

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017



Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS.....	4
SUMÁRIO EXECUTIVO	5
PARTE I.....	6
1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE.....	7
1.1 Caraterização da entidade.....	9
1.2 Sistemas de Informação.....	11
2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO.....	13
2.1 Documentos de orientação.....	13
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso	17
PARTE II.....	20
1. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	21
PARTE III.....	22
1.1 Consulta externa	23
1.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	26
1.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	33
1.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT).....	37
1.5 Projetos que contribuíram para a melhoria do Acesso	41
ANEXOS	42
ANEXO 1. MODELO PARA O PLANO DE AÇÃO DAS ÁREAS E ESPECIALIDADES DO CHLC,EPE	43
ANEXO 2. INDICADORES DE RESULTADOS	49
ANEXO 3. MONITORIZAÇÃO E CORREÇÃO DE DESVIOS	52
ANEXO 4. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS	54
ANEXO 5. GABINETE DO CIDADÃO	62

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	9
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	11
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	11
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	12
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	13
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	17
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar	21
Quadro 8. Consulta Externa entre 2015 e 2017 (dados consolidados)	23
Quadro 9. Número total de consultas externas por valência, em 2017	24
Quadro 10. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017	25
Quadro 11. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017	27
Quadro 12. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, por prioridade clínica, em 2016 e 2017	29
Quadro 13. Total de primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017	31
Quadro 14. Resumo da atividade cirúrgica a 31.12.2016 e 31.12.2017	33
Quadro 15. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017	34
Quadro 16. Operados programados em 2016 e 2017	35
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017 ...	36
Quadro 18. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017	36
Quadro 19. Produção interna de MCDT em 2016 e 2017	37
Quadro 20. Pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017	39

Considerações prévias

O presente Relatório do Acesso a Cuidados de Saúde no Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE (CHLC), constitui um documento técnico que, reportado ao período compreendido entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2017, 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, pretende analisar o acesso dos doentes à primeira consulta externa, à cirurgia programada e aos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica.

Este período reflete, em termos de atividade, a prossecução e consolidação dos processos de reestruturação e de uniformização que vêm sendo desenvolvidos e implementados com vista à plena integração dos seis hospitais que constituem o CHLC: Hospital de São José (HSJ), Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC), Hospital de Santa Marta (HSM), Hospital Dona Estefânia (HDE), Hospital Curry Cabral (HCC) e Maternidade Alfredo da Costa (MAC). Neste sentido, tem-se procedido à reorganização das estruturas clínicas e de apoio numa perspetiva de integração, de redução de custos e obtenção de sinergias. Este processo pressupõe e tem como objetivo, no futuro, o novo Hospital de Lisboa Oriental.

O CHLC, não obstante os constrangimentos descritos, tem desenvolvido os níveis de diferenciação técnica e qualidade de prestação de cuidados de referência nacional. Destaque-se, a este nível, as seguintes especialidades/áreas: Angiologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia Cardiorádica, Neurocirurgia, Oftalmologia, Cirurgia Maxilo-Facial, Cirurgia Plástica Reconstructiva, Materno-Infantil, Infeciologia, Nefrologia, Traumatologia (Ortopedia), Medicina Física e de Reabilitação, Cuidados Intensivos, Queimados e Transplantação do Fígado, Rim, Coração, Pulmão e Córnea.

O Centro Hospitalar possui 17 Centros de Referência, que representam o expoente mais elevado de competências na prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade em situações clínicas que exigem uma concentração de recursos técnicos e tecnológicos altamente diferenciados, de conhecimento e experiência, são eles: cardiologia de intervenção estrutural, cardiopatias congénitas, doenças hereditárias do metabolismo, epilepsia refratária (pediátrica), cancro do reto, cancro hepatobilio-pancreático, oncologia pediátrica, transplante hepático, transplante cardíaco (adulto), transplante do pâncreas, transplante renal (adulto) e transplante pulmonar, neurorradiologia intervenção na doença cerebrovascular, fibrose quística, coagulopatias congénitas, implantes cocleares, ECMO – oxigenação por membrana extracorpórea.

Em síntese, garantir a melhoria contínua de qualidade do desempenho institucional e preparar o futuro, projetando o novo Hospital de Lisboa Oriental, como uma unidade moderna de excelência e de referência, no contexto nacional e internacional, eis o grande desafio atualmente em desenvolvimento no CHLC.

Sumário executivo

O Relatório Anual sobre o Acesso a Cuidados de Saúde do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE (CHLC), 2017, reporta ao período compreendido entre **1 de janeiro e 31 de dezembro de 2017** e pretende analisar o **acesso dos doentes à primeira consulta externa, à cirurgia programada e aos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica**.

Em 2017, o **CHLC efetuou 744 669 consultas externas médicas** (-0,9% do que em 2016, ou seja - 27 consultas por dia útil), tendo **aumentado a % de primeiras consultas de especialidade** (+ 6 378 consultas do que em 2016), cujos pedidos foram, em **mais de 50%, efetuados internamente**, por outras especialidades hospitalares.

O número de **pedidos provenientes dos Cuidados de Saúde Primários**, seja via Consulta a Tempo e Horas, seja em papel, representaram **34,7% do total de pedidos** e registaram uma **diminuição de 3% face a 2016**, refletindo algum agravamento nos tempos de resposta.

A atividade cirúrgica teve um crescimento de +1.6% em 2017.

Este aumento da resposta cirúrgica no CHLC ficou a dever-se ao **crescimento da atividade cirúrgica programada**, nomeadamente a realizada **em regime de ambulatório** (+6,1% em 2017, quando comparado com 2016).

O peso da cirurgia de ambulatório na cirurgia programada aumentou 1.5 p.p., atingindo os 58,2%.

De salientar que o CHLC registou, em 2017, um **aumento do número de doentes prioritários** (+18.7%) e **muito prioritários** (10,5%), inscritos em LIC, refletindo o grau de diferenciação deste Centro Hospitalar.

A área dos **Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica** (MCDT) apresentou em 2017 um **ligeiro decréscimo de produção registada** (-2.7% no número de exames; -1.1% exames ponderados) face a 2016.

O CHLC tem a preocupação de **satisfazer internamente a procura de MCDT**, bem como a **optimizar a capacidade instalada**, mediante realização de exames solicitados por entidades externas (Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Cardiologia e Radiologia).

No que se refere aos **tempos de espera para a realização de MCDT sem carácter de urgência**, o CHLC faz a sua monitorização periódica, por área/especialidade, de forma a melhor ajustar a oferta à procura. Esta informação é publicada trimestralmente no *site* da internet do CHLC.

O Centro Hospitalar tem implementando, ao longo dos anos, diversas medidas que visam cumprir o objetivo de **melhoria da capacidade resolutiva dos cuidados de saúde** que presta, nas várias áreas assistenciais, procurando assim, **dar resposta** ao aumento crescente da procura.

Parte I

**IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA
ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS
DE SAÚDE**

1. Identificação e caracterização da entidade

O Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE (CHLC) foi criado pelo DL n.º 50-A/2007 de 28 de fevereiro, pela integração, numa única entidade, de quatro hospitais centrais: Hospital de Santa Marta, EPE (HSM), Hospital de Dona Estefânia (HDE), Hospital de São José (HSJ) e o Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC) - os dois últimos integravam o Centro Hospitalar de Lisboa - Zona Central.

A partir de 1 de março de 2012, conforme o DL n.º 44/2012 de 23 de fevereiro, passou a integrar também, o Hospital de Curry Cabral, EPE (HCC) e a Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC)

Designação	CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Localização da sede	Rua José António Serrano, 1150-199 Lisboa
Telefone	21 8841 267
e-mail	sec.ca@chlc.min-saude.pt
Fax	21 8841 023
site	http://www.chlc.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	HOSPITAL DE SÃO JOSÉ Rua José António Serrano, 1150-199 Lisboa Telefone: 218 841 000
Localização	
Telefone	
e-mail	HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO DOS CAPUCHOS Alameda de Santo António dos Capuchos, 1169-050 Lisboa Telefone: 213 136 300
	HOSPITAL DE SANTA MARTA Rua de Santa Marta n.º 50, 1169-024 Lisboa Telefone: 213 594 000
	HOSPITAL DONA ESTEFÂNIA Rua Jacinta Marto, 1169-045 Lisboa

	<p>Telefone: 213 126 600</p> <p>HOSPITAL CURRY CABRAL</p> <p>Rua da Beneficência, nº 8</p> <p>1069-166 Lisboa</p> <p>Telefone: 217 924200</p> <p>MATERNIDADE DR. ALFREDO DA COSTA</p> <p>Rua do Viriato,</p> <p>1069-089 Lisboa</p> <p>Telefone: 213 184000</p>
--	---

1.1 Caracterização da entidade

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

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
DIRECÇÃO / ADMINISTRAÇÃO	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO: PRESIDENTE: Ana Maria Escoval da Silva VOGAL EXECUTIVO: Francisco António Matoso VOGAL EXECUTIVO: António Manuel Nunes DIRETOR CLÍNICO: António de Sousa Guerreiro – até 14 de Setembro de 2017; Luís Manuel de Almeida Nunes - a partir de 15 de Setembro de 2017 ENFERMEIRA DIRETORA: Armandina do Carmo Antunes	Resolução n.º 4-B/2016 - Diário da República n.º 20/2016, 3º Suplemento, Série II de 2016-01-29 Resolução do Conselho de Ministros n.º 153/2017 – Diário da República n.º 191/2017, Série I de 2017-10-03
Fiscalização	EFFECTIVO: António Borges & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, SROC n.º 69, representada pelo Dr. António Pereira Borges, ROC n.º 559 Suplente: Cravo, Fortes, Antão & Associados, SROC n.º 87, representada pelo Dr. Avelino Azevedo Antão, ROC n.º 589	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	CONSELHO CONSULTIVO: Presidente o Dr. Elísio Alexandre Soares dos Santos, nomeação Despacho n.º 5076/2015 de 14 de maio.	
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 HOSPITALAR CONSULTA A TEMPO E HORAS – Nomeação a 22/07/2010, publicada em CI n.º 361 da mesma data e rectificada na CI n.º 370 de 28/07/2010 UNIDADE HOSPITALAR DA GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA - constituída por deliberação do CA de 23 de Setembro de 2009, tendo sido publicada em CI n.º 583 de 29 de Outubro de 2009. Nomeação a 28 de Abril de 2016, divulgada através da CI n.º 166 de 2 de Maio de 2016, Artigo 59.º do Regulamento Interno do CHLC,EPE.	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	AUDITOR INTERNO - Artigo 24.º do Regulamento Interno do CHLC COMISSÃO LOCAL DE INFORMATIZAÇÃO CLÍNICA (CLIC) – CI 252 de 25/07/2017 COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA ATIVIDADE CIRÚRGICA – CI 92 de 24/03/2017 COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE TESTES GENÉTICOS – CI 218 de 15/06/2016 COMISSÃO DE REANIMAÇÃO - CI 444 de 27/12/2016 GABINETE DE GESTÃO DO RISCO – reestruturação CI 650 de 14/10/2014 COMISSÃO TÉCNICA DE NORMALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE ARTIGOS DE CONSUMO CLÍNICO – CI 149 de 26/04/2016 COMISSÃO DE APOIO À CRIANÇA E À FAMÍLIA –Criação: Nomeação a 29 de Junho de 2006, publicado na CI n.º 150/05 HDE de 30/06/2010; Reestruturação: CI n.º 38/05 HDE de 23/02/2007; Substituição de elemento: CI n.º 168 de 21/08/2007	

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
	<p>COMISSÃO TÉCNICA DA CERTIFICAÇÃO DA INTERRUPÇÃO DA GRAVIDEZ –Nomeação 15/02/2007, publicada na CI do HDE n.º 36/05 de 23 de Fevereiro de 2007; Rectificação: CI n.º 32/2011 de 08/02/2011</p> <p>COMISSÃO DE ÉTICA – Nomeação a 17/06/2009, publicada na CI n.º 302 de 18/06/2009; Reestruturação: CI nº624 de 30/09/14, Artigo 33.º do regulamento Interno do CHLC,EPE; Actualização: CI nº89 de 14/03/16</p> <p>COMISSÃO DE COORDENAÇÃO ONCOLÓGICA – Nomeação a 18/04/2007, publicada na CI n.º 56 de 26/04/2007 e rectificada a na CI nº 64 de 02/05/2007, actualização: CI nº 377 de 21/10/2016</p> <p>EQUIPA DE GESTÃO E ALTAS (EGA) – reestruturação: CI n.º 414 de 07/07/2014; Actualização: CI 564 de 30/11/2015</p> <p>GABINETE COORDENADOR DE COLHEITA E TRANSPLANTAÇÃO – NOMEAÇÃO DO DIRETOR DO GABINETE DE COLHEITA E TRANSPLANTAÇÃO, CI Nº 94 DE 17/03/2017</p> <p>COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÉUTICA – reestruturação: CI n.º 54 de 12/02/2016</p> <p>COMISSÃO EXECUTIVA PERMANENTE DE DIREÇÃO DE ENFERMAGEM –CI n.º 14 de 16/01/2017</p> <p>COMISSÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA - CI nº431 DE 14/12/2016, compõem esta Comissão o Gabinete de Gestão de Programas de Qualidade; Gabinete de Segurança do Doente; Gabinete de Segurança; Gabinete do Cidadão; Comissão de Catástrofe; Saúde Ocupacional; PPCIRA – programa de Prevenção e Controlo das Infecções e da Resistência aos Antimicrobianos; Gabinete de Auditoria Clínica.</p> <p>COMISSÃO DE CATÁSTROFE – reestruturação: CI n.º 210 de 03/07/2016</p> <p>GRUPO DE COORDENAÇÃO LOCAL DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO E DE RESISTÊNCIA AO ANTIMICROBIANOS–CI n.º 119 de 07/04/2016; nova composição da equipa hospitalar do HCC – CI nº353 07/10/2016</p> <p>GABINETE DE AUDITORIA CLÍNICA – CI nº473 de 14/09/2009</p>	
Gabinete do Cidadão Telefone e-mail	<p>RESPONSÁVEL: Isabel Guimarães (Nomeação: 29/09/2010, publicada na CI n.º 471 de 01/10/2010)</p> <p>218 841 835/410</p> <p>gabinete.cidadao@chlc.min-saude.pt</p>	<p>O Gabinete do Cidadão foi criado por Despacho Ministerial nº 26/8, II Série de 30 de Junho</p>

1.2 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) 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 (Assinalar com X)

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

SONHO	x
SClinico	x
Sivida	x
SICTH – CTH – “Alert p1” e ADW – CTH	x
PEM	x
SICO	x
SINAVE	x
SICTH – CTH – “Alert p1” e ADW – CTH	x
SIGLIC	x
SICA	x
SIMH	x

Aplicações informáticas específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

1. ASIS (Imunohemoterapia)	X
2. RADIO/MCDT's – (Imagiologia, Neurofisiologia, EEG)	X
3. ANAPAT – (Anatomia Patológica)	X
4. GIACH – (Aprov. +Circuito Medicamento, Dietética)	X
5. SICC – (Financieiros)	X
6. HCIS – (Informatização da Urgência)	X
7. SIGUS – (Cardiologia)	X
8. CLINIDATA – (Patologia Clínica; Imunohemoterapia; Hematologia; Dermatologia)	X
9. DOCBASE – (Gastreenterologia, Pneumologia, ORL, Electrocardiolgrafia, Imunoalergologia; CTG; MCDT Exterior)	X

10. EIS – (Apoio à Gestão)	X
11. CONEXALL – (Gestão de Recursos)	X
12. SMS – (Envio de mensagens aos utentes)	X
13. QUIOSQUE ELECTRÓNICO	X
14. PACS – (Distribuição Imagem)	X
15. MAXPRO – (Gestão Escalas e Horários)	X
16. SAAS – (Serviço Social)	X
17. PORTAL DO COLABORADOR – (Gestão Férias, Faltas e Licenças)	X
18. PEOPLENET – (Gestão Objectivos e Avaliação de Desempenho)	X
19. ASTRAIA (Diagnóstico Pré-Natal)	X
20. GID (Gestão Integrada da Doença Renal Crónica)	X
21. Nefrus – Nefrologia	X
22. HER+ -Gestão Risco	X
23. Pixys – Farmácia	X
24. SINGAP – Gestão Património	X
25. Portal Utente	X
26. CRM – Gestão Workflow	X
27. Risco Infecção – PPCIRA	X
28. Antibioterapia	X
29. GABCID- Gabinete Cidadão	X
30. SGITransportes- Gestão de Transportes Internos	X
31. ARPAT – Gestão de Workflow (SONHO)	X
32. GesParque – Gestão Parque Automóvel	X
33. FormUs – Formação	X
34. SISCONT (Imobilizado)	X

Segurança da informação

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

<p>As aplicações em funcionamento estão registadas na CNPD.</p> <p>A autenticação é feita através de <i>login</i> e <i>password</i>.</p> <p>O CHLC,EPE possui dois <i>datacenter</i> (redundantes) em funcionamento e efetua cópias de seguranças diariamente, através das aplicações Data Protector/VEAM.</p>
--

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

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	S	N	Ref ^a e/ou Observações
1.1. O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		A UHGIC – Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para a Cirurgia consta nos artigos 43.º e 59.º do Regulamento Interno do CHLC,EPE. A UHCTH- Unidade Hospitalar Consultas a Tempo e Horas, assegura a gestão do Sistema Integrado de Referenciação e Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade encontra-se enquadrada e vem sendo desenvolvida no âmbito da Área de Gestão de Doentes, contando no artigo 65.º do Regulamento Interno do CHLC, EPE.
1.2.Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		O Plano de Desempenho contratualizado entre a Tutela e o CHLC,EPE inclui indicadores de acesso (consultas e cirurgia). Os indicadores do CHLC,EPE são internamente contratualizados com as diversas Direções e Áreas Assistenciais. Para efeito de acompanhamento dos indicadores contratualizados no âmbito do Contrato-programa 2017, foram extraídos periodicamente dados relativos, quer referentes à Lista de Espera para Cirurgia quer para a Consulta a Tempo e Horas. O Departamento de Contratualização da ARSLVT realiza idêntico acompanhamento através de recolha, pela extração de dados das mesmas fontes.
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		É efetuada monitorização mensal da utilização do BO e da gestão da LIC e atividade Cirúrgica realizada. São ainda disponibilizados indicadores de desempenho e da capacidade instalada nas aplicações NetSIG-IE e TBCA. É também efetuada monitorização do desempenho ao nível do acesso pela divulgação dos dados do ADW CTH.
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, ...) No CHLC,EPE são desenvolvidas políticas e procedimentos, ou seja, normas de boas práticas, para cada uma das áreas operacionais de acordo com as suas necessidades e recomendações da estrutura de coordenação da qualidade. As políticas e procedimentos são elaborados com a participação dos profissionais implicados, incluem mecanismos de divulgação, implementação, monitorização e atualização, tendo por base um procedimento específico. 1. A Política de Admissão do CHLC,EPE define as linhas orientadoras subjacentes à referenciação e à admissão de doentes, assente em princípios de: equidade no acesso dos utentes, atendendo às necessidades identificadas e à transparência dos processos associados; respeito pela dignidade e direitos dos utentes; estrito cumprimento das disposições estabelecidas na			

legislação aplicável. A Política é operacionalizada através dos vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais, entre os quais se incluem:

