



**RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO
A CUIDADOS DE SAÚDE 2017**

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Hospital de Cascais, Dr. José de Almeida
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Av.ª Brigadeiro Victor Novais Gonçalves, 2755 – 009 Alcabideche Geral: 21 465 3000 / Conselho de Administração – 21 465 3060 conselho.administracao@hospitaldecascais.pt Fax CA – 21 465 3199

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direção, Consulta e Apoio)
(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direção / Administração	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente do C.A. Dr. Vasco Antunes Pereira • Administrador Dra. Maria Amélia Ferro Jorge • Administrador Dra. Cristina Quadrat Silva • Direção Clínica Dra. Eduarda Reis • Enfermeira-Diretora Enf.ª Isabel Pereira Lopes 	(alterado em 2018)
Fiscalização	Deloitte e Associados, SROC,SA	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Direção de Produção	
Outras Comissões (apoio à gestão)		
Comissão de Ética na Saúde	Dr. Gonçalo Proença Dr. Luis Camejo Dr. Pedro Magro Padre José Pereira Dra. Catarina Pinto Dra. Ana Sofia Silva Enf. Filipe Pires	
Comissão de Catástrofe e Emergência Médica	Dr. Vasco Pereira Dra. Eduarda Reis Enf. Isabel Lopes Dr. Abilio Casaleiro Eng. Filipa Marques Eng. Alexandra Figueira Eng. Joaquim Sena Dra. Ana Galiano Enf. José Friães	

Comissão de Humanização e Qualidade	Presidente do Conselho de Administração Dra. Marta Sá Pessoa Enf. Dulce Gonçalves Dra. Marta Cavaco Dra. Fátima Pinheiro Dra. Brigitte Almeida	(alterado em 2018)
Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos	Dr. António De Figueiredo Dra. Dalila Góis Dra. Cláudia Coutinho Enf. Fernando Faria Enf. Filipe Santos Dra. Joana Selada	
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Dra. Eduarda Reis Dra. Cristina Silvério Dra. Ana Filipa Parrulas Dra. Domingas Palma Dra. Ana Sofia Valongo Dr. Rui Peres Cristina Lourenço	
Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez	Dra. Isabel Silva Dr. Manuel Sousa Cunha Dra. Guilhermina Ladeira Dra. Madalena Antunes Dra. Joana Rocha Pauleta	
Comissão de Coordenação Oncológica	Dra. Eduarda Reis Dr. Paulo Mira Dra. Ana Maria Mourão Dra. Isabel Serrano Dr. Pedro Conde Dr. Rui Henriques Fernandes	(alterado em 2018)
Comissão de Qualidade e Segurança do Doente	Dra. Fátima Pinheiro Enf. Paula Quintino Enf. João Marques Enf. Dulce Gonçalves Dra. Marta Cavaco	(alterado em 2018)
Comissão de Informatização Clínica	Dra. Ana Rafaela Dra. Alexandra Cabeleira Dr. Alexandre Carvalho Dra. Ana Paula Vaz Dra. Eduarda Reis Dr. Gonçalo Proença Dr. João Colaço Dra. Ludovina Brito Dra. Maria João Lobão Enf. Dulce Gonçalves Enf. Ana Margarida Lopes Enf. Bruno Sousa Enf. Cláudia Fagulha	

Comissão de Risco Clínico e não Clínico	Enf. Isabel Godinho Enf. Rafael Valente Enf. Susana Laranjinho Dr. Vasco Antunes Pereira Dra. Fernanda Quitério Dr. Augusto Silva TDT Élia Batista Dra. Ana Luísa Oom Dra. Patricia Carvalho Enf. Rita Kadic	(alterado em 2018)
	Enf. João Marques Dr. Rui Guerreiro Dr. João Colaço Enf. Maria Inês Lima Enf. Maria Fátima Marques Elisabete Palma Cecília Machado Dra. Domingas Palma Dr. Vítor Moreira Dr. Abílio Casaleiro Eng. Filipa Marques Eng. Aires Gonçalves Dr. Carlos Reis Enf. Filipe Pires	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	21 465 3000 gabinete.cidadao@hospitaldecascais.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. SIGIC	X
2. SICA	X
3. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X

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

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. Gestão Hospitalar	X
2. Desktop Médico	X
3. Processo de Enfermagem	X
4. Triagem de Manchester	X
5. Prescrição Medicamentos	X
6. Appolo – Patologia Clínica	X
7. PACS – Sectra	X
8. Dietética	X
9. SIBAS – Imunohemoterapia	X
10. ANAPAT – Anatomia Patológica	X

