

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

O presente documento visa sumariar, em cumprimento das disposições legais aplicáveis (designadamente da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde, aprovada pela Lei nº 41/2007, de 24 de Agosto) as condições de acesso às diversas prestações de saúde oferecidas, em 2012, pelo Centro Hospitalar Tondela – Viseu, E.P.E. (CHTV), bem como a explicitar as principais variações registadas face ao ano de 2011.

Assim, e desde logo, há a constatar a assunção de tempos de resposta garantidos pelo CHTV, os quais são, por incapacidade de resposta, iguais aos Tempos Máximos de Resposta Garantida. Isto é, a instituição ainda não consegue garantir, designadamente na área da consulta externa, uma resposta que esteja de acordo com o legalmente preconizado. Daí a opção de considerar como referencial os tempos legais a atingir.

Face a 2011, registam-se as seguintes alterações no perfil de acessibilidade do CHTV:

Área de prestação	2011*	2012
Consulta Externa		
<i>Muito prioritária</i>	76	97,79
<i>Prioritária</i>	90	105,8
<i>Normal</i>	148	156,01
Cirurgia		
<i>Prioridade 1</i>	160	217
<i>Prioridade 2</i>	43	54
<i>Prioridade 3</i>	9	15
<i>Prioridade 4</i>	4	0
<i>Mediana TE LIC (meses)</i>	6,8	5
Meios complementares de diag. e terapêutica		
<i>Cateterismo Cardíaco</i>	< 30	29,8
<i>Pacemaker Cardíaco</i>	<30	29,9

* Dados relativos apenas ao Hospital de São Teotónio, E.P.E.

É de salientar o resultado atingido na área cirúrgica, onde a redução da mediana do tempo de espera foi acompanhada pela normalização dos períodos de espera, com uma clara e explícita atribuição de prioridades aos doentes inscritos em Lista de Espera.

Ao invés do que sugerem os dados exibidos, também na Consulta Externa se assistiu a uma explicitação da atribuição das prioridades clínicas, enquanto critério para a realização das primeiras consultas. De facto, importa não perder de vista que, em 2012, o volume de pedidos de consulta

provenientes através do programa de referenciação eletrónica dos cuidados primários conheceu uma expressão que, até então, não possuía verdadeiramente (era residual face aos pedidos em suporte papel). Tal instrumento veio reflectir-se, necessariamente, numa diversa (mais realista e mais verdadeira) realidade.

Ainda no acesso aos meios complementares de cardiologia há a referir uma concretização das demoras para a realização dos mesmos, sendo de notar que a realidade registada resulta de amostragem e não da realidade observada (que é, ainda, inferior).

Com a introdução das indispensáveis medidas de racionalização da oferta de serviços, melhorando a articulação com os parceiros dos Cuidados Primários (designadamente dando alta a doentes crónicos direccionando-os para os seus respetivos médicos de família), estamos certos que, no corrente ano de 2013, embora em contexto de generalizada escassez de recursos, o acesso dos cidadãos aos cuidados prestados manterá uma tendência de melhoria, cumprindo-se os objetivos e a missão deste Centro Hospitalar e do Serviço Nacional de Saúde.

Carlos Fernando Ermida Rebelo

Presidente do Conselho de Administração

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar Tondela Viseu, 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	Hospital Cândido de Figueiredo Av ^a . General Humberto Delgado - 3460-525 Tondela 232 819060 geral@hdtondela.min-saude.pt Hospital de São Teotónio, EPE Avenida Rei D. Duarte, 3504- 509 Viseu 232 420500 geral@hstviseu.min-saude.pt 232 420591 www.hstviseu.min-saude.pt