ADD.102 – Procedimentos de Registo no SIH dos Exames Periciais e Juntas Médicas
ADD.103 – Identificação do Doente na Admissão
ADD.104 – Referenciação e Admissão à Primeira Consulta e Alta de Especialidade
ADD.107 – Fusão da Identificação do Doente nos Processos Clínicos
ADD.109 – Receção e Encaminhamento de Utentes
ADD.110 – Referenciação e admissão do doente à Urgência do CHLC
ADD.110 – Referenciação e Admissão do Doente à Urgência do CHLC
ADD.113 – Admissão ao Internamento
ADD.114 – Monitorização do Agendamento de Atos Clínicos em Ambulatório Programado
ADD.115 – Referenciação de Doentes à Equipa de Cuidados Paliativos
ADD.116 – Consulta Multidisciplinar Oncologia- Urologia
ADD.117 – Via verde AVC - Critérios de Ativação
ADD.118 – Atendimento ao Doente Neurovascular Agudo
ADD.119 – Referenciação e Resgate de Doentes para Oxigenação por Membrana Extra-corpórea (ECMO)
ADD.120- Critérios de Organização da Cirurgia programada adicional nos Blocos Operatórios
ADD.122- Gestão de Doentes Vitimas de Queimaduras resultantes de um Incidente Grave

2. A Política de Gestão da Informação do CHLC,EPE tem por objetivo estabelecer as linhas orientadoras que, nos termos do enquadramento legal e normativo vigente, regem o acesso, tratamento, circulação, partilha e eliminação da informação contida nos processos e ficheiros dos utentes, qualquer que seja o suporte em que se encontrem e bem assim definir responsabilidades em matéria de desenvolvimento de uma política de gestão de informação integrada no CHLC,EPE. Esta política é operacionalizada através de vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais entre os quais se inclui:

GIC.103 – Desmarcação de Exames
GIC.107 - Eliminação de Documentos de Arquivo
GIN.101- Acesso à informação clínica
GIN.102-Documentação dos cuidados de enfermagem no processo clínico
GIN.103 – Confidencialidade e segurança da informação clínica
GIN.105 – Especificidades dos Pedidos de Exames à Patologia Clínica e Transmissão de Resultados
GIN.106 - Princípios Orientadores para os Registos de Enfermagem
GIN.109 – Especificidades dos pedidos de exames e marcações de exames, receção de amostras e transmissão de resultados
GIN.109 - Especificidades dos Pedidos e Marcações de Exames, Receção de Amostras e Transmissão de Resultados
GIN.111 – Conteúdo e Organização do Processo Clínico dos Doentes
GIN.112 - Requisição de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
GIN.113 – Arquivo e Gestão dos Processos Clínicos
GIN.113- Arquivo e gestão dos processos clínicos

3. A Política de Tratamento e Cuidados aos Doentes do CHLC,EPE tem como finalidade promover uma prestação efetiva de cuidados assistenciais de qualidade, centrados no doente/utente/ elemento de referência, tanto do ponto de vista clínico como do ponto de vista humano, garantindo avaliação individual das suas necessidades. Tem ainda como finalidade articular as

diferentes áreas/especialidades/unidades funcionais do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE (CHLC,EPE), entre si e com a comunidade, a fim de promover a saúde e elevar o nível de cuidados de apoio clínico, psico-educacional e social. Garante a continuidade e interligação de cuidados. Promove atitudes e práticas de melhoria contínua no atendimento ao utente/doente/pessoa de referência. Promove o desempenho eficaz e eficiente de recursos.

Esta Política é operacionalizada através de vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais entre os quais se inclui:

- TRC.101- Transferência de Doentes Pediátricos para UCI's
- TRC.104 - Consentimento Informado e Esclarecido para Procedimentos Clínicos
- TRC.108 - Pedido de Transfusão Urgente/Emergente
- TRC.109 - Aplicação de Componentes Sanguíneos
- TRC.110 - Prevenção e Tratamento das Úlceras por Pressão em Doentes Internados
- TRC.111 - Avaliação e registo da Dor enquanto 5.º Sinal Vital
- TRC.113 - Atendimento multidisciplinar integrado à doente crítica de Ginecologia e Obstetrícia
- TRC.115 -Prescrição e administração de Oxigenoterapia - doente adulto
- TRC.116 - Diagnóstico de Morte Cerebral em Pediatria
- TRC.119 - Avaliação do Doente
- TRC.120 - Guarda e Devolução dos Valores dos Doentes
- TRC.121 - Informações Relevantes para o Planeamento de Cuidados Perioperatórios
- TRC.122 - Avaliação da Qualidade da Referência Cirúrgica
- TRC.123 - Cirurgia programada - agendamento
- TRC.124 - Resposta às Necessidade Sócio-Culturais dos Utentes e Famílias
- TRC.127 - Triagem e assistência aos doentes adultos neurocríticos
- TRC.128- Prescrição e administração de Oxigenoterapia - doente pediátrico
- TRC.129 - Avaliação socio-familiar para atribuição de apoios aos utentes em bens e serviços pelo CHLC.
- TRC.130- Abordagem integrada ao doente adulto Traumatizado/Politraumatizado
- TRC.131 - Limites à Intervenção Terapêutica
- TRC.1312 - Normas para a Colheita e Transporte de Amostras Biológicas para Exame Microbiológico
- TRC.132 - Diagnóstico de Morte Cerebral no Adulto
- TRC.133 - Doação de Órgãos e Tecidos
- TRC.134 - Percurso do Doente em Hospital Dia
- TRC.135 - Percurso do Utente em Cirurgia Ambulatória
- TRC.136 - Estratégias de Otimização do Consumo de Sangue e Hemoderivados
- TRC.137 - Acompanhamento e Visita a Doentes Internados no CHLC
- TRC.139 - Apoio Pediátrico à Unidade de Internamento da Área de Pedopsiquiatria
- TRC.140 - Protocolo de Aplicação Tópica de Anestésico Local ao Utente Pediátrico EMLA
- TRC.141 - Protocolo de Administração de Sacarose Oral ao Utente Pediátrico
- TRC.142 - Recomendações Transfusionais - Doença de Células Falciformes
- TRC.143 - Recomendações Transfusionais - β -Talassemia Major
- TRC.144 - Direito de Acompanhamento dos Utentes na Urgência Geral Polivalente
- TRC.145 - Tratamento Emergente da Hipertermia Maligna
- TRC.146- Permeabilidade da Via Aérea

TRC.147- Transfusão Maciça
 TRC.149 - Sedação e Analgesia em Endoscopia Digestiva
 TRC.150 - Gestão do Metrotexato por Via Subcutânea no HDE
 TRC.151 - Prevenção e Tratamento de Feridas
 TRC.153 - Feridas Malignas
 TRC.156 - Doação em de Órgãos de Dador Vivo para Transplante
 TRC.157 - Circuito do Doente Cirúrgico com Indicação Operatória Urgente/Emergente no CHLC
 TRC.158 - Percurso do Doente na Unidade de Tratamento Cirúrgico da Obesidade e Doenças Endócrinas (UTCODE)
 TRC.160 - Respeitar a Vontade Expressa do Doente
 TRC.161 - Procedimentos Ortopédicos Não Invasivos na Sala de Emergência
 TRC.162 - Colheita, Processamento e Aplicação de Tecidos Oculares
 TRC.163- Acompanhamento e Visitas a Doentes no CHLC-MAC
 TRC.164- Gestão da Normoterapia no perioperatório
 TRC.165 – Irradiação de Componentes Sanguíneos em Pediatria
 TRC.167 – Diagnóstico, Referenciação e Vigilância do Doentes com Gripe
 TRC1100 - Requisição e Marcação de Análises à Patologia Clínica

4. A finalidade da Política de Alta do Doente é estabelecer os princípios inerentes à alta hospitalar do doente do CHLC,EPE, qualquer que seja o seu destino (Internamento do CHLC,EPE, domicílio, Unidade da Rede de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), lar ou outro equipamento social), no sentido da promoção da alta efetiva atempada e da garantia da continuidade de cuidados adequados à condição de saúde do doente.

Esta Política é operacionalizada através de vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais entre os quais se inclui:

ALT.101 – Falecimento do Doente
 ALT.103 – Alta do Doente Adulto
 ALT.106 – Alta da Criança/Adolescente
 ALT.107 – Alta de Doentes Internados em UCI
 ALT.109 - Referenciação para a rede nacional de cuidados continuados integrados

5. A Política de Comunicação visa promover a comunicação efetiva entre o CHLC,EPE e os doentes/utentes, familiares/acompanhantes, profissionais e comunidade em geral, mediante a melhoria contínua do acesso à informação, quer do ponto de vista qualitativo, quer quantitativo, bem como assegurar a correta transmissão dos valores e da missão do CHLC,EPE. Esta Política é operacionalizada através de vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais entre os quais se inclui:

COM.101 - Tratamento de Exposições dos Utentes/ Família
 COM.101 - Tratamento de Exposições dos Utentes/ Família
 COM.102 - Articulação com os Órgãos de Comunicação Social
 COM.103 - Pedidos de visita com/sem recolha de imagens no CHLC,EPE
 COM.104 - Gestão de Materiais de Informação Destinada a Utentes/Familiares e Profissionais
 COM.105 - Serviços de intérprete disponíveis
 COM.107 - Divulgação de Serviços Externos e Campanhas
 COM.108 – Comunicação de Más Notícias

COM.109 - Comunicação de incidentes com dano a doentes e familiares/acompanhantes

COM.110 - Tratamento das exposições das caixas de sugestões

COM.112 - Orientações e Informação ao Doente sobre Alimentação

COM.116- Receção e Encaminhamento de Utentes

6. A Política de Gestão do Risco visa definir uma estratégia da gestão do risco para o CHLC,EPE que promova e implemente uma metodologia que permita identificar, avaliar e prevenir as situações que possam comprometer a segurança dos doentes, acompanhantes, profissionais, fornecedores, visitantes e do património da Instituição. A estratégia de gestão do risco contribuirá para uma maior consciencialização dos profissionais sobre a existência dos riscos e para a responsabilização individual e coletiva na gestão e controlo dos fatores causais, de forma a desenvolver sistemas de trabalho, práticas e instalações mais seguras. Esta Política é operacionalizada através de vários Procedimentos Multisectoriais e Sectoriais entre os quais se inclui:

GRI.101 - Relato de Incidentes

GRI.102 - Utilização de Comunicações Móveis no Hospital

GRI.103 - Metodologia de Identificação e Avaliação de Riscos

GRI.105 - Avaliação do Risco no Doente

GRI.106 - Avaliação do Risco Clínico no Turno da Noite

GRI.107 - Análise da Causa Raiz do Incidente de Segurança do Doente

GRI.108 - Avaliação e Registo de Incidentes/Reações Transfusoriais

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
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		A UHCTH e a UHGIC são estruturas multidisciplinares internas, de apoio técnico, que promovem a efetiva implementação da carta dos direitos de acesso.
1.2 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		A UHCTH foi constituída por deliberação do CA de 21 de Julho de 2010, divulgada através da CI n.º 361/2010 de 28 de Julho de 2010 e retificada na CI de 28 Julho de 2010. A UHGIC foi constituída por deliberação do CA de 23 de Setembro de 2009, tendo sido publicada em CI n.º583 de 29 de Outubro de 2009. A 28 de Abril de 2016, é feita nova nomeação da UHGIC, divulgada através da CI nº 166 02 de Maio de 2016. A UHGIC é um órgão de apoio técnico, conforme estabelecido nos artigos 43º e 59.º do Regulamento Interno do CHLC,EPE.
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? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Vide Anexo 2

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.4. 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		Sim em regra, embora nalgumas especialidades se verifiquem desvios relativamente aos Tempos Máximos de Resposta Garantidos, decorrentes do desajustamento entre a procura (elevado volume de doentes referenciados para o CHLC das ARS de LVT, Alentejo, e Algarve, das regiões autónomas Açores e Madeira e PALOP) e a capacidade existente na Instituição.
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Os indicadores de resultados são fixados e monitorizados ao nível Institucional, das Direções de Áreas Clínicas e das Especialidades. Os Planos anuais são objeto de discussão/aprovação com o envolvimento dos responsáveis das Áreas e pelo Conselho de Administração. São realizadas reuniões de monitorização de atividade com envolvimento de todos os profissionais. Vide anexo 1 e 2
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		O CHLC elabora relatório com periodicidade mensal (até dia 10 do mês seguinte) de monitorização de atividade e dos resultados, de modo a implementar planos de correção dos mesmos e do cumprimento dos objetivos, enviando para a ARS e ACSS. Mensalmente é enviada, aos responsáveis de Especialidade e de Área, informação referente à evolução da Lista de Espera para primeira consulta da especialidade e da Lista de Inscritos para Cirurgia. Periodicamente (quinzenal ou mensal) é enviada aos Diretores de Área, Responsáveis de Especialidade e Administradores de Área, indicadores de acesso à primeira consulta extraídos do SI ADW CTH. Vide anexo 3
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
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		A Área de Gestão de Doentes procede ao levantamento da qualidade dos registos dos dados, quinzenal e mensalmente (qualidade de registos no SIH em todas as área assistenciais), e remete-o para os responsáveis com o objetivo de garantir as correções adequadas. Mensalmente a UHGIC retira os dados do SIGLIC e do Sistema de Informação interno de forma a identificar a sintonia da informação e detetar erros de integração dos dados.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)	X		Vide anexo 4
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		No Contrato Programa e Plano de Desempenho constam alguns indicadores de acesso.
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizadas relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Esta informação é distribuída mensalmente para afixação em todos os serviços com atendimento ao público, com informação do número de doentes e Tempo de Espera por Especialidade.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizadas 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		Existe informação sobre Acesso no <i>site</i> da Instituição respeitante ao tempo de acesso para cirurgia e à primeira consulta externa de especialidade e ainda tempos de resposta para MCDT , que são publicados trimestralmente na internet, dando-se cumprimento ao nº 6 do Despacho 10430/2011, de 18 de Agosto do Sr. Ministro da Saúde.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.16 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	Os tempos de resposta são afixados. Ao utente é dado comprovativo da data da marcação da consulta/exame quando esta é feita. O CHLC,EPE tem um sistema de alerta por SMS para relembrar o utente da data da respetiva consulta e de alguns exames. Nos secretariados da Consulta pode ser facultada, a pedido do utente, informação sobre o estado de espera do pedido de primeira consulta enviado eletronicamente pelo SICTH. O utente recebe o certificado de inscrição na LIC com indicação dos TMRG, assim como os seus Direitos e Deveres.
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	O CHLC dá resposta às solicitações que lhe são apresentadas em função da prioridade clínica atribuída e que se enquadrem no âmbito da sua diferenciação e área geográfica de referenciação. Foi elaborado procedimento que regula esta matéria: ADD 104.
1.18 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	O último relatório publicado no <i>site</i> do CHLC,EPE, é o Relatório de 2016.
1.19 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.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		As exposições relativas ao acesso são objeto de tratamento, independentemente da sua génese/proveniência. Ver anexo 5
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 correção?	X		Ver anexo 5
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		A ERS encaminhou para o GC exposições que, após a sua receção e análise, seguiram o procedimento instituído para o tratamento de todas as exposições recebidas no CHLC, EPE - COM 101.
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Foram abertos 9 processos inquérito/disciplinares: 166/2017 215/2017 802/2017 803/2017 804/2017 2484/2017 2490/2017 2663/2017 2724/2017
1.23 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)**

1. Tempos Máximos de Resposta

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar

(Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria nº153/2017, de 4 de maio)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da Entidade
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde		
De realização “ muito prioritária ” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	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.	30 dias
De realização “ prioritária ” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	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.	60 dias
De realização com prioridade “ normal ” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	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.	150 dias
Em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada		
Prioridade de "nível 4"	n.a.	n.a.
Prioridade de "nível 3"	7 dias seguidos	7 dias seguidos
Prioridade de "nível 2"	15 dias seguidos	15 dias seguidos
Prioridade de "nível 1"	30 dias seguidos	30 dias seguidos
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares		
Cateterismo cardíaco	30 dias seguidos após a indicação clínica	45 dias
Pacemaker cardíaco		28 dias
Cirurgia programada		
Prioridade “ de nível 4 ” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 horas após a indicação cirúrgica	72 horas após a indicação cirúrgica
Prioridade “ de nível 3 ” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
Prioridade “ de nível 2 ” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica
Prioridade “ de nível 1 ” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 dias seguidos após a indicação cirúrgica	270 dias seguidos após a indicação cirúrgica
Em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (*)		
Prioridade de "nível 4"	72 horas	72 horas
Prioridade de "nível 3"	15 dias seguidos	15 dias seguidos
Prioridade de "nível 2"	45 dias seguidos	45 dias seguidos
Prioridade de "nível 1"	60 dias seguidos	60 dias seguidos

(*) Não estão incluídas as cirurgias para correção morfológica em resultado de cirurgia oncológica anterior, em que a intervenção cirúrgica poderá realizar-se até 270 dias.

Parte III

**ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE
CUIDADOS DE SAÚDE**

1.1 Consulta externa

O CHLC efetuou 744 669 consultas externas médicas em 2017, ou seja, cerca de 2 980 consultas por dia útil. Face a 2016, registou-se uma diminuição de 0,9% (-27 consultas por dia útil). O número de primeiras consultas registou um aumento de 3,4% (mais 6 378 consultas). O peso das primeiras consultas, registou, em 2017, o valor de 26,3%, mais 0,9 p.p. face ao realizado em 2016.

As especialidades com variações relativas mais expressivas, face ao realizado em 2016, foram a Cirurgia Maxilo-Facial (11,2%, 586 consultas), a Genética Médica (21,4%, 683 consultas), a Neurologia Pediátrica (11%, 637 consultas). Por outro lado, a Gastreenterologia + Hepatologia (-6,6%, 1163 consultas), a Medicina Física e Reabilitação (-16,1%, -4958 consultas), a Oftalmologia Pediátrica (-27,8%, -1950 consultas), viram a sua produção a diminuir.

