCA Cirurgia Pele e Tecidos Moles</b>	7	2	-5	22,5	16	-6,5	0,00%	0,00%	0,00
<b>UCA Urologia</b>	4	1	-3	10	39	29	0,00%	0,00%	0,00
<b>Total Entidade</b>	848	581	-267	26,42	25,61	-0,81	10,14%	7,4%	-0,0274

NOTA: \*Unidade Funcionais englobadas na especialidade de Cirurgia Geral, criadas no ano 2018

## 2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2018 e 2019

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar*			MCDT realizados		
	31.12.2018	31.12.2019	Δ 31.12.2019/ 31.12.2018	2018	2019	Δ 2019/ 2018
Cateterismo cardíaco				1856	1635	-221
Pacemaker cardíaco				214	251	37
Colonoscopia				2258	337	-1921
Endoscopia digestiva alta				2452	2675	223
Colposcopia com citologia						0
Exames de Tomografia Computorizada				44508	50114	5606
Ressonâncias Magnéticas				0		0
Tomografia de Emissão de positrões (PET)				0		0
Angiografia diagnóstica				458	481	23
Tratamentos de Radioterapia						
Outras						

\*Não existe lista de espera para os MCDT's identificados.

## Anexos

### Anexo 1. - Indicadores de Acesso definidos no CP2019





Instituição:

Contratualização 2019

Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, EPE

Objetivos	Peso Relativo (%)	Meta
<b>Objetivos Nacionais</b>	<b>60,00</b>	
<b>A. Acesso</b>	<b>20,00</b>	
A.1. Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	3,00	42
A.2. Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	4,00	67,2
A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	3,00	81,3
A.4. Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	4,00	80,6
A.5. Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3,00	67,3
A.6. Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referência, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3,00	80,0

## Anexo 2. - Reclamações ano 2019

### UHPA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Total de reclamações por mês	65	57	78	62	49	68	75	63	51	63	48	56	735
Total de elogios por mês	3	1	5	2	3	1	4	2	5	4	3	3	36
Total de anulações	1	2	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0	10
<b>TOTAL EXPOSIÇÕES</b>	<b>69</b>	<b>60</b>	<b>84</b>	<b>65</b>	<b>55</b>	<b>69</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>56</b>	<b>67</b>	<b>52</b>	<b>59</b>	<b>781</b>

### UHA

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Total de reclamações por mês	21	17	13	9	12	9	14	12	4	17	9	10	147
Total de elogios por mês	1	0	2	0	0	2	1	1	0	1	0	0	8
Total de anulações	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	5
<b>TOTAL EXPOSIÇÕES</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>160</b>