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	Dr. Carlos Fernandes Ermida Rebelo (Presidente) Dr. Ruben Manuel Antunes Tavares (Vogal) Dr. Rui Manuel Lopes de Melo (Vogal) Enfª. Maria Cassilda Pereira das Neves (Vogal)	
Fiscalização	Cruz, Cunha, Campos & Associado, SROC	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo (Presidente: Dr. Nuno Carrilho)	
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 Projeto 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) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão Médica Comissão de Ética Comissão de Enfermagem Direcção do Internato Médico Comissão Diretiva de Formação e Ensino Comissão de Urgência, Emergência e Doentes Críticos Gestão do Risco	

(Relatório Acesso Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE 2012)

	Comissão de Normalização de Consumos Comissão de Farmácia e Terapêutica Comissão de Controlo de Infecção Comissão de Antibióticos Comissão para a promoção da Segurança Infantil do Serviço de Pediatria Comissão Iniciativa do Hospital Amigo dos Bebés Comissão de Promoção do Aleitamento Materno Comissão Hospitalar de Transfusão Comissão de Coordenação Oncológica Comissão do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Comissão de Nutrição Clínica Comissão para a Gestão Clínica do Doente Ventilado Comissão para a Informação Clínica	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Utente 232 420 524 gabut@hstviseu.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
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	X
2. SGICM	X

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

As aplicações informáticas estão instaladas em servidores próprios localizados em *datacenter*.
São feitas seguranças da informação periodicamente para suportes que ficam arquivados fora do *datacenter* em cofre próprio e preparado para este tipo de dispositivos.
O acesso às aplicações faz-se recorrendo a *passwords* ou acessos biométricos.
São atribuídos perfis diferenciados aos utilizadores, garantido que só é dado acesso à informação aos profissionais que dela necessitam.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Refª 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 Obstetrícia 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		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 chegavam 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 efetivadas 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 pelo SIGLIC.
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para	X		Nas cirurgias, a transferência dos doentes para outras unidades de Saúde é realizada pela Unidade

Ihe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.			Central do SIGIC e os tempos de resposta são monitorizados pela Unidade Regional do SIGIC. Na consulta externa ainda não está disponível a possibilidade de transferir os doentes para outras unidades de saúde.
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?	X		
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)	X		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. 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. É sempre, solicitado, pelo Gabinete do Utente, ao dirigente do serviço que apresente propostas de possível solução/melhoria. 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.
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?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios		X	

(Relatório Acesso Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE 2012)

em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?	X		
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)	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 2012

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
<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		97,79 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		105,80 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		156,01 dias
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		29,8 dias
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		29,9 dias

Cirurgia programada			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		0 dias
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		15 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		54 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		217 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.

Cirurgia Programa Fonte SIGLIC (Viseu) extração de dados em 29/01/2013.

Notas: a) calculado o tempo médio de espera dos Doentes Operados para cada prioridade (Unidade de Viseu)

b) considerados apenas Doentes Operados na Unidade de Viseu. As duas Unidades do CHTV não se encontram integradas no que se refere ao SONHO, pelo que, a LIC é centralizada no SONHO na Unidade de Viseu assim, o Tempo de Espera Contabilizado no SIGLIC da Unidade de Tondela não é real.