Quadro 8. Consulta Externa entre 2015 e 2017 (dados consolidados)

Indicador	2015	2016	2017	Var 17/16
Total de Consultas	775.501	751.380	744.669	-0,9%
Primeiras	189.946	187.423	193.801	3,4%
Subsequentes	585.555	563.957	550.868	-2,3%
% Primeiras / Total	24,60%	25,10%	26,03%	0,9 pp
Consultas com Alta	122.369	130.141	57.204	-56,0%
% Consultas com Alta / Total	15,80%	17,30%	7,68%	-55,6%
Consultas Realizadas (CTH)	53.796	55.370	57.835	4,5%
% Consultas Realizadas (CTH) / Primeiras Consultas	28,30%	29,50%	29,84%	0,3 pp
% 1. ^{as} Consultas Realizadas em Tempo Adequado (CTH)	92,70%	95,20%	82,79%	-12,4 pp

Quadro 9. Número total de consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				(valor)	(%)	(valor)	(%)
Anestesiologia	18.581	17.993	16.980	-1.013	-5,6	-1.601	-8,6
Angiologia e Cirurgia Vascular	12.752	12.819	12.574	-245	-1,9	-178	-1,4
Cardiologia	37.095	36.161	35.538	-623	-1,7	-1.557	-4,2
Cardiologia Pediátrica	7.336	7.631	7.421	-210	-2,8	85	1,2
Cirurgia Cardio-Torácica	6.353	6.278	6.369	91	1,4	16	0,3
Cirurgia Geral	56.933	54.021	55.067	1.046	1,9	-1.866	-3,3
Cirurgia Maxilo-Facial	4.974	5.241	5.827	586	11,2	853	17,1
Cirurgia Pediátrica	13.607	13.644	14.350	706	5,2	743	5,5
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	7.060	7.177	7.466	289	4,0	406	5,8
Dermato-Venereologia	33.604	30.667	33.087	2.420	7,9	-517	-1,5
Diabetologia	7.220	7.172	6.895	-277	-3,9	-325	-4,5
Doenças Infecciosas (Infecçologia)	20.382	20.201	20.751	550	2,7	369	1,8
Dor	4.734	4.204	4.397	193	4,6	-337	-7,1
Endocrinologia e Nutrição	21.108	20.690	21.770	1.080	5,2	662	3,1
Estomatologia	17.196	15.764	16.244	480	3,0	-952	-5,5
Gastroenterologia	10.010	10.077	9.552	-525	-5,2	-458	-4,6
Genética Médica	2.956	3.192	3.875	683	21,4	919	31,1
Ginecologia	23.069	18.265	18.769	504	2,8	-4.300	-18,6
Hematologia Clínica	14.665	13.790	13.177	-613	-4,4	-1.488	-10,1
Hepatologia	4.481	5.111	4.473	-638	-12,5	-8	-0,2
Hipertensão	4.171	4.505	4.194	-311	-6,9	23	0,6
Imuno-alergologia	14.973	15.164	15.734	570	3,8	761	5,1
Imuno-Hemoterapia	14.928	13.611	12.740	-871	-6,4	-2.188	-14,7
Imunologia	2.619	3.056	3.284	228	7,5	665	25,4
Medicina Física e Reabilitação	35.788	30.740	25.782	-4.958	-16,1	-10.006	-28,0
Medicina Interna	24.294	23.640	23.596	-44	-0,2	-698	-2,9
Nefrologia	17.097	16.998	17.221	223	1,3	124	0,7
Neonatologia	5.216	4.883	4.447	-436	-8,9	-769	-14,7
Neurocirurgia	16.148	15.581	15.833	252	1,6	-315	-2,0
Neuroftalmologia	1.602	1.512	1.632	120	7,9	30	1,9
Neurologia	15.662	16.700	17.636	936	5,6	1.974	12,6
Neurologia Pediátrica	5.572	5.811	6.448	637	11,0	876	15,7
Obstetrícia	27.997	28.284	27.776	-508	-1,8	-221	-0,8
Oftalmologia	70.856	65.730	60.401	-5.329	-8,1	-10.455	-14,8
Oncologia Médica	13.396	12.916	13.198	282	2,2	-198	-1,5
Ortopedia	38.836	38.158	38.623	465	1,2	-213	-0,5
Otorrinolaringologia	22.349	23.798	22.769	-1.029	-4,3	420	1,9
Pediatria	29.653	31.231	30.940	-291	-0,9	1.287	4,3
Pneumologia	12.502	12.827	13.055	228	1,8	553	4,4
Psiquiatria	2.045	1.878	1.978	100	5,3	-67	-3,3
Psiquiatria da Infância e Adolescência	19.057	19.287	19.724	437	2,3	667	3,5
Senologia	4.198	3.777	3.898	121	3,2	-300	-7,1
Urologia	21.900	20.449	19.851	-598	-2,9	-2.049	-9,4
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	7.192	6.921	7.065	144	2,1	-127	-1,8
Outras Consultas Médicas	23.334	23.825	22.262	-1.563	-6,6	-1.072	-4,6
Total Entidade	775.501	751.380	744.669	-6.711	-0,9	-30.832	-4,0

Quadro 10. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				(valor)	(%)	(valor)	(%)
Anestesiologia	15.924	16.033	14.743	-1.290	-8,0	-1.181	-7,4
Angiologia e Cirurgia Vascular	3.379	3.437	3.553	116	3,4	174	5,1
Cardiologia	4.926	4.763	5.392	629	13,2	466	9,5
Cardiologia Pediátrica	3.021	3.024	3.082	58	1,9	61	2,0
Cirurgia Cardio-Torácica	1.415	1.329	1.356	27	2,0	-59	-4,2
Cirurgia Geral	11.569	11.211	11.883	672	6,0	314	2,7
Cirurgia Maxilo-Facial	1.954	2.079	2.318	239	11,5	364	18,6
Cirurgia Pediátrica	4.375	4.591	5.274	683	14,9	899	20,5
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	1.998	2.250	2.191	-59	-2,6	193	9,7
Dermato-Venereologia	16.078	15.175	17.465	2.290	15,1	1.387	8,6
Diabetologia	658	690	611	-79	-11,4	-47	-7,1
Doenças Infecciosas (Infecciosologia)	1.724	1.793	2.065	272	15,2	341	19,8
Dor	587	562	512	-50	-8,9	-75	-12,8
Endocrinologia e Nutrição	3.933	3.875	4.139	264	6,8	206	5,2
Estomatologia	4.353	4.425	4.902	477	10,8	549	12,6
Gastroenterologia	2.893	2.869	2.722	-147	-5,1	-171	-5,9
Genética Médica	1.230	1.304	1.598	294	22,5	368	29,9
Ginecologia	8.300	7.233	7.557	324	4,5	-743	-9,0
Hematologia Clínica	1.719	1.730	1.594	-136	-7,9	-125	-7,3
Hepatologia	727	789	653	-136	-17,2	-74	-10,2
Hipertensão	431	450	432	-18	-4,0	1	0,2
Imuno-alergologia	2.728	2.857	2.909	52	1,8	181	6,6
Imuno-Hemoterapia	1.682	1.765	1.727	-38	-2,2	45	2,7
Imunologia	306	313	346	33	10,5	40	13,1
Medicina Física e Reabilitação	9.002	8.096	7.575	-521	-6,4	-1.427	-15,9
Medicina Interna	4.290	4.351	4.833	482	11,1	543	12,7
Nefrologia	1.890	2.047	2.040	-7	-0,3	150	7,9
Neonatalogia	1.490	1.363	1.330	-33	-2,4	-160	-10,7
Neurocirurgia	953	1.066	1.122	56	5,3	169	17,7
Neuroftalmologia	6.664	6.582	7.085	503	7,6	421	6,3
Neurologia	395	395	478	83	21,0	83	21,0
Neurologia Pediátrica	3.603	3.799	4.251	452	11,9	648	18,0
Obstetrícia	7.987	8.219	8.224	5	0,1	237	3,0
Oftalmologia	20.118	17.660	16.137	-1.523	-8,6	-3.981	-19,8
Oncologia Médica	769	829	781	-48	-5,8	12	1,6
Ortopedia	13.312	13.725	14.722	997	7,3	1.410	10,6
Otorrinolaringologia	5.904	6.305	6.101	-204	-3,2	197	3,3
Pediatria	6.500	6.495	6.863	368	5,7	363	5,6
Pneumologia	2.614	2.869	2.832	-37	-1,3	218	8,3
Psiquiatria	1.936	1.862	2.149	287	15,4	213	11,0
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1.541	1.493	1.665	172	11,5	124	8,0
Senologia	404	441	1.739	1.298	294,3	1.335	330,4
Urologia	3.705	4.063	4.112	49	1,2	407	11,0
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	651	789	562	-227	-28,8	-89	-13,7
Outras Consultas Médicas	1.849	1.920	1.841	-79	-4,1	-8	-0,4
Total Entidade	191.487	188.916	195.466	6.550	3,5	3.979	2,1

1.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Em 2017, foram registados cerca de 255 mil pedidos para marcação de primeira consulta de especialidade hospitalar médica. Mais 2,2% do que em 2016. Destes pedidos, cerca de 1/5 foram, até à data de realização deste relatório, recusados. Metade das recusas foi por iniciativa do próprio utente (recusa explícita ou por falta à consulta).

O número de pedidos provenientes dos Cuidados de Saúde Primários, seja via Consulta a Tempo e Horas, seja em papel, representaram 34,7% do total de pedidos. Os pedidos internos representaram mais de 50% do total de pedidos, seguidos pedidos de outros hospitais, que representaram 3,4%.

Apesar do sistema de Livre Acesso e Circulação (LAC) de utentes no SNS (Despacho n.º 5911-B/2016, de 3 de maio), que permite que o utente, em conjunto com o seu médico de família, possa optar por ser seguido em qualquer instituição hospitalar do SNS onde exista a consulta de especialidade médica mais adequada à sua situação clínica, o CHLC verificou uma diminuição de 3% no número de pedidos feitos no âmbito da Consulta a Tempo e Horas, reflectindo talvez o agravamento dos tempos médios de resposta da generalidade das especialidades médicas.

Quadro 11. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017

Pólo	Especialidade	Pedidos a aguardar consulta				Tempo médio dos pedidos a aguardar				Tempo máximo dos pedidos a aguardar			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital Cury Cabral	Cirurgia Geral	263	399	136	51,7	32,4	45,2	12,8	39,4	270,5	419,4	148,9	55,1
	Cirurgia Geral - Obesidade	156	109	-47	-30,1	64,0	93,1	29,1	45,4	159,7	524,7	365,0	228,6
	Diabetologia	64	51	-13	-20,3	46,8	40,7	-6,2	-13,2	127,6	108,2	-19,4	-15,2
	Doenças Infecciosas	24	24	0	0,0	36,3	54,3	18,0	49,5	261,4	222,4	-38,9	-14,9
	Endocrinologia	802	676	-126	-15,7	65,7	61,5	-4,1	-6,3	233,5	468,5	235,0	100,6
	Imuno-hemoterapia	101	2	-99	-98,0	53,4	34,4	-19,1	-35,7	156,4	59,5	-96,9	-62,0
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	9	141	132	1466,7	67,4	79,2	11,8	17,4	222,4	318,5	96,1	43,2
	Medicina interna	89	9	-80	-89,9	40,7	23,8	-16,9	-41,6	228,5	67,4	-161,1	-70,5
	Nefrologia	2.741	96	-2.645	-96,5	69,2	68,1	-1,0	-1,5	471,3	415,6	-55,7	-11,8
	Ortopedia	63	2.714	2.651	4207,9	24,5	123,2	98,8	403,6	187,6	836,3	648,7	345,7
	Total	4.312	4.221	-91	-2,1	64,0	100,8	36,9	57,6	471,3	836,3	365,0	77,4
CHLC - Hospital de Santa Marta	Angiologia/Cirurgia Vascular	687	1.050	363	52,8	64,6	98,9	34,3	53,2	261,3	405,3	144,0	55,1
	Cardiologia	485	398	-87	-17,9	51,3	50,2	-1,1	-2,2	401,3	766,3	365,0	91,0
	Cardiologia pediátrica	66	71	5	7,6	77,9	97,4	19,5	25,0	946,3	1311,3	365,0	38,6
	Cirurgia Cardio-Torácica	4	0	-4	-	22,3	0,0	-22,3	-	32,5	0,0	-32,5	-
	Diabetologia	0	0	0	-	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	-
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	0	2	2	-	0,0	45,0	45,0	-	0,0	73,5	73,5	-
	Medicina interna	9	3	-6	-66,7	27,0	24,6	-2,4	-8,7	58,5	37,3	-21,2	-36,3
	Pneumologia	274	226	-48	-17,5	57,1	60,9	3,8	6,7	242,2	368,3	126,1	52,0
	Total	1.525	1.750	225	14,8	59,2	82,7	23,4	39,5	946,3	1311,3	365,0	38,6
CHLC - Hospital de São José	Cirurgia Geral	123	72	-51	-41,5	32,6	42,7	10,0	30,8	256,6	307,5	50,9	19,8
	Cirurgia Maxilo-facial	175	189	14	8,0	39,4	52,9	13,5	34,3	183,3	328,3	145,0	79,1
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	220	266	46	20,9	51,4	67,6	16,2	31,5	263,6	226,3	-37,3	-14,2
	Estomatologia	254	167	-87	-34,3	52,4	48,3	-4,1	-7,8	256,4	464,6	208,3	81,2
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	24	18	-6	-25,0	32,4	41,7	9,3	28,7	75,6	194,6	119,1	157,6
	Medicina interna	20	14	-6	-30,0	36,0	61,5	25,5	70,7	162,4	276,5	114,0	70,2
	Neurocirurgia	1.207	1.559	352	29,2	59,0	71,6	12,6	21,4	334,5	457,7	123,2	36,8
	Neurologia	6	3	-3	-50,0	56,9	61,8	4,9	8,6	162,6	143,5	-19,1	-11,8
	Ortopedia	11	37	26	236,4	29,3	47,9	18,6	63,6	47,3	111,6	64,3	135,8
	Otorrinolaringologia	1.056	912	-144	-13,6	60,5	76,2	15,7	26,0	283,3	537,5	254,2	89,7
	Senologia	0	22	22	-	0,0	28,1	28,1	-	0,0	188,6	188,6	-
	Urologia	719	620	-99	-13,8	67,7	70,2	2,5	3,6	334,3	492,3	158,0	47,3
	Total	3.815	3.879	64	1,7	58,0	69,1	11,0	19,0	334,5	537,5	203,0	60,7
CHLC - Hospital Dona Estefânia	Cirurgia Maxilo-facial	0	12	12	-	0,0	53,9	53,9	-	0,0	178,6	178,6	-
	Cirurgia pediátrica	229	283	54	23,6	48,5	57,1	8,6	17,8	187,6	352,4	164,7	87,8
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	71	0	-71	-	52,6	0,0	-52,6	-	205,5	0,0	-205,5	-
	Dermato-Venerologia	13	525	512	3.938,5	52,2	108,5	56,3	107,8	122,6	487,6	365,0	297,6
	Doenças Infecciosas	3	2	-1	-33,3	35,8	18,3	-17,4	-48,7	45,3	32,3	-13,0	-28,8
	Endocrinologia	20	22	2	10,0	51,5	55,0	3,5	6,8	137,4	340,4	203,0	147,7
	Estomatologia	95	71	-24	-25,3	40,6	55,1	14,5	35,8	129,5	275,4	146,0	112,8
	Gastroenterologia	33	42	9	27,3	33,7	53,3	19,5	57,9	102,4	179,7	77,2	75,4
	Genética Médica	19	23	4	21,1	37,1	29,7	-7,5	-20,1	106,4	59,3	-47,1	-44,3
	Ginecologia	12	0	-12	-	103,0	0,0	-103,0	-	190,7	0,0	-190,7	-
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	7	0	-7	-	123,8	0,0	-123,8	-	214,5	0,0	-214,5	-
	Hematologia Clínica	17	20	3	17,6	71,7	70,1	-1,7	-2,3	163,3	144,2	-19,1	-11,7
	Imunopatologia	456	410	-46	-10,1	68,7	74,1	5,4	7,9	227,5	415,5	187,9	82,6
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	27	36	9	33,3	52,1	33,3	-18,8	-36,0	235,4	194,4	-41,1	-17,4
	Medicina Tropical	1	0	-1	-	3,6	0,0	-3,6	-	3,6	0,0	-3,6	-
	Nefrologia	2	1	-1	-50,0	31,1	44,3	13,2	42,6	37,6	44,3	6,7	17,9
	Neurocirurgia	7	6	-1	-14,3	15,9	18,4	2,5	15,5	31,3	34,5	3,1	9,9
	Neuropediatria	16	22	6	37,5	66,6	37,4	-29,2	-43,9	261,5	76,3	-185,1	-70,8
	Obstetrícia	3	0	-3	-	181,4	0,0	-181,4	-	270,3	0,0	-270,3	-
	Oftalmologia	766	718	-48	-6,3	86,6	85,7	-0,9	-1,1	228,4	499,5	271,1	118,7
	Ortopedia	457	240	-217	-47,5	76,7	89,1	12,4	16,1	165,6	458,4	292,8	176,9
	Otorrinolaringologia	338	550	212	62,7	78,1	130,7	52,6	67,4	187,6	356,3	168,8	90,0
	Pediatria	683	284	-399	-58,4	80,7	81,0	0,3	0,4	248,4	429,3	180,9	72,8
	Pneumologia	6	12	6	-	72,9	42,1	-30,7	-42,2	264,5	110,6	-153,9	-58,2
	Psiquiatria da infância e da adolescência	75	90	15	20,0	24,7	46,8	22,2	89,8	58,3	349,3	290,9	498,6
	Urologia	159	111	-48	-30,2	47,1	47,7	0,6	1,3	128,7	312,6	183,9	142,9
	Total	3.515	3.480	-35	-1,0	71,9	87,2	15,3	21,3	270,3	499,5	229,2	84,8

Pólo	Especialidade	Pedidos a aguardar consulta				Tempo médio dos pedidos a aguardar				Tempo máximo dos pedidos a aguardar			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital dos Capuchos	Anestesiologia	18	0	-18	-	93,6	0,0	-93,6	-	212,5	0,0	-212,5	-
	Cirurgia Geral	4	0	-4	-	103,5	0,0	-103,5	-	177,5	0,0	-177,5	-
	Dermato-Venerologia	4.438	2.089	-2.349	-52,9	95,0	85,7	-9,3	-9,75	283,4	613,4	330,0	116,45
	Dermatologia - rastreio teledermatológico	0	26	26	-	0,0	96,7	96,7	-	0,0	286,6	286,6	-
	Diabetologia	1	0	-1	-	38,6	0,0	-38,6	-	38,6	0,0	-38,6	-
	Dor	45	51	6	13,3	76,0	89,6	13,6	17,95	170,4	149,4	-21,0	-12,33
	Gastroenterologia	588	475	-113	-19,2	86,6	77,2	-9,5	-10,94	478,5	580,4	101,9	21,30
	Hematologia Clínica	173	268	95	54,9	54,8	75,6	20,8	38,00	514,4	879,4	365,0	70,96
	Medicina interna	22	27	5	22,7	59,6	53,5	-6,1	-10,21	278,3	643,3	365,0	131,15
	Neurocirurgia	582	368	-214	-36,8	61,1	81,0	19,8	32,47	297,4	331,4	34,0	11,43
	Neurologia	381	507	126	33,1	58,7	72,4	13,7	23,37	296,4	361,5	65,1	21,96
	Oftalmologia	6.459	6.806	347	5,4	93,8	139,8	46,0	48,97	264,5	627,5	363,1	137,28
	Oftalmologia - Rastreio da Retinopatia Diabética	40	5	-35	-87,5	70,8	308,6	237,8	335,74	192,2	361,6	169,4	88,13
	Oftalmologia - Retinopatia Diabética Seguimento	1	202	201	20.100,0	99,5	101,7	2,2	2,24	99,5	328,5	229,0	230,20
	Total	12.752	10.824	-1.928	-15,1	90,6	118,7	28,0	30,9	514,4	879,4	365,0	71,0
CHLC - Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Ginecologia	521	631	110	21,1	42,5	67,0	24,5	57,60	186,3	360,6	174,3	93,52
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	112	207	95	84,8	53,4	81,3	27,9	52,20	135,4	500,4	365,0	269,60
	Obstetrícia	110	172	62	56,4	16,4	77,2	60,9	371,96	123,5	488,5	365,0	295,44
	Obstetrícia-diagnóstico pré-natal	35	16	-19	-54,3	18,6	116,7	98,1	527,41	45,3	384,6	339,3	748,95
	Total	778	1.026	248	31,9	39,3	72,4	33,1	84,1	186,3	500,4	314,1	168,5
Total CHLC		26.697	25.180	-1.517	-5,7	75,9	99,3	23,4	30,80	946,3	1311,3	365,0	38,57