11. MAPP – controlo de existências e registo de consumos, administração terapêutica, segurança transfusional, registos de enfermagem, administração de leite materno	X
12. B-ICU – aplicação para unidades de cuidados críticos	X

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

- Todas as aplicações (base de dados) estão licenciadas pela CNPD
- Gestão centralizada de identidades e acessos (autenticação)
- Implementação de controlos de acessos físicos
- Firewall

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		a)
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		a)
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento Interno do Hospital de Cascais 2. Regulamento Arquivo Clínico 3. Regulamento da Consulta Externa 4. Regulamento da Equipa Intra Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos 5. Regulamento de Férias 6. Regulamento de Visitas 7. Regulamento do Bloco Operatório 8. Regulamento de Cirurgia 9. Regulamento de Medicina 10. Regulamento Departamento Mulher Criança 11. Regulamento Direção Apoio Geral 12. Regulamento Direção Clínica Internato 13. Regulamento Direção Enfermagem 14. Regulamento do Gabinete do Cidadão 15. Regulamento Equipa Gestão de Altas 16. Regulamento Farmácia Hospitalar 17. Regulamento Interno da Gestão de Camas 			

18. Regulamento Meios Complementares Diagnóstico e Terapêutica	
19. Regulamento da Unidade Funcional de Medicina Física e Reabilitação	
20. Regulamento Nutrição Dietética	
21. Regulamento Patologia Clínica	
22. Regulamento Psicologia Clínica	
23. Regulamento do Serviço de Saúde Ocupacional	
24. Regulamento Serviço de Imunohemoterapia	
25. Regulamento Serviço Social	
26. Regulamento da Central de Transportes	
27. Regulamento da Casa Mortuária	
28. Regulamento Interno da Utilização e Conservação do Fardamento e Cacifo	
29. Regulamento de Assistência Espiritual e Religiosa	
30. Regulamento Interno Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos	

- a) Os assuntos relacionados com a matéria de acesso, produção e capacidade instalada estão definidos no âmbito do Contrato de Gestão de PPP.

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Contrato de Gestão PPP
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		Contrato de Gestão PPP
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		Indicadores definidos no Contrato de Gestão da PPP (anexo I)
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		Nos termos do Contrato de Gestão da PPP
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Nos termos do Contrato de Gestão da PPP
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		Nos termos do Contrato de Gestão da PPP
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Se aplicável nos termos do Contrato de Gestão da PPP
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	Processo de revisão carece de autorização da EPC, nos termos do Contrato de Gestão da PPP
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e	X		Procedimentos de controlo (auditoria externa) definidos nos termos do Contrato de Gestão da PPP

eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?			
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Nos termos do Contrato de Gestão da PPP
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			N/A
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		Nos termos do Contrato de Gestão da PPP
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Consta do sistema de informação, estando disponível na entrada principal em monitores.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		A informação relativa a serviços disponíveis e a capacidade instalada está disponível no sítio da internet.
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	
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	
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		
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		Em anexo quadro com total de reclamações recebidas em 2016, por motivo (anexo II).
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		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Informação em anexo (anexo II)