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 2012	Nº 1ªs consultas 2011	Variação 2012 -2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Variação 2012 -2011 (%)
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 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2012	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Varição 2012 – 2011 (%)	Total consultas 2012	Total consultas ano 2011	Varição 2012 – 2011 (%)
Anestesiologia	5.418	3.759	44,13	6.134	4.379	40,08
Angiologia e Cirurgia Vascular	1.102	868	26,96	3.057	2.564	19,23
Cardiologia	3.565	3.234	10,24	9.801	9.026	8,59
Cirurgia Geral	7.355	7.739	4,96	18.688	20.622	9,38
Cirurgia Pediátrica	734	936	21,58	2.293	2.472	7,24
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	309	325	4,92	791	846	6,50
Dermato-Venereologia	2.916	2.764	5,50	5.820	4.793	21,43
Diabetologia	696	606	14,85	4.863	4.279	13,65
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	54	78	30,77	718	651	10,29
Dor	480	496	3,23	2.601	2.256	15,29
Gastroenterologia	1.862	1.786	4,26	4.864	4.852	0,25
Ginecologia	5.661	5.288	7,05	13.358	13.498	1,04
Hematologia Clínica	661	770	14,16	5.241	5.798	9,61
Hipertensão	129	137	5,84	782	988	20,85
Imuno-hemoterapia	28	59	52,54	80	278	71,22
Medicina Física e Reabilitação	3.129	2.662	17,54	7.329	6.516	12,48
Medicina Interna	2.795	2.912	4,02	12.910	13.736	6,01
Nefrologia	729	685	6,42	4.212	3.790	11,13
Neonatologia	492	411	19,71	1.563	1.255	24,54
Neurologia Pediátrica	82	78	5,13	376	374	0,53
Neurocirurgia	668	613	8,97	1.042	1.141	8,68
Neurologia	1.110	1.084	2,40	4.498	4.024	11,78
Obstetrícia	3.722	3.627	2,62	7.884	7.888	0,05
Oftalmologia	4.911	5.785	15,11	15.284	16.085	4,98
Oncologia Médica	548	565	3,01	5.208	5.680	8,31
Ortopedia	13.124	11.336	15,77	26.539	25.441	4,32
Otorrinolaringologia	2.897	2.292	26,40	7.006	6.375	9,90
Pediatria	1.853	2.147	13,69	10.720	11.393	5,91
Pneumologia	1.687	1.760	4,15	7.260	7.018	3,45
Psiquiatria	1.596	1.396	14,33	15.098	13.748	9,82
Psiquiatria da Infância e Adolescência	241	210	14,76	1.342	1.169	14,80
Reumatologia	548	669	18,09	2.886	2.809	2,74
Urologia	1.231	1.437	14,34	4.468	4.453	0,34
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	767	779	1,54	879	861	2,09

Outras	539	534	0,94	12.907	11.672	10,58
Psicologia	734	769	4,55	4.586	3.841	19,40
Apoio Nutricional e Dietética	739	710	4,08	3.126	2.982	4,83
Total Consultas Médicas	73.639	68.143	8,07	228.502	207.162	10,30
Total Consultas por Pessoal não Médico	1.476	1.482	0,40	8.020	7.320	9,56
TOTAL	75.115	69.625	7,89	236.522	214.482	10,28

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 2012 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	2	41,6	63,0	65	5	8	45	7
Angiologia e Cirurgia Vascular	31	71,9	175,0	159	0	1	126	32
Cardiologia	80	76,1	170,2	726	4	18	680	24
Cirurgia Geral	289	90,6	344,1	2565	5	51	1747	762
Cirurgia Pediátrica	25	162,7	260,8	161	3	39	41	78
Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	7	77,3	87,9	70	0	2	56	12
Dermato-Venereologia	166	379,6	650,8	685	3	3	2	677
Doenças Infecciosas	0	0	0	7	0	1	4	2
Gastroenterologia	21	138,6	272,9	642	5	20	287	330
Ginecologia	60	81,8	301,1	1384	13	205	913	253
Ginecologia – Apoio à Fertilidade	2	51,5	63,1	10	0	0	10	0
Hematologia Clínica	13	35	43	262	4	18	234	6
Imuno	1	21,0	21,0	5	0	0	5	0
Medicina Física e Reabilitação	5	72,9	113,0	68	5	26	14	23
Medicina Interna	46	83,6	247,9	412	0	47	337	28
Nefrologia	55	85,4	215,6	282	0	0	263	19
Neurocirurgia	25	95,0	124,9	170	0	0	115	55
Neurologia	7	83,9	120,5	313	0	20	221	72
Obstetrícia	86	36,0	96,6	1342	23	244	1071	4
Oftalmologia	248	283,3	519,0	1222	0	0	115	1107
Oncologia médica	1	91,9	91,9	7	0	1	2	4
Ortopedia	218	272,4	877,1	2395	1	3	192	2199
Otorrinolaringologia	137	180,1	292,3	949	2	42	88	817
Pediatria	134	134,7	468,8	862	2	36	602	222