* especialidades que existiam em 2016 e deixaram de existir em 2017

Fonte: ADW, Mapa 4.7, AGD, 29/03/2018

Quadro 12. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, por prioridade clínica, em 2016 e 2017

Pólo	Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias				Consultas P2 TE≤60 dias				Consultas P1 TE≤150 dias			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital Curry Cabral	Cirurgia Geral	10	8	-2	-20,0	46	121	75	163,0	1.219	1.664	445	36,5
	Cirurgia Geral - Obesidade	0	1	1	-	0	7	7	-	114	247	133	116,7
	Diabetologia	19	4	-15	-78,9	19	11	-8	-42,1	111	129	18	16,2
	Doenças Infecciosas	2	3	1	50,0	5	10	5	100,0	145	161	16	11,0
	Endocrinologia	160	55	-105	-65,6	198	183	-15	-7,6	1.581	1.737	156	9,9
	Imuno-hemoterapia	0	0	0	-	2	7	5	250,0	8	8	0	0,0
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	2	4	2	100,0	14	13	-1	-7,1	144	336	192	133,3
	Medicina Interna	3	1	-2	-66,7	102	17	-85	-83,3	61	103	42	68,9
	Nefrologia	7	8	1	14,3	52	44	-8	-15,4	483	419	-64	-13,3
	Ortopedia	1	2	1	100,0	125	99	-26	-20,8	4.874	3.759	-1.115	-22,9
	Urologia	0	0	0	-	2	2	0	0,0	141	132	-9	-6,4
	Total	204	86	-118	-57,8	565	514	-51	-9,0	8.881	8.695	-186	-2,1
CHLC - Hospital de Santa Marta	Angiologia/Cirurgia Vascular	64	47	-17	-26,6	597	492	-105	-17,6	1.089	498	-591	-54,3
	Cardiologia	1	0	-1	-	114	188	74	64,9	1.456	1.689	233	16,0
	Cardiologia pediátrica	0	0	0	-	0	0	0	-	195	181	-14	-7,2
	Cirurgia Cardio-Torácica	1	0	-1	-	4	0	-4	-	32	31	-1	-3,1
	Diabetologia	0	1	1	-	3	4	1	33,3	4	2	-2	-50,0
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	1	0	-1	-	2	1	-1	-50,0	63	3	-60	-95,2
	Medicina Interna	4	3	-1	-25,0	20	24	4	20,0	22	23	1	4,5
	Pneumologia	47	33	-14	-29,8	127	90	-37	-29,1	616	635	19	3,1
	Total	118	84	-34	-28,8	867	799	-68	-7,8	3.477	3.062	-415	-11,9
CHLC - Hospital de São José	Cirurgia Geral	86	71	-15	-17,4	208	107	-101	-48,6	889	641	-248	-27,9
	Cirurgia Maxilofacial	0	0	0	-	34	48	14	41,2	610	865	255	41,8
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	3	1	-2	-66,7	18	12	-6	-33,3	777	694	-83	-10,7
	Estomatologia	5	0	-5	-	67	54	-13	-19,4	781	987	206	26,4
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	0	0	0	-	4	2	-2	-50,0	192	184	-8	-4,2
	Medicina Interna	4	3	-1	-25,0	83	56	-27	-32,5	39	82	43	110,3
	Neurocirurgia	31	31	0	0,0	90	108	18	20,0	2.759	2.879	120	4,3
	Neurologia	0	0	0	-	1	0	-1	-	17	8	-9	-52,9
	Ortopedia	0	2	2	-	9	8	-1	-11,1	83	143	60	72,3
	Otorrinolaringologia	1	0	-1	-	76	85	9	11,8	2.582	2.378	-204	-7,9
	Senologia	0	79	79	-	0	118	118	-	0	149	149	-
	Urgência	47	272	225	478,7	0	0	0	-	0	0	0	-
	Total	191	472	281	147,1	731	757	26	3,6	10.183	10.485	302	3,0
CHLC - Hospital Dona Estefânia	Cirurgia Maxilofacial	0	0	0	-	0	0	0	-	0	24	24	-
	Cirurgia pediátrica	0	2	2	-	6	9	3	50,0	554	771	217	39,2
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	1	0	0,0	0	0	0	-	159	115	-44	-27,7
	Dermato-Venerologia	0	6	6	-	0	29	29	-	0	90	90	-
	Doenças Infecciosas	2	3	1	50,0	1	1	0	0,0	4	8	4	100,0
	Endocrinologia	3	2	-1	-33,3	18	13	-5	-27,8	62	73	11	17,7
	Estomatologia	0	0	0	-	1	0	-1	-	211	320	109	51,7
	Gastroenterologia	30	18	-12	-40,0	61	42	-19	-31,1	98	119	21	21,4
	Genética Médica	1	6	5	500,0	2	1	-1	-50,0	78	93	15	19,2
	Ginecologia	0	0	0	-	134	0	-134	-	1.150	2	-1.148	-99,8
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	-	0	0	0	-	53	0	-53	-
	Hematologia Clínica	0	1	1	-	5	8	3	60,0	26	46	20	76,9
	Imunopatologia	3	3	0	0,0	20	32	12	60,0	964	1.008	44	4,6
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	0	0	0	-	0	3	3	-	185	228	43	23,2
	Medicina Tropical	1	0	-1	-	2	5	3	150,0	1	6	5	500,0
	Nefrologia	1	2	1	100,0	1	5	4	400,0	8	8	0	0,0
	Neurocirurgia	5	10	5	100,0	20	35	15	75,0	1	8	7	700,0
	Neuropediatria	19	29	10	52,6	11	22	11	100,0	12	47	35	291,7

Pólo	Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias				Consultas P2 TE≤60 dias				Consultas P1 TE≤150 dias			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital Dona Estefânia	Obstetria	47	0	-47	-100,0	42	0	-42	-	680	0	-680	-
	Obstetria - Diagnóstico Pré-natal	0	0	0	-	7	0	-7	-	37	0	-37	-
	Oftalmologia	3	2	-1	-33,3	37	62	25	67,6	521	423	-98	-18,81
	Ortopedia	12	2	-10	-83,3	5	22	17	340,0	384	352	-32	-8,33
	Otorrinolaringologia	0	0	0	-	14	31	17	121,4	437	102	-335	-76,66
	Pediatria	13	9	-4	-30,8	109	131	22	20,2	965	618	-347	-35,96
	Pneumologia	3	0	-3	-100,0	2	21	19	950,0	4	9	5	125,00
	Psiquiatria da infância e da adolescência	2	2	0	0,0	44	34	-10	-22,7	490	593	103	21,02
	Urgência	0	11	11	-	0	0	0	-	0	0	0	-
	Urologia	0	2	2	-	4	2	-2	-50,0	387	531	144	37,21
Total		146	111	-35	-24,0	546	508	-38	-7,0	7.471	5.594	-1.877	-25,12
CHLC - Hospital dos Capuchos	Anestesiologia	0	0	0	-	0	0	0	-	55	8	-47	-85,45
	Cirurgia Geral	3	0	-3	-	26	0	-26	-	300	0	-300	-
	Dermato-Venerologia	44	87	43	97,7	340	1.039	699	205,6	3.986	3.074	-912	-22,88
	Dermatologia - rastreio teledermatológico	0	0	0	-	0	3	3	-	0	351	351	-
	Diabetologia	0	0	0	-	1	1	0	0,0	7	8	1	14,29
	Dor	0	1	1	-	0	3	3	-	8	102	94	1.175,00
	Gastroenterologia	30	35	5	16,7	259	223	-36	-13,9	786	821	35	4,45
	Hematologia Clínica	2	3	1	50,0	30	26	-4	-13,3	806	610	-196	-24,32
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	1	0	-1	-	7	0	-7	-	127	0	-127	-
	Medicina interna	0	2	2	-	12	67	55	458,3	132	150	18	13,64
	Neurocirurgia	8	11	3	37,5	65	71	6	9,2	1.403	1.568	165	11,76
	Neurologia	4	3	-1	-25,0	114	78	-36	-31,6	1.214	1.241	27	2,22
	Oftalmologia	0	0	0	-	35	6	-29	-82,9	8.197	3.049	-5.148	-62,80
	Oftalmologia - Rastreio da Retinopatia Diabética	0	0	0	-	0	2	2	-	0	68	68	-
	Oftalmologia - Retinopatia Diabética Seguimento	0	0	0	-	0	8	8	-	0	17	17	-
Total		92	142	50	54,3	889	1.527	638	71,8	17.021	11.067	-5.954	-34,98
CHLC - Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Ginecologia	2	2	0	0,0	77	307	230	298,7	714	2.151	1.437	201,26
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	-	0	0	0	-	29	158	129	444,83
	Obstetria	36	116	80	222,2	37	481	444	1.200,0	390	1.036	646	165,64
	Obstetria-diagnóstico pré-natal	1	30	29	2.900,0	6	31	25	416,7	65	53	-12	-18,46
Total		39	148	109	279,5	120	819	699	582,5	1.198	3.398	2.200	183,64
Total CHLC		790	1.043	253	32,0	3.718	4.924	1.206	32,4	48.231	42.301	-5.930	-12,29

• especialidades que existiam em 2016 e deixaram de existir em 2017

Fonte: ADW, mapa 4.6, AGD, 29/03/18

Legenda:

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

Quadro 13. Total de primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Pólo	Especialidade	Total Consultas				Consultas realizadas fora TMRG				Tempo médio de Resposta (dias)(%)			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital Curry Cabral	Cirurgia Geral	1.276	1.800	524	41,1	1	7	6	600,0	33,2	49,7	17	49,9
	Cirurgia Geral - Obesidade	119	260	141	118,5	5	5	0	0,0	116,3	118,1	2	1,6
	Diabetologia	152	150	-2	-1,3	3	6	3	100,0	69,3	93,8	24	35,3
	Doenças Infecciosas	152	178	26	17,1	0	4	4	-	22,0	31,8	10	44,4
	Endocrinologia	1.979	2.051	72	3,6	40	76	36	90,0	92,7	109,1	16	17,7
	Imuno-hemoterapia	10	15	5	50,0	0	0	0	-	13,4	14,3	1	6,7
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	169	448	279	165,1	9	95	86	955,6	70,5	102,2	32	44,9
	Medicina interna	166	121	-45	-27,1	0	0	0	-	20,8	37,8	17	82,2
	Nefrologia	545	477	-68	-12,5	3	6	3	100,0	39,9	44,9	5	12,5
	Ortopedia	5.068	5.806	738	14,6	68	1.946	1.878	2.761,8	52,4	125,5	73	139,7
	Urologia	143	134	-9	-6,3	0	0	0	-	37,3	28,8	-8	-22,8
Total		9.779	11.440	1.661	17,0	129	2.145	2.016	1.562,8	57,4	102,1	45	77,9
CHLC - Hospital de Santa Marta	Angiologia/ Cirurgia Vascular	1.845	1.712	-133	-7,2	95	675	580	610,5	76,7	116,9	40	52,3
	Cardiologia	1.587	1.926	339	21,4	16	49	33	206,3	71,8	79,3	7	10,4
	Cardiologia pediátrica	231	212	-19	-8,2	36	31	-5	-13,9	65,7	79,0	13	20,1
	Cirurgia Cardio-Torácica	37	31	-6	-16,2	0	0	0	-	33,4	44,1	11	32,1
	Diabetologia	7	7	0	0,0	0	0	0	-	27,0	18,8	-8	-30,3
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	67	5	-62	-92,5	1	1	0	0,0	53,4	34,5	-19	-35,4
	Medicina interna	46	52	6	13,0	0	2	2	-	28,3	31,6	3	11,5
	Pneumologia	955	843	-112	-11,7	165	85	-80	-48,5	99,2	87,2	-12	-12,1
Total		4.775	4.788	13	0,3	313	843	530	169,3	77,9	93,2	15	19,7
CHLC - Hospital de São José	Cirurgia Geral	1.199	829	-370	-30,9	16	10	-6	-37,5	41,5	31,4	-10	-24,5
	Cirurgia Maxilofacial	648	925	277	42,7	4	12	8	200,0	44,5	53,2	9	19,5
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	830	769	-61	-7,3	32	62	30	93,8	86,3	91,8	6	6,4
	Estomatologia	887	1.057	170	19,2	34	16	-18	-52,9	76,2	47,9	-28	-37,1
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	196	188	-8	-4,1	0	2	2	-	23,0	41,9	19	82,3
	Medicina interna	127	142	15	11,8	1	1	0	0,0	27,8	27,4	0	-1,3
	Neurocirurgia	2.914	3.225	311	10,7	34	207	173	508,8	76,7	109,7	33	43,0
	Neurologia	19	9	-10	-52,6	1	1	0	0,0	76,2	64,8	-11	-15,0
	Ortopedia	92	154	62	67,4	0	1	1	-	38,6	46,9	8	21,4
	Otorrinolaringologia	2.716	2.621	-95	-3,5	57	158	101	177,2	84,7	99,1	14	17,0
	Senologia	0	350	350	-	0	4	4	-	0,0	20,8	21	-
	Urgência	47	272	225	478,7	0	0	0	-	0,7	0,7	0	6,7
	Urologia	1.713	1.793	80	4,7	104	146	42	40,4	91,8	103,1	11	12,3
Total		11.388	12.334	946	8,3	283	620	337	119,1	73,9	82,9	9	12,1
CHLC - Hospital Dona Estefânia	Cirurgia Maxilofacial	0	26	26	-	0	2	2	-	0,0	95,5	96	-
	Cirurgia pediátrica	563	893	330	58,6	3	111	108	3.600,0	61,6	99,6	38	61,6
	Cirurgia Plástica Reconstructiva	160	118	-42	-26,3	0	2	2	-	84,3	79,2	-5	-6,1
	Dermato-Venerologia	0	149	149	-	0	24	24	-	0,0	96,6	97	-
	Doenças Infecciosas	7	12	5	71,4	0	0	0	-	44,7	32,8	-12	-26,6
	Endocrinologia	90	96	6	6,7	7	8	1	14,3	62,7	72,6	10	15,8
	Estomatologia	213	322	109	51,2	1	2	1	100,0	52,3	74,2	22	41,9
	Gastroenterologia	192	185	-7	-3,6	3	6	3	100,0	36,0	54,2	18	50,4
	Genética Médica	82	101	19	23,2	1	1	0	0,0	52,5	56,1	4	6,9
	Ginecologia	1.308	2	-1.306	-99,8	24	0	-24	-	49,2	148,4	99	201,9
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	62	0	-62	-	9	0	-9	-	110,8	0,0	-111	-
	Hematologia Clínica	34	61	27	79,4	3	6	3	100,0	88,2	87,9	0	-0,4
	Imunopatologia	1.015	1.057	42	4,1	28	14	-14	-50,0	112,0	113,8	2	1,6
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	188	233	45	23,9	3	2	-1	-33,3	28,7	32,4	4	12,6
	Medicina Tropical	4	11	7	175,0	0	0	0	-	14,3	39,6	25	177,1
	Nefrologia	10	15	5	50,0	0	0	0	-	25,3	30,1	5	19,2
	Neurocirurgia	31	54	23	74,2	5	1	-4	-80,0	42,2	39,0	-3	-7,4
	Neuropediatria	46	103	57	123,9	4	5	1	25,0	42,8	36,8	-6	-14,0
	Obstetrícia	770	0	-770	-	1	0	-1	-	19,6	0,0	-20	-
	Obstetrícia - Diagnóstico Pré-natal	46	0	-46	-	2	0	-2	-	27,9	0,0	-28	-
	Oftalmologia	652	856	204	31,3	91	369	278	305,5	113,6	137,9	24	21,4
	Ortopedia	416	767	351	84,4	15	391	376	2.506,7	104,9	138,4	34	32,0
	Otorrinolaringologia	479	520	41	8,6	28	387	359	1.282,1	84,6	166,7	82	97,1
	Pediatria	1.210	1.228	18	1,5	123	470	347	282,1	83,4	120,4	37	44,4
	Pneumologia	9	33	24	266,7	0	3	3	-	28,3	55,3	27	95,5
	Psiquiatria da infância e da adolescência	541	634	93	17,2	5	5	0	0,0	35,5	39,7	4	11,9
	Urgência	0	11	11	-	0	0	0	-	0,0	0,2	0	-
	Urologia	396	598	202	51,0	5	63	58	1.160,0	60,8	91,6	31	50,7
Total		8.524	8.085	-439	-5,2	361	1.872	1.511	418,6	69,5	104,3	35	50,0

Pólo	Especialidade	Total Consultas				Consultas realizadas fora TMRG				Tempo médio de Resposta (dias)(%)			
		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017		2016	2017	Δ 2016/ 2017	
				val	%			val	%			val	%
CHLC - Hospital dos Capuchos	Anestesiologia	84	9	-75	-89,3	29	1	-28	-96,6	124,5	136,0	12	9,3
	Cirurgia Geral	329	0	-329	-	0	0	0	-	27,9	0,0	-28	-
	Dermato-Venerologia	4.961	6.703	1.742	35,1	0	2.503	2.503	-	94,7	146,7	52	55,0
	Dermatologia - rastreio teledermatológico	0	354	354	-	591	0	-591	-	0,0	16,7	17	-
	Diabetologia	8	9	1	12,5	0	0	0	-	19,6	31,7	12	61,9
	Dor	8	124	116	1.450,0	0	18	18	-	131,4	113,8	-18	-13,4
	Gastroenterologia	1.635	1.418	-217	-13,3	560	339	-221	-39,5	123,0	104,5	-18	-15,0
	Hematologia Clínica	840	642	-198	-23,6	2	3	1	50,0	39,1	54,2	15	38,6
	Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatría	135	0	-135	-	0	0	0	-	22,1	0,0	-22	-
	Medicina interna	144	219	75	52,1	0	0	0	-	28,8	23,6	-5	-18,2
	Neurocirurgia	1.491	1.674	183	12,3	15	24	9	60,0	78,1	95,4	17	22,2
	Neurologia	1.397	1.395	-2	-0,1	65	73	8	12,3	68,9	68,5	0	-0,6
	Oftalmologia	8.515	4.258	-4.257	-50,0	283	1.203	920	325,1	92,7	139,6	47	50,6
	Oftalmologia - Rastreio da Retinopatia Diabética	0	90	90	-	0	20	20	-	0,0	127,2	127	-
Oftalmologia - Retinopatia Diabética Seguimento	0	68	68	-	0	43	43	-	0,0	120,3	120	-	
	Total	19.547	16.963	-2.584	-13,2	1.545	4.227	2.682	173,6	88,7	121,6	33	37,1
CHLC - Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Ginecologia	810	2.599	1.789	220,9	17	139	122	717,6	59,9	70,7	11	18,1
	Ginecologia - Apoio à Fertilidade	29	322	293	1.010,3	0	164	164	-	85,4	147,3	62	72,4
	Obstetrícia	464	1.653	1.189	256,3	1	20	19	1.900,0	21,4	23,5	2	9,6
	Obstetrícia-diagnóstico pré-natal	72	120	48	66,7	0	6	6	-	22,6	22,6	0	-0,2
		Total	1.375	4.694	3.319	241,4	18	329	311	1.727,8	45,5	58,1	13
Total CHLC		55.388	58.304	2.916	5,3	2.649	10.036	7.387	278,9	75,2	99,7	25	32,7
* especialidades que existiam em 2016 e deixaram de existir em 2017													
Fonte: ADW, mapa 4.6, 4.3, AGD 29/03/2018													

1.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

O CHLC realizou, em 2017, 38.826 cirurgias, ou seja, cerca de 106 por dia, o que representou um aumento de 1,6% no total de cirurgias realizadas face a 2016.