ANEXO I

PARÂMETROS DE DESEMPENHO DE RESULTADO

PARÂMETROS DE DESEMPENHO DE RESULTADO

- 4-A Consultas Externas da Produção Efetiva relativas a atividade fora do âmbito do SPS
- 5-A Sessões de Hospital de Dia Médico da Produção Efetiva relativas a atividade fora do âmbito do SPS
- 6-A Taxa de Primeiras Consultas da Produção Efetiva
- 7-A Taxa de Cancelamento de Consultas Externas
- 8-A Taxa de Cancelamento de Intervenções Cirúrgicas
- 9-A Taxa de Mortalidade Neonatal
- 14-A Mortalidade Perinatal
- 15-A Tempo médio de estadias pré-cirúrgicas (em dias)
- 16-A Taxa de Realização de Cesarianas
- 19-A Taxa de Altas Voluntárias de Internamento
- 1-B Taxa de Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em Utentes submetidos a Cateterização Intravascular Central (CVC)
- 2-B Taxa de Infecção Urinária em Doentes Internados Algaliados
- 3a-B Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 0
- 3b-B Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 1
- 3c-B Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 2
- 5-B Tempo médio de espera para a realização de Primeiras Consultas Anual 90 Dias
- 6-B Tempo Médio de Espera no dia da Consulta Externa Anual 40 Min.
- 7-B Tempo Médio de Espera no dia da Sessão de Hospital de Dia Médico
- 8-B Taxa de Cancelamento de Sessões de Hospital de Dia
- 9-B Tempo médio de espera para internamento cirúrgico programado
- 10-B Tempo médio de espera para Intervenção em Cirurgia de Ambulatório programada
- 11-B Taxa de admissões não programadas posteriores a procedimentos ambulatoriais
- 12-B Taxa de execução de relatórios operatórios sobre o total de Intervenções Cirúrgicas
- 13-B Taxa de Partos com Anestesia Epidural
- 14-B Taxa de Ocorrência de Quedas em Doentes Internados
- 15-B Taxa de Regressos a Unidades de Cuidados Intensivos
- 16-B Taxa de Regressos não Programados ao Bloco Operatório
- 17-B Taxa de Ocorrência de complicações anestésicas
- 20-B Taxa de ocorrência de reações imediatas a transfusões
- 21-B Taxa de Notificações de Reações Adversas à Medicação
- 22-B Taxa de erros na administração de derivados de sangue, por segmento
- 23-B Taxa de altas com nota de alta hospitalar
- 24-B Taxa de execução de técnicas com Consentimento Informado
- 26-B Taxa de Doentes submetidos a sedação e analgesia em procedimentos de endoscopia e de imagiologia
- 28-B Tempo Médio de Espera para triagem no Serviço de Urgência
- 29-B Tempo Médio de Espera Ajustado para Atendimento Após triagem na Urgência
- 30-B Taxa de Doentes que permanecem na Urgência (excluindo a unidade de observação) mais do que 3 horas
- 31-B Taxa de Doentes que permanecem na Urgência (excluindo a unidade de observação) mais do que 6 horas
- 32-B Taxa de Readmissão na Urgência no Período até 24 horas
- 33-B Taxa de Readmissão na Urgência no Período até 72 horas com Internamento
- 34-B Taxa de Utentes que abandonam o Serviço de Urgência após a Triagem sem serem atendidos
- 35-B Taxa de Ocorrência de Quedas de Utentes Após Triagem na Urgência
- 36-B Número de episódios de internamento da produção Efetiva por GCD face à Produção Prevista
- 37-B Número de episódios de cirurgia de ambulatório da produção Efetiva por GCD face à Produção Prevista

ANEXO II

RECLAMAÇÕES E ELOGIOS

Reclamações por Tipologia	Total
N.º de reclamações relativas ao Atendimento	111
N.º de reclamações relativas a Cuidados desadequados	136
N.º de reclamações relativas a Cuidados hoteleiros	4
N.º de reclamações relativas a Doente sem Cuidados	106
N.º de reclamações relativas a Escassez de Material de Consumo Clínico	0
N.º de reclamações relativas a Instalações e equipamentos	40
N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	89
N.º de reclamações relativas a Procedimentos	89
N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	38
N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados	415
Totais	1028

Elogios por Grupo Profissional	Total
N.º de elogios a Assistentes Operacionais	0
N.º de elogios a Assistentes Técnicos	4
N.º de elogios a Diretores de Serviço	0
N.º de elogios a Dirigentes da EGEST	8
N.º de elogios a Enfermeiros	17
N.º de elogios a Médicos	50
N.º de elogios a Pessoal de Segurança	0
N.º de elogios a Téc. Sup. Laboratório	0
N.º de elogios a Outros	45
Totais	124

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(HOSPITAL DE CASCAIS – DR. JOSÉ DE ALMEIDA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2017

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2017
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	31	23
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	39	40
▪ De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	80	72
Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referênciação	n.a	n.a
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referênciação	n.a	n.a
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referênciação	n.a	n.a
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n.a	n.a
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n.a	n.a

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2017
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	96	1
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	4	4
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	33	38
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	96	109

(*) O Perfil Assistencial do Hospital de Cascais não contempla a valência de Oncologia.
As cirurgias do foro oncológico estão integradas no mapa relativo à cirurgia programada.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(HOSPITAL DE CASCAIS – DR. JOSÉ DE ALMEIDA)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2017 e Ano 2016