Pneumologia	29	159,1	1333,7	331	0	40	182	109
Psiquiatria	72	121,1	500,7	423	0	0	372	51
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	20	168,3	319,7	86	0	0	68	18
Reumatologia	26	328,8	784,9	173	0	3	89	81
Urologia	36	175,9	709,8	370	3	7	21	339
TOTAL	1842	179,1	1333,7	16241	78	835	7908	7420

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2012 e 2011

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2012	Nº cirurgias programadas 2011	Variação 2012 – 2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Variação LIC 2012 – 2011 (%)	2012	2011	Variação 2012 – 2011 (%)
Cirurgia Geral	2749	2308	19	2687	2766	-3	0,9	1,2	-25
Cir. Pediátrica	496	361	37	404	458	-12	1,3	6,1	-79
Cir. Plástica	117	111	5	151	169	-11	19,2	10,8	78
Cir. Vascular	414	279	48	357	344	4	2,2	3,1	-29
Dermatologia	328	228	44	446	360	24	2,7	5,6	-52
Ginecologia	1459	1192	22	1406	1315	7	0,0	4,2	-100
Neurocirurgia	85	72	18	95	74	28	1,2	0,1	1050
Obstetrícia	108	91	19	134	110	22	0,7	0,8	-13
Oftalmologia	2227	2027	10	2190	2631	-17	0,7	6,5	-89
ORL	725	901	-20	1029	934	10	8,0	6,6	21
Ortopedia	2662	1919	39	2752	2740	0	5,7	9,7	-41
Urologia	327	349	-6	421	549	-23	22,7	11,6	96
CHTV	11697	9838	19	12072	12450	-3	5	6,8	-26

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

Fontes:

Produção Cirúrgica SONHO (mapa 518 extraído em 21/02/2013)

LIC ano 2011 (indicadores nacionais 2011); ano 2012 (SIGLIC extração em 11/03/2013)

Mediana: SIGLIC (LIC extraída em 28/12/2012)

Notas:

- Os valores apresentados referem-se a Doentes e não a Intervenções Cirúrgicas
- No Relatório Acesso 2011, o total de Doentes Operados no CHTV é de 9479. A diferença para 9838 deve-se aos atrasos nos registos e às datas de extração dos dados.

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 2012	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	2146	131	231	167	1154	404
Cir. Pediátrica	502	5	44	132	205	102
Cir. Plástica	117	0	11	15	76	8
Cir. Vascular	330	2	52	94	182	0
Dermatologia	330	3	40	98	11	63
Ginecologia	1460	2	31	395	913	89
Neurocirurgia	85	70	1	1	3	0
Obstetrícia	109	0	31	68	2	0
Oftalmologia	2219	2	10	166	1604	396
ORL	724	9	72	124	295	176
Ortopedia	1762	19	23	31	1188	484
Urologia	328	0	23	195	73	20
CHTV	10112	243	569	1486	5706	1742

Fonte: SIGLIC (Viseu) Extração de dados em 11/03/2013.

Nota: Considerando apenas Doentes Operados na Unidade de Viseu.

As duas unidades do CHTV não se encontram integradas no que se refere ao SONHO, pelo que a LIC é centralizada no SONHO da Unidade de Viseu. Assim o tempo de Espera contabilizado no SIGLIC da Unidade de Tondela não é real.