A cirurgia convencional registou uma diminuição de 0,1%, a cirurgia de ambulatório um aumento de 6,1% e a cirurgia urgente uma diminuição de 5,6%.

O peso da cirurgia de ambulatório na cirurgia programada aumentou 1.5 p.p., atingindo os 58,2%.

Quadro 14. Resumo da atividade cirúrgica a 31.12.2016 e 31.12.2017

Especialidade	2016				2017				Variação 17/16 (%)		
	Conv.	Amb.	Urg.	Total	Conv.	Amb.	Urg.	Total	Prog.	Urg.	Total
Angiologia e Cirurgia Vascular	838	447	360	1.645	834	524	347	1.705	5,7	-3,6	3,6
Cirurgia Cardio-Torácica	1.020		255	1.275	1.034		265	1.299	1,4	3,9	1,9
Cirurgia Geral	2.476	1.636	1.243	5.355	2.441	1.700	1.212	5.353	0,7	-2,5	0,0
Cirurgia Maxilo-Facial	224	263	462	949	285	299	468	1.052	19,9	1,3	10,9
Cirurgia Pediátrica	743	687	1.000	2.430	793	711	1.061	2.565	5,2	6,1	5,6
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	438	622	936	1.996	382	765	843	1.990	8,2	-9,9	-0,3
Dermato-Venereologia	4	934		938		1.222		1.222	30,3		30,3
Estomatologia	54	3.446	1	3.501	287	3.374		3.661	4,6	-100,0	4,6
Ginecologia	651	1.363	11	2.025	585	1.232	31	1.848	-9,8	181,8	-8,7
Neurocirurgia	809	174	364	1.347	834	147	333	1.314	-0,2	-8,5	-2,4
Obstetrícia	289	89	1.445	1.823	281	23	1.058	1.362	-19,6	-26,8	-25,3
Oftalmologia (adultos)	533	5.740	80	6.353	487	6.208	94	6.789	6,7	17,5	6,9
Oftalmologia (pediátrica)	5	144	3	152	3	119	10	132	-18,1	233,3	-13,2
Ortopedia (adultos)	2.470	639	71	3.180	2.390	806	70	3.266	2,8	-1,4	2,7
Ortopedia (pediátrica)	356	262	249	867	288	198	329	815	-21,4	32,1	-6,0
Otorrinolaringologia (adultos)	462	5	96	563	400	46	76	522	-4,5	-20,8	-7,3
Otorrinolaringologia (pediátrica)	175	339	69	583	159	344	59	562	-2,1	-14,5	-3,6
Urologia	1.062	430	558	2.050	1.047	390	566	2.003	-3,7	1,4	-2,3
Outras	643	157	367	1.167	709	330	327	1.366	29,9	-10,9	17,1
Total	13.252	17.377	7.570	38.199	13.239	18.438	7.149	38.826	3,4	-5,6	1,6
	34,69%	45,49%	19,82%	-	34,10%	47,49%	18,41%	-			
Peso Cirurgia Ambulatório	56,7%				58,2%						

A atividade programada registou um aumento de 3,4%, ou seja, mais 1048 cirurgias. Com exceção da Ginecologia (-9.8%, -197 cirurgias programadas), da Obstetrícia (-19.6%, - 74 cirurgias), da Oftalmologia Pediátrica (-18.1%, -27 cirurgias), da Ortopedia Pediátrica (-21.4%, -132 cirurgias), da Otorrinolaringologia Adultos (-4.5%, -21 cirurgias) e da Otorrinolaringologia Pediátrica (-2.1%, -11 cirurgias), da Urologia (-3.7%, -55 cirurgias), todas as restantes especialidades registaram um aumento da atividade cirúrgica programada.

A implementação do SIGIC no CHLC, desde 2005, possibilitou a melhoria da gestão da lista de espera para cirurgia e enfoque na promoção da equidade do acesso ao tratamento cirúrgico dos doentes seguidos na Instituição. O número de doentes em espera, em 31 de dezembro de 2017 era de 13 551, registando um aumento de 5,7% face ao observado em 2016 (725 doentes).

Em relação à distribuição dos doentes por níveis de prioridade clínica, verificou-se um aumento do número de doentes prioritários (+18.7%) e muito prioritários (10,5%), que decorre de um incremento da referenciação de doentes mais complexos e graves, com necessidade de resolução cirúrgica a curto prazo, e que são encaminhados para o CHLC, na qualidade de hospital de última linha.

Quadro 15. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana Tempo de Espera em LIC (em dias)			% LICTE>TMRG		
	2016	2017	Δ2016/2017	2016	2017	Δ2016/2017	2016	2017	Δ2016/2017
HDE-CIRURGIA PEDIATRICA	421	579	37,5%	129	195	51,2%	77	166	115,6%
HDE-CIR. PLASTICA RECONSTRUTIVA	189	157	-16,9%	114	167	46,5%	20	36	80%
HDE-UROLOGIA	478	556	16,3%	226	213	-5,8%	172	233	35,5%
HDE-U. QUEIMADOS	2	3	50%	1	2	100%	0	0	0%
HDE-ESTOMATOLOGIA	75	160	113,3%	80	122	52,5%	0	0	0%
HDE-OTORRINOLARINGOLOGIA	364	293	-19,5%	145	124	-14,5%	67	43	-35,8%
HDE-OFTALMOLOGIA	75	63	-16%	93	104	11,8%	10	16	60%
HDE-ORTOPEDIA	495	621	25,5%	234	207	-11,5%	250	291	16,4%
HDE-NEUROCIRURGIA	6	6	0%	51	269	427,5%	1	4	300%
HSAC-CIRURGIA 6	233	0	-100%	271	0	-100%	121	0	-100%
HSAC-OFTALMOLOGIA	1.635	1.739	6,4%	58	72	24,1%	59	91	54,2%
HSAC-DERMATOLOGIA	166	162	-2,4%	39	47	20,5%	50	58	16%
HSJ-CIRURGIA GERAL	450	449	-0,2%	282	257	-8,9%	237	217	-8,4%
HSJ-UF PATOLOGIA MAMARIA	30	40	33,3%	25	32	28%	0	0	0%
HSJ-UROLOGIA	492	625	27%	61	89	45,9%	45	41	-8,9%
HSJ-CIRURGIA MAXILO FACIAL	419	426	1,7%	215	207	-3,7%	181	181	0%
HSJ-CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA	1.275	1.353	6,1%	197	213	8,1%	520	568	9,2%
HSJ-U. QUEIMADOS	1	0	-100%	47	0	-100%	0	0	0%
HSJ-ESTOMATOLOGIA	250	386	54,4%	29	45	55,2%	14	22	57,1%
HSJ-OTORRINOLARINGOLOGIA	340	380	11,8%	136	169	24,3%	62	95	53,2%
HSJ-NEUROCIRURGIA	628	824	31,2%	165	206	24,8%	191	312	63,4%
HSJ-NEURORADIOLOGIA	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
HSJ-UNIDADE VERTEBRO MEDULAR	41	63	53,7%	113	206	82,3%	7	24	242,9%
HSJ-UNIDADE FRACTURAS	17	7	-58,8%	86	9	-89,5%	0	3	100%
HSM- CIRURGIA VASCULAR	1.333	1.093	-18%	208	205	-1,4%	500	302	-39,6%
HSM-CIRURGIA CARDÍACA	202	210	4%	94	132	40,4%	6	1	-83,3%
HSMCIRURGIA TORÁCICA	79	64	-19%	86	130	51,2%	13	11	-15,4%
HCC-CIRURGIA GERAL	785	903	15%	82	111	35,4%	103	145	40,8%
HCC-UF CIRURGIA ENDOCRINA	255	214	-16,1%	152	110	-27,6%	58	33	-43,1%
HCC-UF HEPATO BILIAR	62	60	-3%	38	48	26,3%	2		-100%
HCC-UF COLO RECTAL	30	75	150,0%	85	84	-1,2%	5	19	280%
HCC-UF ESOFAGO GASTRICA	17	8	-52,9%	120	39	-67,5%	3		-100%
HCC-UT CIRURGIA OBESIDADE	250	235	-6%	156	227	45,5%	50	90	80%
HCC-NEFROLOGIA	12	13	8,3%	143	360	151,7%	6	9	50%
HCC-ORTOPEDIA	1.531	1.362	-11%	149	143	-4%	357	232	-35%
MAC-GINECOLOGIA	61	192	214,8%	33	69	109,1%	1	1	0%
MAC-GINECOLOGIA HISTERO./LASER	113	210	85,8%	22	52	136,4%	1	2	100%
MAC-INFERTILIDADE	5	5	0%	25	45	80%	0	0	0%
MAC-SENOLOGIA	0	7	100%	0	3	100%	0	0	0%
MAC-ONCOLOGIA	6	4	-33,3%	14	18	28,6%	1	0	-100%
MAC-OBSTETRICIA	3	4	33,3%	9	8	-11,1%	0	0	0%
Total CHLC	12.826	13.551	5,7%	124	132	6,5%	3.190	3.246	1,8%

Fonte: Indicadores oficiais extraídos em 14-01-2018

Quadro 16. Operados programados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em dias)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
HDE-CIRURGIA PEDIATRICA	556	545	-2,0%	166	141	-15,1%	154	102	-33,8%
HDE-CIR. PLASTICA RECONSTRUTIVA	259	237	-8,5%	156	176	12,7%	46	57	23,9%
HDE-UROLOGIA	470	420	-10,6%	231	219	-5,0%	196	152	-22,4%
HDE-U. QUEIMADOS	120	206	71,7%	3	2	-24,7%	0	1	100,0%
HDE-ESTOMATOLOGIA	183	176	-3,8%	146	157	7,7%	5	8	60,0%
HDE-OTORRINOLARINGOLOGIA	574	500	-12,9%	181	171	-5,6%	221	143	-35,3%
HDE-OFTALMOLOGIA	148	120	-18,9%	141	138	-2,2%	38	29	-23,7%
HDE-ORTOPEDIA	641	492	-23,2%	201	187	-7,0%	302	223	-26,2%
HDE-NEUROCIRURGIA	89	96	7,9%	13	9	-31,9%	1	0	-100,0%
HDE-BRONCOLOGIA	9	3	-66,7%	2	2	0,0%	0	0	0,0%
HDE-OBSTETRICIA	12	0	-100,0%	15	0	-100,0%	0	0	0,0%
HDE-GINECOLOGIA	81	0	-100,0%	66	0	-100,0%	0	0	0,0%
HSAC-CIRURGIA 6	608	0	-100,0%	92	0	-100,0%	74	0	-100,0%
HSAC-OFTALMOLOGIA	6.271	6.699	6,8%	77	80	4,0%	255	152	-40,4%
HSAC-DERMATOLOGIA	938	1.222	30,3%	48	44	-7,7%	258	253	-1,9%
HSJ-CIRURGIA GERAL	556	370	-33,5%	170	187	10,3%	145	98	-32,4%
HSJ-UF PATOLOGIA MAMARIA	284	292	2,8%	30	41	38,2%	0	0	0,0%
HSJ-UROLOGIA	1.503	1.442	-4,1%	123	104	-15,9%	190	120	-36,8%
HSJ-CIRURGIA MAXILO FACIAL	497	584	17,5%	138	158	14,4%	116	141	21,6%
HSJ-CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA	1.245	1.145	-8,0%	259	195	-24,5%	541	278	-48,6%
HSJ-U. QUEIMADOS	607	594	-2,1%	1	1	5,9%	0	3	100,0%
HSJ-ESTOMATOLOGIA	3.323	3.484	4,8%	11	22	93,0%	32	30	-6,3%
HSJ-OTORRINOLARINGOLOGIA	481	448	-6,9%	162	152	-6,1%	65	64	-1,5%
HSJ-NEUROCIRURGIA	1.035	974	-5,9%	85	77	-10,2%	114	81	-28,9%
HSJ-NEURORADIOLOGIA	0	231	100,0%	0	3	100,0%	0	1	100,0%
HSJ-UNIDADE VERTEBRO MEDULAR	222	211	-5,0%	29	25	-14,0%	32	16	-50,0%
HSJ-UNIDADE FRACTURAS	531	525	-1,1%	5	6	4,7%	92	78	-15,2%
HSM- CIRURGIA VASCULAR	1.506	1.360	-9,7%	224	182	-18,9%	620	439	-29,2%
HSM-CIRURGIA CARDÍACA	748	747	-0,1%	17	47	176,5%	64	21	-67,2%
HSMCIRURGIA TORÁCICA	299	312	4,3%	62	49	-20,6%	22	13	-40,9%
HCC-CIRURGIA GERAL	1.547	1.758	13,6%	136	116	-14,8%	281	121	-56,9%
HCC-UF CIRURGIA ENDOCRINA	10	394	3840,0%	186	228	22,7%	3	159	5200,0%
HCC-UF HEPATO BILIAR	664	674	1,5%	29	29	2,9%	11	5	-54,5%
HCC-UF COLO RECTAL	217	240	10,6%	55	59	7,4%	14	27	92,9%
HCC-UF ESOFAGO GASTRICA	122	144	18,0%	42	40	-4,7%	5	6	20,0%
HCC-UT CIRURGIA OBESIDADE	217	261	20,3%	213	301	41,5%	102	181	77,5%
HCC-NEFROLOGIA	217	213	-1,8%	2	1	-25,7%	0	0	0,0%
HCC-ORTOPEDIA	2.441	2.453	0,5%	138	143	3,3%	457	422	-7,7%
MAC-GINECOLOGIA	480	446	-7,1%	49	56	15,0%	5	3	-40,0%
MAC-GINECOLOGIA HISTERO./LASER	1.151	1.103	-4,2%	28	42	49,4%	2	3	50,0%
MAC-INFERTILIDADE	33	28	-15,2%	31	34	10,5%	0	0	0,0%
MAC-SENOLOGIA	163	134	-17,8%	3	3	0,0%	0	0	0,0%
MAC-ONCOLOGIA	68	89	30,9%	11	20	73,9%	0	0	0,0%
MAC-OBSTETRICIA	445	335	-24,7%	5	5	0,0%	0	0	0,0%
Total CHLC	31.571	31.707	0,4%	97	93	-4,1%	4.463	3.430	-23,1%

Fonte: Indicadores oficiais extraídos em 14-01-2018

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
HDE-CIRURGIA PEDIATRICA	1	0	-100,0%	4	0	-100,0%	0	0	0,0%
HSAC-OFTALMOLOGIA	1	3	200,0%	44	17	-61,4%	0	0	0,0%
HSAC-DERMATOLOGIA	127	127	0,0%	36	41	13,9%	45	58	28,9%
HSJ-CIRURGIA GERAL	2	4	100,0%	3	20	566,7%	0	1	100,0%
HSJ-UF PATOLOGIA MAMARIA	7	15	114,3%	25	13	-48,0%	0	0	0,0%
HSJ-UROLOGIA	57	56	-1,8%	26	25	-3,8%	7	4	-42,9%
HSJ-CIRURGIA MAXILO FACIAL	1	1	0,0%	78	81	3,8%	1	1	0,0%
HSJ-CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA	3	7	133,3%	15	10	-33,3%	0	0	0,0%
HSJ-NEUROCIRURGIA	1	0	-100,0%	110	0	-100,0%	1	0	-100,0%
HSMCIRURGIA TORÁCICA	12	4	-66,7%	26	14	-46,2%	1	1	0,0%
HCC-CIRURGIA GERAL	1	0	-100,0%	14	0	-100,0%	0	0	0,0%
HCC-UF CIRURGIA ENDOCRINA	5	2	-60,0%	2	20	900,0%	0	0	0,0%
HCC-UF HEPATO BILIAR	14	13	-7,1%	14	4	-71,4%	0	0	0,0%
HCC-UF COLO RECTAL	12	21	75,0%	35	26	-25,7%	1	4	300,0%
HCC-UF ESOFAGO GASTRICA	1	0	-100,0%	3	0	-100,0%	0	0	0,0%
MAC-GINECOLOGIA	0	2	100,0%	0	20	100,0%	0	0	0,0%
MAC-GINECOLOGIA HISTERO./LASER	4	5	25,0%	11	34	209,1%	0	1	100,0%
MAC-ONCOLOGIA	4	4	0,0%	14	18	28,6%	1	0	-100,0%
Total CHLC	253	264	4,3%	29	27	-6,9%	57	70	22,8%

Fonte: Indicadores oficiais extraídos em 14-01-2018

Quadro 18. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
HDE-CIRURGIA PEDIATRICA	22	17	-22,7%	17	18	5,9%	1	1	0,0%
HDE-OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0	-100,0%	1	0	-100,0%	0	0	0,0%
HDE-ORTOPEDIA	1	3	200,0%	35	6	-82,9%	1	0	-100,0%
HDE-NEUROCIRURGIA	2	3	50,0%	1	3	200,0%	0	0	0,0%
HDE-GINECOLOGIA	4	0	-100,0%	39	0	-100,0%	0	0	0,0%
HSAC-CIRURGIA G	34	0	-100,0%	15	0	-100,0%	3	0	-100,0%
HSAC-OFTALMOLOGIA	6	29	383,3%	6	15	150,0%	0	0	0,0%
HSAC-DERMATOLOGIA	702	1.029	46,6%	46	41	-10,9%	388	425	9,5%
HSJ-CIRURGIA GERAL	36	45	25,0%	13	12	-7,7%	3	1	-66,7%
HSJ-UF PATOLOGIA MAMARIA	210	221	5,2%	23	30	30,4%	2	11	450,0%
HSJ-UROLOGIA	394	459	16,5%	69	54	-21,7%	203	182	-10,3%
HSJ-CIRURGIA MAXILO FACIAL	6	1	-83,3%	26	8	-69,2%	1	0	-100,0%
HSJ-CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA	50	66	32,0%	20	24	20,0%	5	12	140,0%
HSJ-OTORRINOLARINGOLOGIA	2	5	150,0%	11	40	263,6%	0	1	100,0%
HSJ-NEUROCIRURGIA	39	39	0,0%	4	3	-25,0%	0	0	0,0%
HSJ-UNIDADE VERTEBRO MEDULAR	1	1	0,0%	14	2	-85,7%	1	0	-100,0%
HSM- CIRURGIA VASCULAR	2	0	-100,0%	7	0	-100,0%	0	0	0,0%
HSMCIRURGIA TORÁCICA	70	64	-8,6%	24	20	-16,7%	0	1	100,0%
HCC-CIRURGIA GERAL	73	20	-72,6%	55	13	-76,4%	27	2	-92,6%
HCC-UF CIRURGIA ENDOCRINA	4	43	975,0%	20	70	250,0%	0	19	100,0%
HCC-UF HEPATO BILIAR	420	376	-10,5%	13	13	0,0%	8	8	0,0%
HCC-UF COLO RECTAL	140	147	5,0%	32	40	25,0%	23	52	126,1%
HCC-UF ESOFAGO GASTRICA	41	36	-12,2%	10	7	-30,0%	0	0	0,0%
HCC-ORTOPEDIA	6	5	-16,7%	31	6	-80,6%	2	0	-100,0%
MAC-GINECOLOGIA	9	9	0,0%	45	38	-15,6%	2	1	-50,0%
MAC-GINECOLOGIA HISTERO./LASER	67	70	4,5%	32	29	-9,4%	8	2	-75,0%
MAC-SENOLOGIA	78	61	-21,8%	2	2	0,0%	0	0	0,0%
MAC-ONCOLOGIA	37	46	24,3%	12	20	66,7%	0	2	100,0%
Total CHLC	2.457	2.795	13,8%	35	34	-2,9%	678	720	6,2%

Fonte: Indicadores oficiais extraídos em 14-01-2018

1.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

A área dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDTs) apresentou em 2017 um ligeiro decréscimo de produção registada (-2.7% no número de exames; -1.1% exames ponderados) face a 2016.