(Fonte: Hospital de Cascais)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2017	Nº 1ªs consultas 2016 (reportado)	Varição 2017 – 2016 (%)	Total consultas 2017	Total consultas 2016 (reportado)	Varição 2017 – 2016 (%)
Anestesiologia	6 318	6 444	-2%	7 590	7 322	4%
Cirurgia Geral	3 451	3 378	2%	11 582	11 140	4%
Oftalmologia	5 905	5 817	2%	16 596	16 271	2%
Ortopedia	5 470	5 230	5%	15 844	15 034	5%
Otorrinolaringologia	2 812	3 888	-28%	7 897	8 997	-12%
Imunohemoterapia	402	309	30%	1 450	1 155	26%
Cardiologia	1 180	1 270	-7%	4 350	4 186	4%
Dermato-venerologia	2 959	2 960	0%	6 427	6 078	6%
Gastrenterologia	2 200	2 025	9%	6 487	6 407	1%
Medicina Física e de Reabilitação	2 798	2 671	5%	5 704	5 506	4%
Medicina Interna	2 077	1 955	6%	7 537	6 946	9%
Neurologia	1 998	1 779	12%	5 653	4 866	16%
Pneumologia	1 434	1 372	5%	4 921	4 632	6%
Ginecologia/ Obstetrícia	5 716	6 063	-6%	18 275	18 835	-3%
Urologia	1 574	1 418	11%	6 373	5 399	18%
Psiquiatria	1 233	1 251	-1%	5 779	4 573	26%
Pediatria	3 003	2 610	15%	9 300	7 998	16%
Total	50 530	50 440	0%	141 765	135 345	5%

* Não foram consideradas as consultas de HIV, IVG e Medicina do Trabalho.

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: Hospital de Cascais)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2017 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas entre 31e 60 dias	“Normal” Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	12	110	175	21	0	1	20	0
Cardiologia	9	14	34	435	3	29	401	2
Cirurgia Geral	132	98	302	1 157	36	42	929	150
Dermatologia	117	104	330	786	67	261	150	308
Gastroenterologia	53	79	197	1 372	6	194	1 164	8
Ginecologia	169	246	407	1 173	37	293	550	293
Imuno-hemoterapia	7	56	90	57	0	5	52	0
Medicina Física e Reabilitação	43	49	118	297	0	8	289	0
Medicina Interna	24	96	239	271	1	10	235	25
Neurologia	231	145	413	544	11	13	481	39
Obstetrícia	98	35	169	2 116	9	520	1 585	2
Oftalmologia	37	246	381	777	3	182	198	394
Ortopedia	655	194	449	1 533	4	11	930	588
Otorrinolaringologia	51	196	260	1 317	19	111	1 044	143
Pediatria	186	100	276	794	46	230	430	88
Pneumologia	171	90	337	671	11	37	580	43
Psiquiatria	74	58	224	592	2	2	584	4
Urologia	145	176	212	648	9	115	489	35
Total	2 214	146	449	14 561	264	2 064	10 111	2 122

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2017 e 2016

(Fonte: Hospital de Cascais)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2017	Nº cirurgias programadas 2016	Varição 2017 – 2016 (%)	Nº entradas em LIC 2017	Nº entradas em LIC 2016	Varição LIC 2017 – 2016 (%)	2017	2016	Varição 2017 – 2016 (%)
Ortopedia	1 131	964	17%	1 249	1 222	2%	74	49	51%
Cirurgia Geral	1 208	1 148	5%	1 477	1 428	3%	47	27	74%
Oftalmologia	2 638	2 313	14%	2 911	2 774	5%	71	226	(69%)
Ginecologia	1 006	1 076	(7%)	1 045	1 241	(16%)	35	70	(50%)
Otorrinolaringologia	622	553	12%	561	745	(25%)	121	238	(49%)
Urologia	605	460	32%	798	622	28%	29	21	38%
Dermatologia	354	334	6%	366	357	3%	19	12	58%
Total	7 564	6 848	10%	8 407	8 389	0,2%	54	56	(4%)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

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

(Fonte: Hospital de Cascais)

- a) Considerou-se como denominador as cirurgias do nível identificado
 b) % de Cirurgias realizadas fora do TMRG relativa a todos os níveis

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2017	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Ortopedia	1 131	80%	99%	100%	99%	1%
Cirurgia Geral	1 208	100%	79%	95%	96%	4%
Oftalmologia	2 638	n.d	89%	65%	73%	27%
Ginecologia / Obstetrícia	1 006	100%	100%	86%	100%	0%
Otorrinolaringologia	622	100%	100%	88%	96%	4%
Urologia	605	85%	100%	95%	86%	14%
Dermatologia	354	-	-	100%	100%	0%
Total	7 564	87%	96%	82%	89%	11%

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2017	Nº de exames realizados 2016	Variação 2017-2016 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2017 a)
Cateterismo cardíaco	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Pacemaker cardíaco	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Colonoscopia b)	1 170	1 565	-25%	50%
Endoscopia digestiva alta	726	850	-15%	74%
Colposcopia com citologia c)	994	1 253	-21%	51%
TAC d)	7 082	6 708	6%	69%
RM e)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
PET	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Outras	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
...				

- a) Não inclui exames urgentes
- b) Colonoscopia total e colonoscopia esquerda
- c) Só colposcopias (n.d. informação associada a citologia)
- d) Exclui TAC urgente
- e) Realizadas no exterior