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 2012	Nº de exames realizados 2011	Variação 2012-2011 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco	1485	1345	10,41	1485
Pacemaker cardíaco	315	296	6,42	315

Anexo I

Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%) Fonte: SONHO - módulo CON, mapa 881
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, até 5 dias, no total de doentes saídos (Cirurgia Geral, Medicina Interna, Neurologia e Ortopedia) (%) Fonte: GestCare CCI - aplicação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.
Percentagem de consultas realizadas e registadas no CTH no total de 1as consultas (%) Fonte: Relatório 4.6 da aplicação CTH.
Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado (%) Fonte: relatórios gerados a partir da aplicação SIGLIC (datas de entrada, de saída e tempos alvo de acordo com a prioridade clínica).
Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%) Fonte: Relatório 4.6 da aplicação CTH.
Demora média (dias) Fonte: SONHO - módulo INT, mapa 214
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%) Fonte: WebGDH - Relatório Episódios de Internamento de Curta/ Longa Duração.
Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%) Fonte: SONHO - módulo INT, mapa 462
Percentagem de partos por cesariana (%) Fonte: Fonte: WebGDH - Relatório que agrega os GDH 370 a 375 e 650 a 652 (total de partos), tendo por dividendo os GDH de cesarianas (370, 371, 650 e 651).
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) (%) Fonte: WebGDH - Relatório Lista reduzida de Episódios de internamento (tipo de admissão programada e SIGIC adicional), adicionando a Lista reduzida de Episódios de Cirurgia de Ambulatório (seleccionando apenas os GDH cirúrgicos), tendo por dividendo a Lista reduzida de Episódios de Cirurgia de Ambulatório (apenas GDH cirúrgicos).

Anexo II

Tempos de resposta garantidos (TRG)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TRG
<p>1 - Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde:</p> <p>1.1 - De realização <i> muito prioritária </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.2 - De realização <i> prioritária </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.3 - De realização com prioridade <i> normal </i> de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p> <p>1.4 – Em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada.</p>	<p>30 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>60 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>150 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade.</p>
<p>2 - Cirurgia programada:</p> <p>2.1 - Prioridade de <i> nível 4 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.2 - Prioridade de <i> nível 3 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.3 - Prioridade de <i> nível 2 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.4 - Prioridade de <i> nível 1 </i> de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar.</p> <p>2.5 - Cirurgia programada na doença oncológica.</p>	<p>Setenta e duas horas após a indicação cirúrgica.</p> <p>15 dias seguidos após indicação cirúrgica.</p> <p>2 meses após indicação cirúrgica.</p> <p>9 meses após indicação cirúrgica.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade.</p>
<p>3 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares:</p> <p>3.1 - Cateterismo cardíaco.</p> <p>3.2 – Pacemaker cardíaco.</p>	<p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p>

Anexo III

RECLAMAÇÕES - 2012**QUESTIONÁRIO - Hospitais****Entidade (Identificação): Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE****1. CARACTERIZAÇÃO**

	2012
1.1. População residente na área de influência dos hospitais	300.000
1.2. N.º total de doentes saídos	22.745
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	169.301
1.4. N.º total de consultas externas	236.522
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	9.415
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)	60.451

2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES

	2012
2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	357
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	102
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2010, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2011	3
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2011, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2012	0
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	0
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	1
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	0
2.9. N.º de reclamações anuladas	5

2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	357
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	
	2012
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	52
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	37
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	10
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	164
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	14
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	36
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	76
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	4
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	0
4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS	
	2012
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	0
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	214
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	32
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	65
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	79
5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
	2012
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	226
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	117
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	19
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	18
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Acção Médica	4
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	6

5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	0
6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
	2012
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	2
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	3
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Acção Médica	24
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	9
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 X
	NÃO
Fundamente: Análise e monitorização dos tempos de Espera no Serviço de Urgência Geral.	
8. Indique as medidas e/ou melhorias implementadas nos serviços que tiveram por base a avaliação das reclamações apresentadas no último triénio:	
Criação da UMDC (Unidade de Monitorização do Doente Critico) no Serviço de Urgência Geral.	
9. Principais dificuldades/constrangimentos na organização e gestão das exposições apresentadas pelos cidadãos:	