Quadro 19. Produção interna de MCDT em 2016 e 2017

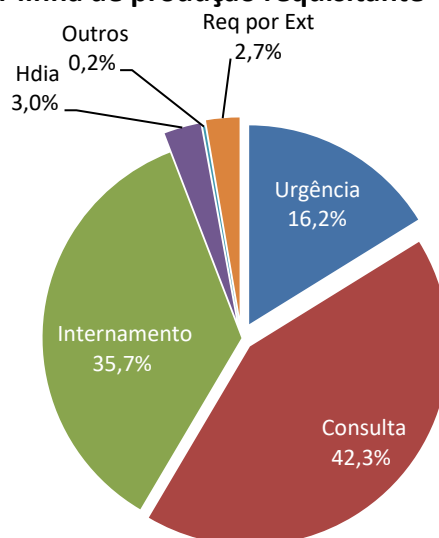
MCDT realizados no CHLC	2016		2017		var %	
	N. exames	N. exames ponderados	N. exames	N. exames ponderados	N. exames	N. exames ponderados
Análises Clínicas	5.551.340	4.584.805	5.563.386	4.691.515	0,2%	2,3%
Anatomia Patológica	64.017	764.116	66.007	779.271	3,1%	2,0%
Cardiologia	125.397	1.714.852	122.263	1.808.209	-2,5%	5,4%
Dermatologia	8.493	53.774	9.201	60.132	8,3%	11,8%
Gastrenterologia	22.291	344.555	18.966	300.081	-14,9%	-12,9%
Ginecologia	3.740	10.913	5.704	21.628	52,5%	98,2%
Imuno-hemoterapia	138.371	285.401	132.898	262.285	-4,0%	-8,1%
Medicina Física e Reabilitação	512.230	885.961	313.093	578.271	-38,9%	-34,7%
Medicina Nuclear	0	0	0	0	---	---
Neurologia	11.022	170.093	11.272	195.689	2,3%	15,0%
Obstetrícia	44.396	206.106	27.702	106.980	-37,6%	-48,1%
Oftalmologia	34.409	275.628	28.800	278.038	-16,3%	0,9%
Otorrinolaringologia	28.839	92.812	27.614	95.318	-4,2%	2,7%
Pneumologia	27.522	156.152	25.588	122.802	-7,0%	-21,4%
Psiquiatria (Total)	35.095	114.746	34.845	105.180	-0,7%	-8,3%
Radiologia	534.854	3.643.389	535.029	3.816.331	0,0%	4,7%
Radioncologia	36	86.166	19	45.477	-47,2%	-47,2%
Reumatologia	690	1.877	862	2.239	24,9%	19,3%
Urologia	13.227	114.616	8.928	89.959	-32,5%	-21,5%
Outros (Total)	245.950	1.391.131	266.234	1.369.340	8,2%	-1,6%
TOTAL	7.401.919	14.897.091	7.198.411	14.728.744	-2,7%	-1,1%

Nota: agrupamento SICA

Alterações na forma registo, nalgumas especialidades, impossibilitam comparabilidade de dados.

Contudo, são de registar os acréscimos de actividade na Patologia Clínica, na Anatomia Patológica, na Dermatologia e Ginecologia que reflectem quer aumentos verificados nas restantes linhas de produção (internamento, consulta externa e cirurgia), quer a preocupação em satisfazer internamente a procura de MCDTs e a optimização da capacidade instalada, mediante realização de exames solicitados por entidades externas (na Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Cardiologia e Radiologia).

MCDT por linha de produção requisitante - 2017



De referir que, a Consulta Externa e o Internamento são as atividades com peso mais significativo na procura de MCDT internos, 42.3% e 35,7%, respetivamente.

O CHLC recorre a entidades externas para realização de exames quando a técnica não existe no Centro Hospitalar (Medicina Nuclear, por exemplo) ou quando não há capacidade de resposta em tempo clinicamente aceitável ou o exame não se pode realizar por falta temporária de meios, procurando dar, desta forma, resposta adequada às diferentes necessidades dos utentes.

No que se refere aos tempos de espera para a realização de MCDT sem carácter de urgência, as diferentes Áreas/especialidades acompanham, com periodicidade variável, os tempos de resposta, de forma a melhor ajustar a sua oferta, procurando, em função da situação clínica dos doentes, responder de forma e em tempo adequados.

O CHLC publica, desde 2011, a monitorização trimestral dos tempos de espera para a realização de MCDT sem carácter de urgência no seu *site* da internet. Vide anexo 4

Destacamos algumas iniciativas de promoção do acesso:

- Na especialidade de Patologia Clínica, desde o ano 2014, o acesso dos doentes ao Laboratório foi alargado, sendo viabilizado o atendimento aos sábados de manhã, no período entre as 08h e as 12h. Qualquer doente de ambulatório, de um dos seis hospitais do CHLC, passou a beneficiar deste serviço.
Em 2016, foi alargado a mais três centros de saúde o protocolo de execução de análises clínicas existente com o ACES Lisboa Central (colheita com presença física de técnico).
- Na especialidade de Anatomia Patológica, existe um acompanhamento mensal dos tempos de resposta para a realização de exames, de forma a responder em tempos clinicamente

aceitáveis a todo o tipo de solicitações. Em 2017 foi assinado um protocolo de colaboração com o ACES Lisboa Central e, a partir de novembro, as utentes do Centro de Saúde da Alameda passaram a aceder a exames desta especialidade realizados no CHLC.

- Na Radiologia convencional, os utentes podem realizar a quase totalidade dos exames no dia em que o entenderem, sem necessidade de marcação prévia. É efetuada a monitorização periódica dos tempos de espera, para todo o tipo de exames, procedendo-se à mobilização dos pedidos entre Pólos, no sentido de reduzir/equilibrar o tempo de espera para o doente, de acordo com o interesse do próprio e/ou necessidade clínica.
- Na Cardiologia, ao abrigo do Despacho n.º 780/2017 de 12 de janeiro foi implementado um projeto de internalização de MCDT, mediante a celebração de um Protocolo entre o CHLC, a DGS e a ARSLVT, tendo em vista a realização de exames complementares de diagnóstico de Cardiologia (ECG, MAPA e Holter – E-patch) nos ACES de Lisboa Central e de Loures/Sacavém, com recursos do CHLC e desenvolvimento de centro de leitura remoto desses exames na Cardiologia do CHLC.

A realização de exames nos ACES iniciou-se em maio de 2017 e garantiu capacidade de resposta do SNS numa área/valência em que o recurso ao sector convencionado ou privado é frequente, permitindo simultaneamente uma maior proximidade e acessibilidade do cidadão a cuidados de saúde públicos especializados.

Quadro 20. Pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	Δ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco	n.d	n.d	n.d	69	100	44,9
Pacemaker cardíaco	n.d	n.d	n.d	0	0	0,0
Colonoscopia	n.d	n.d	n.d	4 231	3 471	-18,0
Endoscopia digestiva alta	n.d	n.d	n.d	4 969	4 279	-13,9
Colposcopia com citologia	n.d	n.d	n.d	846	872	3,1
Exames de Tomografia Computorizada	n.d	n.d	n.d	101 307	97 501	-3,8
Ressonâncias Magnéticas	n.d	n.d	n.d	25 371	23 451	-7,6
Tomografia de Emissão de positrões (PET)	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d
Angiografia diagnóstica	n.d	n.d	n.d	10 657	12 747	19,6
Tratamentos de Radioterapia	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d
Outras	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d

Lista códigos de exames abrangidos pelo Acesso a MCDT (Portaria n.º153/2017, de 4 de maio)

Ressonâncias Magnéticas			Exames de Tomografia Computorizada			Exames de Med. Nuclear	Cateterismo cardíaco	Angiografia Diagnóstica
13094	18030	18190	16330	16110	16060	58000	40880	14024
18238	18041	18081	16340	16211	16111	58150	40680	14026
18245	18042	18084	16325	16230	16061	58335	40670	14241
18246	18043	18210	13093	16301	16062	58155	40902	14030
18240	18044	18236	16347	13230	16070	58020	40695	14031
18242	18060	18113	16351	16025	16350	58160	Pacemaker cardíaco	14035
18243	18111	18121	16353	16010	16352	58015	41390	14033
18244	18112	18247	16080	16020	16354	58319	41385	14036
18232	18100	18054	16101	16030	16073	58324	41387	14034
18248	18070	18123	16102	16045	16103	58305	Ex de Endoscopia Gastrent.	14032
18010	18080	18234	16210	16065	16072	58315		14090
18021	18051	18082	16270	16041	16085	Tratamentos de Radiologia	52125	
18022	18052	18083	16031	16042	16064	10930	50910	
18023	18053	18237	16240	16043	16071	10935	50940	
18024	18055		16220	16044	16063	10920	50970	
18025	18120					10955	52281	

1.5 Projetos que contribuíram para a melhoria do Acesso

O CHLC, EPE tem procurado responder positivamente ao aumento crescente da procura, implementando diversas medidas de reorganização interna que permitam obter melhores resultados em saúde para os utentes e que promovam elevados níveis de eficácia e eficiência na gestão e na governação clínica, com maior transparência, responsabilização, prestação de contas e centralidade no cidadão e na sua família.

Neste sentido, têm vindo a ser desenvolvidas, ao longo dos últimos anos, várias ações e implementados procedimentos visando a simplicidade dos circuitos do doente e a melhoria do acesso e resposta prestada pelo CHLC, de que destacamos:

- MCDT Cardiologia – Realização de exames de Cardiologia nos ACES e posterior relato e validação na Cardiologia do CHLC. O Relatório fica disponível na PDS;
- ARPAT – Interligação do CHLC com os ACES: aplicação desenvolvida no CHLC que promove a articulação inter-institucional. Esta aplicação permite ao CHLC articular-se com os ACES preparando a alta do doente para os CSP, antecipando os cuidados de saúde necessários para a boa recuperação e acompanhamento do doente;
- Telemedicina – Protocolo estabelecido entre o Hospital Litoral Alentejano e o CHLC para consulta de telemedicina ao nível da Cirurgia Vascular;
- Expansão dos SMS aos MCDT;
- Criação do Balcão Único de Atendimento (CHAT);
- Portal do Utente do CHLC;
- Expansão dos Quiosques Multimédia para check-in no atendimento administrativo nas consultas externas;
- Continuidade da desmaterialização do processo clínico informatizado (SCLínico);
- Integração/informatização dos MCDT no SCLínico;
- Expansão da aplicação SCLínico à Enfermagem (Ambulatório).

Anexos

Anexo 1. Modelo para o Plano de Ação das Áreas e Especialidades do CHLC,EPE

Projeto de modelo para o Plano de Ação das Áreas e Especialidades do CHLC,EPE

- I. INTRODUÇÃO
- II. PONTOS FORTES E FRACOS DO SERVIÇO. SUA RELEVÂNCIA.
- III. RECURSOS HUMANOS
- IV. RECURSOS MATERIAIS
- V. APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS
- VI. NÍVEIS DE ATIVIDADE PROPOSTOS
- VII. PRINCIPAIS PROJETOS E OUTRAS AÇÕES PROPOSTOS PARA DESENVOLVIMENTO
- VIII. ATIVIDADES DE FORMAÇÃO E ENSINO
- IX. INVESTIGAÇÃO
- X. PLANOS DE MELHORIA E AUDITORIA INTERNA
- XI. OBJETIVOS PRÓXIMO ANO
- XII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

I. INTRODUÇÃO

Incluir referência a:

- Missão da especialidade, em consonância com a Missão do Hospital
- Área de influência e referência da Especialidade
- Caracterização dos serviços prestados: modalidades de prestação e forma de organização
- Organograma atualizado, com identificação de área/sectores funcionais e responsáveis
- Metodologia de elaboração do plano de ação, com referência aos contributos internos

II. PONTOS FORTES E FRACOS DA ESPECIALIDADE, SUA RELEVÂNCIA.

Pede-se que sejam indicados um máximo de cinco pontos julgados fortes e outros tantos pontos julgados fracos, referindo-se qual a sua relevância para a eficácia da Especialidade, bem como um conjunto de fatores julgados críticos para conseguir um melhor desempenho:

1. PONTOS FORTES

PONTOS FORTES	RELEVÂNCIA PARA A EFICIÊNCIA DA ESPECIALIDADE

2. PONTOS FRACOS

PONTOS FRACOS	RELEVÂNCIA PARA A EFICIÊNCIA DA ESPECIALIDADE

FACTORES CRÍTICOS PARA O SUCESSO DO SERVIÇO

PONTOS CRÍTICOS	RELEVÂNCIA PARA A EFICIÊNCIA DA ESPECIALIDADE

III. RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos atualmente existentes são os seguintes:

Área de Atividade	Recursos Humanos	ETC
	Grupo Profissional	
Internamento	Médico	
	Enfermagem	
	Assistente Técnico	
	Assistente Operacional	
	Outros	
Consulta	Médico	
	Enfermagem	
	Assistente Técnico	
	Assistente Operacional	
	Outros	
Hospital de Dia	Médico	
	Enfermagem	
	Assistente Técnico	
	Assistente Operacional	
	Outros	
	Médico	
	Enfermagem	
	Assistente Técnico	
	Assistente Operacional	
	Outros	

Propõe-se a manutenção desta dotação para próximo ano ou acréscimo/ diminuição nas seguintes áreas:

IV. RECURSOS MATERIAIS

Identificação dos principais equipamentos de trabalho existentes:

Equipamentos	Quant.	Equipamentos	Quant

Levantamento da capacidade instalada existente:

Capacidade instalada	Quantidade
Nº de salas de bloco	
Nº de horas disponíveis de bloco	
Nº de horas disponíveis para consulta	
Nº de cadeirões/camas de Hospital de Dia	

V. APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Desdobramento de Custos e Proveitos

		Real. Ano Anterior	Real. Ano em Curso (AC)	Proposto Próx. Ano (PA)	Varição PA/AC
Custos	Custos com Pessoal				
	Custos com Trabalho Extraordinário				
	Custos com Prod. Farmacêuticos				
	Custos com Mat. Cons. Clínico				
	Custos com MCDT pedidos ao exterior				
	Custos Diretos/ Doente saído				
	Custos com Pessoal/ Doente saído				
	Custos com Prod. Farmacêuticos/ Doente Saído				
	Custos com Mat. Cons. Clínico/ Doente Saído				
	Total				
Proveitos	Internamento Total				
	SNS				
	Subsistemas				
	Cirurgia Ambulatório Total				
	SNS				
	Subsistemas				
	Consulta Externa Total				
	SNS				
	Subsistemas				
	SIGIC				
	Hospital de Dia				
	SNS				
	Subsistemas				
	Total				
Proveitos Totais/ Custos Totais					

VI. NÍVEIS DE ATIVIDADE PROPOSTOS POR LINHA DE ATIVIDADE

		Unid	Real. Ano Anterior	Real. Ano em Curso (AC)	Proposto Próx. Ano (PA)	Varição PA/AC
Internamento	Lotação praticada	Nº				
	Doentes saídos	Nº				
	Doentes equivalentes	Nº				
	Tx. Ocupação	%				
	Demora média	Dias				
	% processos codificados	Nº				
	Índice de case-mix	%				
	Nº readmissões no internamento nos 1 ^{os} 5 dias	Nº				
	Tx. transferências no total das altas	%				
	Nº internamentos inferiores a 24h	Nº				

	Nº internamentos programados não agrupados em GDH	Nº				
	Tx. mortalidade	%				

		Unid	Real. Ano Anterior	Real. Ano em Curso (AC)	Proposto Próx. Ano	Variação PA/AC
Consulta Externa	Nº consultas total	Nº				
	1as. consultas/ total	%				
	Tx. desmarcação da consulta externa	%				
	Nº consultas/ horas de gabinetes afetas à consulta	Nº				
	Nº consultas/ dia útil	Nº				
	Dias de espera para 1ª consulta	Dias				
	Nº doentes em espera	Nº				

		Real. Ano Anterior	Real. Ano em Curso (AC)	Proposto Próx. Ano (PA)	Variação PA/AC
Intervenções Cirúrgicas	Total de Cirurgias				
	Cirurgias conv. base				
	Cirurgias ambulatoriais base				
	Cirurgias conv. adicional				
	Cirurgias ambulatoriais adicional				
	Cirurgias urgentes no Internamento				
	Cirurgias urgentes realizadas no Serviço				
	GDH Cirúrgicos de Ambulatório				
	Cirurgias ambulatoriais/ Total de cirurgias				
	Cirurgias urgentes/ Total de cirurgias				
	Índice Case Mix Cirurgia Ambulatório				
	Nº horas mensais de bloco afetas a cirurgia				
	Nº cirurgias por cirurgião com atividade cirurgica				
	Tx. cancelamento cirurgia programada				
	Tx. utilização bloco operatório				
	Nº médio intervenções cirúrgicas no mesmo				
	Tx. mortalidade peri-operatória				
	Tx. Infecções cirúrgicas				
	Tempo médio de espera para Cirurgia				
	Nº de doentes em espera para Cirurgia				
	% doentes em espera + 9 meses				
	Desconformidades SIGIC				

		Unid	Real. Ano Anterior	Real. Ano em Curso (AC)	Proposto Próx. Ano (PA)	Variação PA/AC
Hosp. Dia	GDH Médicos de Ambulatório	Nº				
	Nº total de sessões	Nº				
	Nº sessões/ doente tratado	Nº				

VII. PRINCIPAIS PROJETOS E OUTRAS AÇÕES PROPOSTOS PARA DESENVOLVIMENTO

Indique **por ordem de prioridades** os projetos julgados relevantes, procurando quantificar o impacto sobre a atividade a realizar e custos ou, ainda, os efeitos sobre outras áreas do CHL:

1. Projetos propostos para realização, com avaliação do impacto sobre a atividade e/ou custos de funcionamento

PROJETO	DATA DE IMPLEMENTAÇÃO	CUSTO ESTIMADO	IMPACTO SOBRE A ATIVIDADE

2. Outras ações relevantes a realizar, com avaliação do impacto sobre a atividade e/ou custos de funcionamento

Pede-se a sugestão de outras ações que possam contribuir para melhorar os níveis de desempenho da Especialidade, para reduzir os tempos de espera em consultas ou intervenções programadas, a par de ações formativas, de investigação ou de desenvolvimento:

AÇÃO	IMPACTO ESTIMADO

Descrição do Equipamento	Fundamentação da Necessidade e Produção Associada	Prioridade	Qtd	Preço Unitário	Preço Total

3. Plano de Investimento

VIII. ATIVIDADES DE FORMAÇÃO E ENSINO

1. Formação Pré e Pós Graduada

2. Plano de Formação e Desenvolvimento Profissional

Formação	Destinatários		Objetivos	Prioridade				
	Grupo Profissional	Nº		Alta.....Baixa				
Formação em Serviço					1	2	3	4
Formação Interna CHLC								
Formação Externa								

IX. INVESTIGAÇÃO

X. PLANOS DE MELHORIA DA QUALIDADE E AUDITORIA INTERNA

XI. OBJETIVOS 20_

Grelha com 3 a 5 objetivos mensuráveis para o Serviço (conforme exemplo anexo)

XII. Considerações Finais

Objetivos do Serviço Próximo Ano						
Nº	Objetivo	Grupo	Unid.	Instrumento de Medida	Ponderação	Escala de Avaliação
1						
2						
3						
4						
	Nota: O peso de cada indicador para efeitos de avaliação do objetivo 1 e 2 será definido em listagem própria				100%	

Anexo 2. Indicadores de Resultados

Objetivos	2017
	Meta
Objetivos Nacionais	
Acesso	
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	25,7%
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	9,2%
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,5
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	80,0%
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI	73,4%
Desempenho Assistencial	
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	2,3%
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	17%
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	31,1%
Índice de Risco Segurança do Doente	8
Índice PPCIRA	10
Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 2017/2016)	10
Desempenho económico-financeiro	
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no Total de Custos com Pessoal (%)	11,2%
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	-6 588 049,49 €
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	0 €
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	14%
Objetivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	
Taxa de internamentos DCV, entre residentes com < 65 anos	3,5%
Proporção de Recém Nascidos de termo, de baixo peso	2,18
Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera > TMRG	17,4%
Despesa de Medicamentos faturados por utilizador (PVP)	98,06 €
Percentagem Utentes referenciados para Consulta de Oftalmologia - Rastreio da Retinopatia diabética(CTH) atendidos em tempo adequado < X%	98,0%
N.º de projetos de articulação implementados com os CSP	2,00
Serviço de Urgência	
Peso dos episódios de urgência com Prioridade atribuída Verde/Azul/Branca	27,0%
Peso dos episódios de urgência com internamento	10,5%
Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	3,0%
Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	3,1%
Programas de promoção e adequação do acesso	
A.1 SIGA - Cumprir as regras definidas no Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia (MGIC), de acordo com a metodologia da determinação e contestação das não conformidades publicada pela ACSS, I.P.	5%
A.2 SIGA - Redução do no de inscritos em LIC de ortopedia, face a dezembro de 2016, em pelo menos 10%.	-10%
A.3 SIGA - Redução do número de cancelamentos de inscritos para cirurgia, face ao total de 2016, em pelo menos 10%	-10%
A.4 SIGA - Gestão dinâmica da Lista de Inscritos em 1a consulta de Oftalmologia	-10%

Objetivos	2017
	Meta
A.5 SIGA – Redução no casos cujo intervalo entre o pedido e agendamento da 1a consulta externa é >5 dias em 20%	-20%
A.6 SIGA - Peso das primeiras consultas de dermatologia realizadas por telemedicina no total de primeiras consultas de dermatologia igual ou superior a 50%	50%
A.7 SIGA - Redução no pedidos 1a consulta recusados em 25%	-25%
A.8 RNCCI – Tempo médio de avaliação das EGA > 48 horas	48 (hora)
A.9 Paliativos – Tempo médio de resposta da EHSCP < 48 horas dias úteis (ou 72 h fds)	48 (hora)
A.10 Variação do recurso ao exterior para realização de MCDT	-25%
A.11 Variação dos encargos SNS com medicamentos biológicos, face a 2016, versus a variação média nacional	média nacional (€)
Reporte e publicação de informação de gestão	
B.1 Reporte mensal SICA - % dados com incoerências inferior a 1%	1%
B.2 Reporte de informação financeira no SIEF mensalmente até ao dia 10	0
B.3 Publicação no Portal do SNS dos Instrumentos de gestão obrigatórios	90%
B.4 RON – Reporte de Informação para o Registo Oncológico Nacional	10 (dia)
Registo, consulta, partilha de informação e desmaterialização de processos	
C.1 Disponibilização das notas de altas médicas dos doentes saídos no período	75%
C.2 Disponibilização das notas de altas de enfermagem dos doentes saídos no período	75%
C.3 Disponibilização das notas de Transferências dos doentes saídos das UCI	75%
C.4 Percentagem de episódios de urgência com consulta à PDS	75%
C.5 % episódios de consulta externa com consulta à PDS	75%
C.6 % de embalagens prescritas em Receita Sem Papel (RSP)	85%
C.7 % notícias de nascimento, no total partos	75%
C.8 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação Segurança Cirúrgica"	95%
Cobrança de receita	
D.1. Cobrança efetiva receita	95%
Outros Objetivos	
Taxa de cesariana	27%
Valor (€) comparticipado pelo SNS com medicamentos prescritos no HH e dispensados em farmácia de oficina (pág 11 do CP)	média nacional (€)
% utilização de bosentano (DDD) no total de medicamentos para HAP (DDD) dispensados em ambulatório hospitalar	média grupo (€)
custo com medicamentos HIV por doente por mês	média grupo (€)
Diabetes: % Embalagens de sulfonilureias e metformina no total de embalagens de antidiabéticos orais	média nacional (%)
Estatinas: % Embalagens de Estatinas com genéricos comercializados no total de embalagens de Estatinas, incluindo associações fixas de medicamentos contendo uma estatina	média nacional (%)
Anticoagulantes orais: % Embalagens de antagonistas da vitamina K no total de embalagens de anticoagulantes orais	média nacional (%)

NÍVEL DE DESEMPENHO RELATIVO (Benchmarking)

A. Acesso
1. Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado
2. Percentagem de doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera ≤ TMRG
B. Qualidade
1. Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico
2. Índice de mortalidade ajustada
3. Índice de demora média ajustada
4. Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis
5. Demora média antes da cirurgia
C. Eficiência
1. Custos Operacionais por doente padrão
2. Doente padrão por Médico ETC
3. Doente padrão por Enfermeiro ETC
4. Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos

Anexo 3. Monitorização e correção de desvios

EXEMPLO DO E-MAIL REMETIDO MENSALMENTE COM OS RESPECTIVOS ANEXOS

Exmos. Senhores
Diretores de Área/Responsáveis de Especialidade/Administradoras de Área

Remete-se em anexo um ficheiro que contém vários relatórios exportados do programa **ADW – Consulta a Tempo e Horas**, à data de 12/12/2017 referente a Novembro acumulado, agradecendo a análise, em particular das consultas realizadas fora dos tempos máximos de resposta garantidos (nas situações aplicáveis) e dos pedidos não concluídos. Apesar do indicador **Consultas Realizadas dentro do TMRG** ter vindo a descer significativamente neste último ano, a produção de 1.ªs consultas com origem na aplicação CTH em 2017 registou um crescimento **4%** face a 2016.

RESUMO:

Pólo Hospitalar	Consultas Realizadas	Pedidos Não concluídos	Tempo Médio de Resposta (dias)	Consultas Realizadas dentro do TMRG %	Consultas Realizadas	Pedidos Não concluídos	Tempo Médio de Resposta (dias)	Consultas Realizadas dentro do TMRG %	Consultas Realizadas	Pedidos Não concluídos	Tempo Médio de Resposta (dias)	Consultas Realizadas dentro do TMRG %
	2017				2016							
HSAC	16.472	17.848	121,8	75%	18.263	12.755	86,8	94%	-1.791	5.093	☐	-19p.p.
HSJ	11.814	6.853	82,5	95%	10.503	3.815	72,8	98%	1.311	3.038	☐	-3p.p.
HCC	10.849	6.137	101,2	82%	9.067	4.313	56,0	99%	1.782	1.824	☐	-17p.p.
HDE	7.748	5.583	103,6	77%	8.064	3.522	68,0	97%	-316	2.061	☐	-20p.p.
HSM	4.558	2.797	93,2	83%	4.473	1.525	78,2	93%	85	1.272	☐	-10p.p.
MAC	4.447	2.104	58,5	93%	1.193	778	43,6	99%	3.254	1.326	☐	-6p.p.
TOTAL CHLC, EPE	55.888	41.322	99,6	83%	53.579	26.708	73,8	96%	4.325	14.614	☐	-13p.p.

Fonte: ADW_CTH, exportado a 12.12.2017, AGD.

Consultas realizadas dentro do TMRG no C.H.L.C												
Ano	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	86%	86%	86%	84%	84%	84%	83%	83%	83%	83%	83%	
2016	93%	93%	98%	97%	97%	97%	98%	97%	97%	96%	96%	95%
☐	-7pp	-7pp	-12pp	-13pp	-13pp	-13pp	-15pp	-14pp	-14pp	-13pp	-13pp	

Mais se informa, que a posição desta unidade hospitalar para o indicador **% 1.ªs consultas realizadas em tempo adequado** é de **83%**.

Notas: A contabilização do tempo de resposta tem em consideração os dias que o utente efetivamente esperou desde que o pedido é inscrito até à realização da consulta. É assim um tempo de resposta ao pedido e não um tempo de resposta exclusivamente do hospital, uma vez que a responsabilidade é partilhada com os cuidados de saúde primários.

Com os melhores cumprimentos,
Cátia Vicente
Assistente Técnico
Área de Gestão de Doentes do CHLC, EPE
Rua José António Serrano
1199 - 150 Lisboa
Telefone: 218 841 605
Fax: 218 841 020
E-mail: sec.gdoentes@chlc.min-saude.pt

4.6) Relatório do acesso - primeiras consultas

Hospital de destino do pedido: CHLC - Hospital

Especialidade do pedido	Pedidos agendados (para data futura)	Tempo médio de resposta previsto (dias)	Tempo máximo de resposta previsto (dias)	Consultas realizadas	Consultas Muito Prioritárias realizadas dentro do tempo	Consultas Prioritárias realizadas dentro do tempo	Consultas Prioridade Normal realizadas dentro do tempo	Consultas realizadas fora do tempo
-------------------------	--------------------------------------	---	--	----------------------	---	---	--	------------------------------------

4.6) Relatório do acesso - primeiras consultas

Hospital de destino do pedido	Última especialidade do pedido	CONSULTAS REALIZADAS DENTRO DO TEMPO				CONSULTAS REALIZADAS FORA DO TEMPO		Consultas realizadas Σ	Tempo médio de resposta ao pedido (dias)
		Muito Prioritárias	Prioritárias	Normal	%	N.º	%		
									

3.1) Pedidos de primeira consulta->ACES / CH / ULS de origem do pedido->CS / Hospital de origem do pedido

Relatório emitido em 12-12-2017 - 17:46:18

Última especialidade do pedido	ACES / CH / ULS de origem do pedido	CS / Hospital de origem do pedido	Pedidos inscritos	Pedidos emitidos	Pedidos não concluídos	Pedidos concluídos	Consultas realizadas
--------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------	------------------	------------------------	--------------------	----------------------

3.1) Pedidos de primeira consulta

Relatório emitido em 12-12-2017 - 11:53:54

Hospital de destino do pedido	Última especialidade do pedido	Estado do pedido	Ano de início do estado do pedido	Pedidos concluídos
-------------------------------	--------------------------------	------------------	-----------------------------------	--------------------

Anexo 4. Tempos Máximos de Resposta Garantidos

Anatomia Patológica		Tempo de espera - Dezembro 2017
	Diagnóstico por Citopatologia	0 dias
	Diagnóstico por Histopatologia	
	Exames especiais	

Cardiologia		Tempo de espera - Dezembro 2017
Actos Diagnósticos	Electrocardiograma	1 dia
	Prova de esforço	10 dias
	Prova de esforço cardiorespiratória	59 dias
	Registo de Holter	107 dias
	MAPA - monitorização ambulatória da Pressão arterial	15 dias
	Teste Tilt-Teste	104 dias
	Tonometria arterial periférica	1 dia
	Ecocardiograma transtorácico	365 dias
	Ecocardiograma transesofágico	10 dias
	Cateterismo Cardíaco	45 dias
Actos Terapêuticos	Estudos electrofisiológicos	60 dias
	Angioplastia coronária	28 dias
	Ablação	60 dias
	Intervenção em cardiopatias congénitas	60 dias
	Implantação de pacemaker	28 dias
	Implantação de cardioversor-desfibrilhador	60 dias

Cardiologia Pediátrica		Tempo de espera - Dezembro 2017
Actos Diagnósticos	Electrocardiograma	1 dia
	Prova de esforço	43 dias
	Registo de Holter	76 dias
	MAPA - monitorização ambulatória da Pressão arterial	62 dias
	Teste Tilt-Teste	104 dias
	Tonometria arterial periférica	28 dias
	Ecocardiograma transtorácico	83 dias
	Ecocardiograma transesofágico	15 dias
	Cateterismo Cardíaco	15 dias
	Ecocardiograma fetal	de acordo com prazo de ecocardiografia fetal (20 semanas gravidez)

Cirurgia vascular		Tempo de espera - Dezembro 2017
Actos diagnósticos	Doppler arterial ou venoso	51 dias
	Angiografia diagnóstica	8 dias
Actos terapêuticos	Angioplastia	8 dias

Ginecologia		Tempo de espera - Dezembro 2017
Colposcopia MAC		34 dias
Ecografia Ginecológica MAC		150 dias



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Medicina Física Reabilitação		Tempo de espera - Dezembro 2017
Status pós cirurgia:	Ortopédica/traumatológica	n.a.
	Mão	n.a.
	Mama	n.a.
	Plástica/queimados	n.a.
	Maxilo-facial	n.a.
	Vascular	n.a.
	Cardio-torácica	n.a.
Patologia crónica:	Degenerativa	n.a.
	Reumatológica	n.a.
	Neurológica	n.a.
	Respiratória	n.a.
Patologia respiratória aguda		n.a.
Patologia neurológica aguda		n.a.
Patologia vesico-esfincteriana		n.a.
Amputados		n.a.
Reabilitação ao esforço		n.a.
Preparação para o parto		n.a.
Terapia da fala adultos (prioritários)		n.a.
Terapia da fala adultos (não prioritários)		n.a.
Terapia da fala pediátrica (prioritários)		n.a.
Terapia da fala pediátrica (não prioritários)		n.a.
Posturografia		n.a.
Toxina Botulínica		n.a.
Electromiograma		n.a.
Mesoterapia		n.a.
n.a : não disponível		

Neurociências		Tempo de espera - Dezembro 2017
Neurofisiologia	Electroencefalograma	n.a
	Potenciais Evocados Visuais	n.a
	Potenciais Evocados Auditivos do Tronco Cerebral	n.a
	Potenciais Evocados dos Membros	n.a
	Estudo Electromiográfico	n.a
	Ecografia neuromuscular	n.a
	Registos Poligráficos de Sono (Diurnos)	n.a
	Registos Poligráficos de Sono (Noturnos)	n.a
Neurovasculares	Exame ultrassonográfico dos grandes vasos do pescoço	n.a
	Exame ultrassonográfico transcraniano codificado a cor	n.a
	Döppler transcraniano	n.a
Neuropsicologia	Avaliação neurocomportamental e do estado mental	n.a
Actos terapêuticos	Injecção de Toxina Botulínica em músculos de dependência	n.a
	Injecção de Toxina Botulínica em músculos de outros	n.a

Oftalmologia	Tempo de espera - Dezembro 2017
Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (visão de contraste)	12 dias
Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas	5 dias
Avaliação da acuidade visual por (outras) técnicas diferenciadas dirigidas à criança	6 dias
Avaliação dos campos visuais, exame extenso, perimetria quantitativa, estática ou cinética (PEC ou Goldmann)	18 dias
Ecografia oftálmica linear, análise espectral com quantificação da amplitude modo A (unilateral)	33 dias
Ecografia oftálmica bidimensional de contacto modo B (unilateral)	33 dias
Ecografia oftálmica modo A mais modo B (unilateral)	33 dias
Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo de potência da lente intraocular (unilateral)	7 dias
Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo da espessura da córnea / paquimetria (unilateral)	1 dia
Electro-oculografia	15 dias
Electro-retinografia	15 dias
Estudo elaborado da visão cromática (Farnsworth, anomaloscópio ou equivalente)	6 dias
Potenciais evocados visuais, em crianças	5 dias
Potenciais evocados visuais ("flash" ou padrão)	5 dias
Laser Yag (por sessão) (unilateral)	1 dia
Laser Árgon ou monocromático (por sessão) (unilateral)	12 dias
Oftalmoscopia indirecta com midriase farmacológica	1 dia
Retinografia	4 dias
Angiografia fluoresceínica	4 dias
Angiografia com verde de indocianina	11 dias
Exame tomográfico do fundo ocular por varrimento laser (topografia, polarimetria ou outros)	1 dia
Estudo motor e sensorial efectuado ao sinóptforo	7 dias
Estudo motor e sensorial efectuado no espaço (sem sinóptforo)	7 dias
Sessão de tratamento ortóptico	7 dias
Sessão de tratamento pleióptico	7 dias
Gráfico de Hess / Coordímetro	7 dias
Gráfico sinóptométrico/ Desvímetro	7 dias
Tomografia de coerência óptica do segmento anterior	20 dias
Fotografia biomicroscópica do segmento anterior	15 dias
Biomicroscopia especular	20 dias
Queratometria (por aparelho de Javal ou equivalente)	1 dia



Otorrinolaringologia (ADULTOS)	Tempo de espera - Dezembro 2017
Audiograma tonal simples	n.a
Audiograma vocal	n.a
Respostas de tronco cerebral (PEA) - traçado e protocolo	n.a
Endoscopia nasal diagnóstica	n.a
Nasofaringolaringoscopia endoscópica flexível ou rígida	n.a
Traqueobroncoscopia	n.a
Timpanograma	n.a
Pesquisa de reflexos ipsilaterais e contralaterais	n.a
Pesquisa do "Decay" do reflexo bilateral	n.a
Estudo timpanométrico do funcionamento da trompa Auditiva	n.a
Estudo impedanciométrico completo	n.a
Estroboscopia (inclui laringoscopia)	n.a
Análise computadorizada da voz	n.a
Actos executados sob visão microscópica	n.a
Tamponamento nasal anterior	n.a
Tamponamento nasal posterior	n.a
Substituição de cânula de traqueotomia	n.a
Potenciais evocados miogénicos vestibulares (PMV)	n.a
Testes calóricos vestibulares - traçado e protocolo	n.a
Exame vestibular completo por ENG ou VNG computadorizada (inclui provas calóricas, optocinéticas, rotatórias e de perseguição com traçado e protocolo)	n.a
Reabilitação por exercícios de treino de propriocepção	n.a
Reabilitação otolítica	n.a
n.a : não disponível	

Otorrinolaringologia (PEDIATRIA)	Tempo de espera - Dezembro 2017
Audiograma	30 dias
Potenciais evocados auditivos	60 dias
Endoscopias	55 dias

		Tempo de espera - Dezembro 2017				
Radiologia/ Neurorradiologia (ADULTOS)		HSJ	HSAC	HSM	HCC	MAC
Angiografia / Radiologia de Intervenção Vascular		nota 1	n.s.r.	3	nota 1	n.s.r
Radiologia de Intervenção Não Vascular		26 dias	nota 1	17 dias	nota 1	20 dias
Osteodensitometria		n.s.r	1 dia	n.s.r	n.s.r	n.s.r
Ecografia	Pescoço e cervical	10 dias	30 dias	4 dias	40 dias	8 dias
	Tórax	n.s.r	n.s.r.	4 dias	40 dias	n.s.r
	Abdómen e Pélvis	10 dias	30 dias	4 dias	40 dias	8 dias
	Sistema Músculo-Esquelético	10 dias	30 dias	4 dias	60 dias	8 dias
	Estudos Por Doppler	n.s.r.	60 dias	8 dias	35 dias	n.s.r
Mama	Ecografia Mamária	66 dias	60 dias	6 dias	40 dias	60 dias
	Mamografia	66 dias	60 dias	n.s.r	n.s.r	60 dias
RX Convencional	Cabeça e Pescoço	0	0	0	0	0
	Ortopantomografia	0	n.s.r.	n.s.r	n.s.r	n.s.r
	Coluna Vertebral e Bacia	0	0	0	0	0
	Tórax	0	0	0	0	0
	Abdómen	0	0	0	0	0
	Tracto Digestivo	32 dias	180 dias	n.s.r	20 dias	0
	Aparelho Genito-Urinário	32 dias	n.s.r.	n.s.r	n.s.r	0
	Esqueleto Apendicular - Membros Superiores	0	0	0	0	0
	Esqueleto Apendicular - Membros Inferiores					
Ressonância Magnética	Neuro	Cabeça e Maxilo-Facial	433 dias	570 dias	n.s.r	n.s.r
		Coluna Vertebral				
	Corpo	Pescoço	119 dias	n.s.r.	11	n.s.r.
		Tórax	53 dias	n.s.r.	11	n.s.r.
		Abdómen e Pélvis	53 dias	30 dias**	11	n.s.r.
		Mama	26 dias	n.s.r.	n.s.r	n.s.r.
TAC	Neuro	Músculo-Esquelético	n.s.r.*			n.s.r.
	Neuro	Cabeça e Maxilo-Facial	91 dias	45 dias	n.s.r.	30 dias
		Coluna Vertebral				
	Corpo	Pescoço	64 dias	60 dias	47 dias	35 dias
		Tórax				
		Abdómen e Pélvis				
		Músculo-Esquelético				
		Cardíaco	n.s.r	n.s.r.	46 dias	n.s.r

nota1 marcação de acordo com indicação médica; sem lista de espera

*Exames realizados no equipamento instalado no HDE , HSAC ou HSJ

** Dadas as fortes limitações do equipamento apenas se realiza Entero RM e RM muito específicas e dependendo da Patologia



REPÚBLICA
PORTUGUESA



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



SAÚDE

			Tempo de espera - Dezembro 2017	
Radiologia/ Neurorradiologia (PEDIATRIA)			HDE	MAC
Osteodensitometria			1*	1*
Ecografia	Pesçoço e cervical		0 dias	8 dias
	Tórax			
	Abdómen e Pélvis			
	Sistema Músculo-Esquelético		2 dias	8 dias
	Estudos Por Doppler		2 dias	n.s.r.
	Ecografia Mamária		0 dias	8 dias
RX Convencional	Cabeça e Pesçoço		0 dias	0 dias
	Ortopantomografia			
	Coluna Vertebral e Bacia			
	Tórax			
	Abdómen e Tracto Digestivo			
	Aparelho Genito-Urinário			
	Esqueleto Apendicular - Membros Superiores			
	Esqueleto Apendicular - Membros Inferiores			
Ressonância Magnética	Neuro	Cabeça e Maxilo-Facial	137 dias	n.s.r.
		Coluna Vertebral		
	Corpo	Pesçoço	73 dias	n.s.r.
		Tórax		
		Abdómen e Pélvis	241 dias	
		Músculo-Esquelético		
TAC	Neuro	Cabeça e Maxilo-Facial	0 dias	n.s.r.
		Coluna Vertebral		
	Corpo	Pesçoço	0 dias	n.s.r.
		Tórax		
		Abdómen e Pélvis	2 dias	
		Músculo-Esquelético		

* exames realizados no equipamento instalado no HSAC

n.s.r - Não se realiza

Dermatologia	Tempo de espera - Dezembro 2017
Biópsias	0 dias
Criocirurgias	0 dias
Dermabrasão	120 dias
Electrocirurgia	0 dias
Dermatoscopia Digital	365 dias
Excisão de Lesões Benignas	120 dias
Excisão de Lesões Malignas	85 dias
Fotodermatologia	0 dias
Desbridamento cirúrgico	0 dias
Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas	0 dias
Tratamento cirúrgico de unha incarnada	45 dias
Revisão de Cicatrizes	15 dias

Pneumologia		Tempo de espera - Dezembro 2017
Técnicas de Endoscopia e Endoscópicas	Broncoscopia rígida	5 dias
	Broncofibroscopia	
	Videobroncofibroscopia	
Estudo da Função Respiratória	Espirometrias	120 dias
	Provas de broncodilatação	
	Estudo da resistência das vias aéreas	
	Prova de Marcha De Seis Minutos	140 dias
Monitorização de ventilação domiciliária	Registo de monitorização de CPAP	90 dias
	Registo de monitorização de BIPAP	
Técnicas pleurais	Pleurodese	5 dias
	Toracocentese	
	Drenagem pleural contínua	
Patologia do sono	Polissonografia de nível 1	480 dias
	Polissonografia de nível 3	480 dias

n.d não disponível

Urologia		Tempo de espera - Dezembro 2017
Aparelho Genital masculino	Biópsia prostática ecodirigida (não inclui anatomia patológica nem ecografia prostática)	0 dias
	Doppler (adicional a qualquer dos exames)	20 dias
	Ecografia Peniana	20 dias
	Ecografia Prostática das visículas seminais	0 dias
Bexiga e Uretra	Algaliação	0 dias
	Ureterocistoscopia	34 dias
Rim	Sustituição de cateter de Nefrostomia	0 dias
Ureter	Extracção de corpos estranhos do ureter	31 dias
	Cistostomias suprapubica percutânea	5 dias
Urodinâmica	Cistometria (estudo Urodinâmico)	41 dias
	Urofluxometria	8 dias
	Urofluxometria com Avaliação Ecográfica	21 dias



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

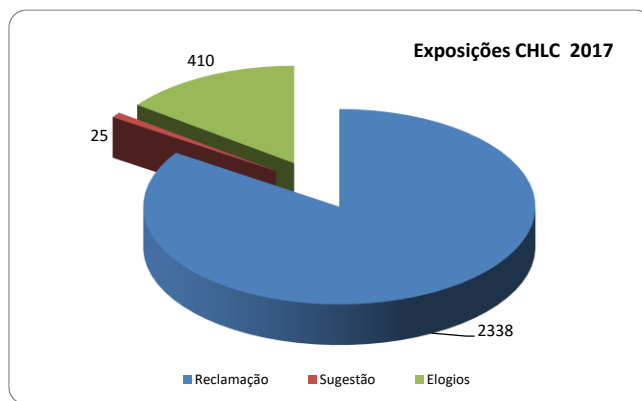
Gastroenterologia	Tempo de espera - Dezembro 2017							
PRIORIDADE	Muito prioritário		Prioritário		Normal		Rastreio	
	médio	máximo	médio	máximo	médio	máximo	médio	máximo
Endoscopia	1 dia	7 dias	15 dias	21 dias	21 dias	30 dias	30 dias	45 dias
Endoscopia com anestesia	1 dia	7 dias	42 dias	56 dias	30 dias	60 dias	120 dias	180 dias
Colonoscopia	7 dias	14 dias	60 dias	120 dias	300 dias	365 dias	365 dias	500 dias
Colonoscopia com anestesia	15 dias	30 dias	120 dias	180 dias	365 dias	540 dias	730 dias	900 dias
Colonoscopia esquerda	1 dia	7 dias	15 dias	21 dias	21 dias	30 dias	30 dias	60 dias
Laqueação elástica varizes (LEV)	n.a.		de acordo com programa de LEV				n.a.	
Colocação de PEG	n.a.		120 dias				n.a.	
Revisão de PEG	n.a.		de acordo com programa de revisão				n.a.	
Cápsula/ Endoscopia	n.a.		90 dias				n.a.	
Estudos Funcionais Esofago	n.a.		60 dias		180 dias		n.a.	
Eco endoscopia /anal	n.a.		60 dias		90 dias		n.a.	
Eco Endoscopia	n.a.		14 dias		de acordo com prog vigilância		n.a.	
CPRE	n.a.		5 dias		7 dias		n.a.	
Dilatações	n.a.		5 dias		7 dias		n.a.	
Fibroscan	n.a.		máximo 21 dias		máximo 90 dias		n.a.	

- não aplicável

Anexo 5. Gabinete do Cidadão

Questões 1.19 Exposições

No ano de 2017 foram registadas 2773 exposições no CHLC, das quais 2338 foram reclamações, 410 elogios e 25 sugestões.



Comparativamente ao ano de 2016, verifica-se um aumento de 58 exposições (2,14%), para o qual contribuiu o acréscimo das reclamações.

Tipo de Exposição	2016	2017	Δ 2016/2017		
Reclamação	2281	2338	57	2,50%	↑
Sugestão	24	25	1	4,17%	↑
Elogios	410	410	0	0,00%	
Total	2715	2773	58	2,14%	↑

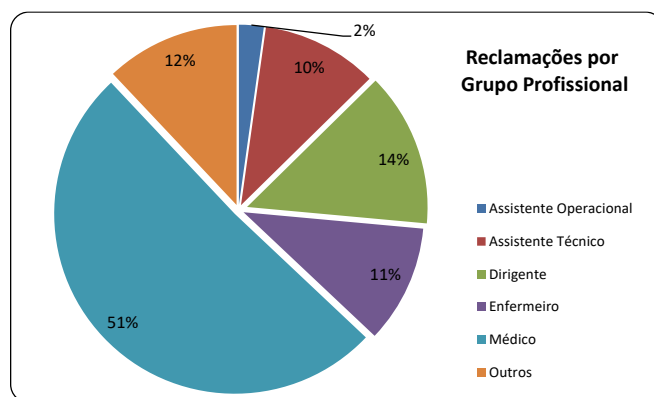
Reclamações por Grupo Profissional

As reclamações registadas no decorrer do período em análise incluíram 2982 referências a diferentes grupos profissionais, nomeadamente, 1519 à classe médica, 413 a dirigentes, 316 a enfermeiros, 310 a assistentes técnicos entre outros.



Grupo Profissional	2016	2017	Δ 2016/2017		
Assistente Operacional	73	66	-7	-10,61%	↓
Assistente Técnico	302	310	8	2,58%	↑
Dirigente	488	413	-75	-18,16%	↓
Enfermeiro	265	316	51	16,14%	↑
Médico	1295	1519	224	14,75%	↑
Outros	177	358	181	50,56%	↑
Total	2600	2982	382	12,81%	↑

Os grupos profissionais mais visados nas reclamações no ano de 2017 são o médico e o dirigente com 51% e 14%, respetivamente, sendo o menos visado o assistente operacional com apenas 2%.



É tipificado como Dirigente sempre que uma reclamação se refira a situações da responsabilidade de Diretores de Serviço, Enfermeiros Chefes, Administradores Hospitalares, Orientações do CA e Orientações emanadas pela Tutela.

Motivos das Reclamações

O quadro seguinte apresenta os 15 assuntos mais mencionados nas reclamações registadas no ano de 2017.

Tipificação da Reclamação	Total
Tempo de espera para atendimento médico clínico não programado (superior a 1h)	370
Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos	258
Delicadeza/urbanidade do pessoal clínico	255
Resposta em tempo útil/razoável	230
Tempo de espera para atendimento médico clínico programado (superior a 1h)	170
Qualidade da informação de saúde disponibilizada	125
Delicadeza/urbanidade do pessoal administrativo, auxiliar ou de apoio	124
Qualidade da informação institucional disponibilizada	105
Direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correcção técnica, privacidade e respeito	104
Confirmação prévia de agendamentos	71
Adequação das instalações	58
Dispensa de medicação/dispositivos de apoio	56
Atendimento telefónico	52
Sistemas de triagem	50
Greve	47
Taxas moderadoras	47
Regras dos TMRG	46
Direito de acesso ao processo clínico/informação clínica	44
Regras do SIGIC	39
Acompanhamento durante a prestação de cuidados	38

Elogios por Grupo Profissional

Os elogios registados no ano de 2017 incluíram 1084 referências a diferentes grupos profissionais, nomeadamente, 384 à classe médica, 309 a enfermeiros e 170 a assistentes operacionais, entre outros.

Grupo Profissional	2016	2017	Δ 2016/2017		
Assistente Operacional	196	170	-26	-15,29%	↓
Assistente Técnico	100	125	25	20,00%	↑
Dirigente	13	3	-10	-333,33%	↓
Enfermeiro	334	309	-25	-8,09%	↓
Médico	382	384	2	0,52%	↑
Outros	64	93	29	31,18%	↑
Total	1089	1084	-5	-0,46%	↓



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE

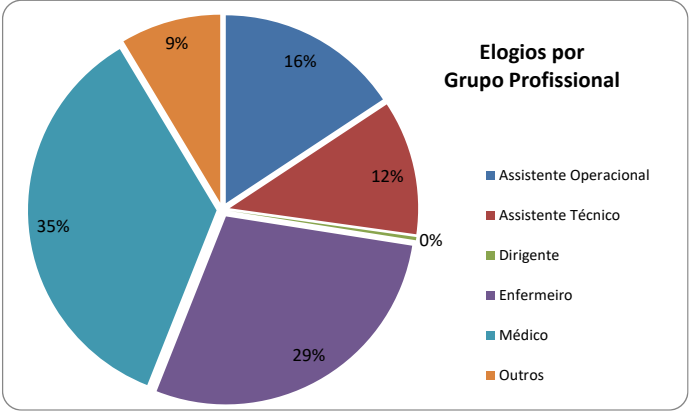


SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Os grupos profissionais que em 2017 registaram o maior número de elogios foram a classe médica e os enfermeiros, com 35% e 29% do total dos elogios, sendo a classe menos visada a dirigente.



Questão 1.24

Medidas de Melhoria apresentadas

	Problema Identificado	Medida de melhoria Implementada
Instalações e Serviços Complementares	Espaço físico inadequado (piso com risco de queda associado ao piso molhado) (C. Ext. - HCC)	Em resolução - instalação de protecção em estrutura ligeira sobre a entrada e a respectiva rampa de acesso
	Espaço físico inadequado (barreiras arquitectónicas nas instalações sanitárias (Internamento - Medicina - HSAC)	Procedeu-se à melhoria das instalações através da aquisição de ajudas técnicas
	Espaço físico desadequado (ao nível do guichet e sistema de senhas) (Imagiologia - HSAC)	Procedeu-se a alterações no espaço em causa bem como à substituição do sistema de senhas
	Espaço físico desadequado (blocos de cimento não estão visíveis) (Estacionamento - HDE)	Procedeu-se à colocação de refletores nos blocos
	Desaparecimento de espólio (CHLC)	Sempre que se comprovou que o estravio do espólio foi da responsabilidade do CHLC foi ressarcido o utente
	Falta de Televisor (SU - HDE)	Colocação de suporte em falta com a respectiva televisão
	Espaço físico inadequado (falta de torneiras nas instalações sanitárias do Sexo Masculino) (C. Ext.-HCC)	Procedeu-se à reparação imediata
	Inexistência de informação sobre horário da limpeza (Ortopedia - HDE)	Dadas indicações para a implementação imediata desta medida
	Sistema/Sensor da porta automática está sempre a funcionar entrando frio para a sala de espera onde estão os utentes	Procedeu-se à sinalização da situação de modo a evitar que os utentes fiquem parados mantendo-se assim a porta aberta
	Falta de cabides nas instalações sanitárias (C. Ext. Dermatologia - HSAC)	Procedeu-se à colocação dos cabides em falta
	Problemas vários com a alimentação fornecida (horário de entrega, qualidade da comida) (Internamento - Ortopedia - HDE)	CHLC popôs a aplicação das penalizações previstas no caderno de encargos
	Problemas vários (não realização/atrasos) com a empresa concessionária e responsável pelo transporte dos utentes (CHLC)	CHLC procedeu à publicitação de novo concurso público para procurar um novo concessionário
	Número de camas por enfermaria (Puerpério - MAC)	Feita alteração na distribuição de camas (foi distribuída a lotação de 30 camas pelos dois pisos da Maternidade, assim, o número máximo de Utentes por quarto passou de 8 para 5 e a maioria dos quartos passou de 6/7 Utentes para apenas 4, considerando-se que esta distribuição altera significativamente o conforto das senhoras e dos recém-nascidos
	Impossibilidade de estacionamento para utentes no CHLC	Aguarda-se resposta a ofício enviado à EMEL a propôr solução que permita, mediante protocolo ou outro mecanismo, dar uma resposta aos utentes que se deslocam a Lisboa para receberem tratamentos de saúde
Procedimentos Administrativos	Informação disponibilizada no site do CHLC sobre horário de visitas encontrava-se incorrecta (Internamento CCT - HSM)	Situação analisada e corrigida pelo Gabinete Comunicação
	Inexistência de evidência/comprovativo do Serviço ter contactado o utente a informar da desmarcação de consulta (C.Ext. Oncologia - HSAC)	Dadas indicações para o secretariado passar a manter por um período maior este comprovativo, de forma a com rigor se possa esclarecer o motivo da desmarcação
	Local onde são levantadas as guias de transporte dos doentes falecidos (AGD e Anatomia Patológica - HSJ)	Dada Indicação para esta temática/reclamação ser tida em consideração aquando da revisão do procedimento (ALT101)
	Declaração de presença contém o nome da consulta onde o utente esteve (situação que coloca em causa a confidencialidade de dados) CHLC	Situação corrigida - as declarações de presença deixaram de conter o nome da consulta e passaram a ter apenas o nome do doente, dia e hora
Questões Financeiras	Cobrança incorrecta de taxas moderadoras (CHLC)	Sempre que se comprovou um erro na cobrança efectuada o valor foi devolvido aos utentes
Tempo de Espera	Tempo de espera na transferência de doentes para outros hospitais fora do CHLC (AGH)	Dada Indicação para esta temática/reclamação ser tida em consideração aquando da revisão do procedimento (STO 113 e STO 119)
	Tempo de espera para consulta (C. Ext. Urologia - HSJ)	Alteração do horário do início da consulta
Focalização no Doente	Comportamento inadequado por parte de funcionária da IBERLIM para com um utente do CHLC (SU - HSJ)	Aberto processo disciplinar por parte da IBERLIM , à sua funcionária
	Comportamento inadequado por parte de funcionária da IBERLIM (Internamento Cirurgia - HSJ)	Proposta para frequência de Acção de Formação
	Comportamento inadequado por parte de AO (C.Ext. Nefrologia - HCC)	Proposta para frequência de Acção de Formação no âmbito "Relação/atitude no atendimento ao público" / Situação discutida no decorrer da avaliação desempenho/ Possibilidade de transferência de serviço
	Comportamento inadequado por parte de AT(C.Ext. Congénitos - HSM)	Proposta para frequência de Acção de Formação conjuntamente com reforço verbal acerca do modo de atendimento
Cuidados de Saúde e segurança do Doente	Compressas deixadas em utente (Bloco Partos - MAC)	Contagem obrigatória de compressas em todos os tipos de Parto



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP