



**RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO
A CUIDADOS DE SAÚDE 2016**

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 	
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. Pedro Magro Dr. Luis Camejo 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 Dr. Carlos Marques Dra. Brigitte Almeida	
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. Domingas Palma Dra. Liliana Fernandes Dr. Rui Peres Dra. Cristina Silvério Dra. Ana Cláudia Coutinho	
Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez	Dra. Isabel Silva Dra. Eduarda Reis Dra. Luísa Martins 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	
Comissão de Qualidade e Segurança do Doente	Dr. Carlos Marques Enf. Paula Quintino Enf. João Marques Enf. Dulce Gonçalves Dra. Marta Cavaco	
Comissão de Informatização Clínica	Dr. Carlos Marques 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	

Comissão de Risco Clínico e não Clínico	Enf. Dulce Gonçalves Enf. Inês Lima Enf. Inês Morujo Enf. Rafael Valente Enf. Susana Laranjinho Dr. Carlos Sá Dra. Cristina Antunes Dr. Augusto Silva TDT Élia Batista Dra. Ana Luísa Oom Dra. Patricia Carvalho	
	Enf. João Marques Dr. Carlos Marques Dr. Rui Guerreiro Dr. João Colaço Enf. Maria Inês Lima Enf. Maria Fátima Marques Elisabete Palma Cecília Machado Dra. Domingas Palma Dr. Vitor Moreira Dr. Abilio Casaleiro Eng. Filipa Marques Eng. Aires Gonçalves Eng. Andreia Simões Dr. Carlos Reis Enf. Filipe Pires	
Gabinete do Utente	21 465 3000	
Telefone	gabinete.cidadao@hospitaldecascais.pt	
e-mail		

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 existências e registo consumos, administração terapêutica, segurança transfusional, registos de enfermagem	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	<i>Refª e/ou Observações</i>
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de 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 Cuidados Paliativos 5. Regulamento de Férias 6. Regulamento de Visitas 7. Regulamento Departamento Anestesia Blocos 8. Regulamento Departamento Cirurgia 9. Regulamento Departamento Medicina 10. Regulamento Departamento Mulher Criança 11. Regulamento Departamento Urgência Emergência Trauma 12. Regulamento Direção Apoio Geral 13. Regulamento Direção Clínica Internato 14. Regulamento Direção Enfermagem 15. Regulamento Direção Gestão Hospitalar 			

16. Regulamento do Gabinete do Cidadão	
17. Regulamento Equipa Gestão de Altas	
18. Regulamento Farmácia Hospitalar	
19. Regulamento Interno da Gestão de Camas	
20. Regulamento Meios Complementares Diagnóstico e Terapêutica	
21. Regulamento Nutrição Dietética	
22. Regulamento Patologia Clínica	
23. Regulamento Psicologia Clínica	
24. Regulamento Saúde Ocupacional	
25. Regulamento Serviço de Imunohemoterapia	
26. Regulamento Serviço Social	
27. Regulamento Utilização e Manutenção do Fardamento	
28. Regulamento de Assistência Espiritual e Religiosa	

- 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 referência 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 Direcção 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	157
N.º de reclamações relativas a Cuidados desadequados	159
N.º de reclamações relativas a Cuidados hoteleiros	3
N.º de reclamações relativas a Doente sem Cuidados	67
N.º de reclamações relativas a Escassez de Material de Consumo Clínico	0
N.º de reclamações relativas a Instalações e equipamentos	37
N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	80
N.º de reclamações relativas a Procedimentos	82
N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	61
N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados	463

Elogios por Grupo Profissional	Total
N.º de elogios a Assistentes Operacionais	0
N.º de elogios a Assistentes Técnicos	8
N.º de elogios a Diretores de Serviço	3
N.º de elogios a Dirigentes da EGEST	9
N.º de elogios a Enfermeiros	6
N.º de elogios a Médicos	50
N.º de elogios a Pessoal de Segurança	1
N.º de elogios a Téc. Sup. Laboratório	0
N.º de elogios a Outros	39
Totais	116

**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 2014

(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 2015
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	17
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	39
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	97
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			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cateterismo cardíaco 	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n.a	n.a
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <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 2014
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	48
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	4	10
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	33	36
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	96	129

(*) 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 2016 e Ano 2015

(Fonte: Hospital de Cascais)

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

Especialidade	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2016	Nº 1 ^{as} consultas 2015	Varição 2016 – 2015 (%)	Total consultas 2016	Total consultas ano 2015	Varição 2016 – 2015 (%)
Anestesiologia	6 444	6 052	6%	7 322	7 555	-3%
Cirurgia Geral	3 378	3 552	-5%	11 140	11 501	-3%
Oftalmologia	5 817	5 715	2%	16 271	15 139	7%
Ortopedia	5 230	4 832	8%	15 034	14 138	6%
Otorrinolaringologia	3 888	2 802	39%	8 997	6 456	39%
Imunohemoterapia	309	231	34%	1 155	736	57%
Cardiologia	1 270	1 453	-13%	4 186	4 478	-7%
Dermato-venerologia	2 960	3 542	-16%	6 078	7 364	-17%
Gastroenterologia	2 025	2 275	-11%	6 407	6 904	-7%
Medicina Física e de Reabilitação	2 671	1 649	62%	5 506	4 117	34%
Medicina Interna	1 955	1 968	-1%	6 946	6 806	2%
Neurologia	1 779	1 789	-1%	4 866	4 685	4%
Pneumologia	1 372	1 371	0%	4 632	4 899	-5%
Ginecologia/ Obstetrícia	6 063	6 091	0%	18 835	21 387	-12%
Urologia	1 418	1 628	-13%	5 399	5 228	3%
Psiquiatria	1 251	1 125	11%	4 573	4 892	-7%
Pediatria	2 610	2 925	-11%	7 998	8 546	-6%
Total	50 440	49 000	3%	135 345	134 831	0%

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 2016 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	0	0	0	13	0	1	7	5
Cardiologia	22	30	130	490	4	37	445	4
Cirurgia Geral	222	121	342	1.020	18	28	853	121
Dermatologia	126	206	364	789	35	311	149	294
Gastrenterologia	67	67	125	1.153	15	886	243	9
Ginecologia	208	112	248	1.520	18	291	785	426
Imuno- hemoterapia	7	36	42	44	0	0	44	0
Medicina Física e Reabilitação	27	41	67	238	3	10	223	2
Medicina Interna	31	61	159	195	5	16	165	9
Neurologia	227	131	404	392	11	13	273	95
Obstetrícia	79	36	132	1.911	13	522	1.371	5
Oftalmologia	1.014	279	431	1.326	6	62	83	1.175
Ortopedia	307	131	311	1.478	1	7	1.212	258
Otorrinolaringolo gia	84	15	33	2.092	27	132	1.927	6
Pediatria	238	167	389	729	17	177	362	173
Pneumologia	84	59	364	653	3	40	601	9
Psiquiatria	25	21	60	547	0	2	545	0
Urologia	164	66	210	650	1	60	560	29
Total	2.932	169	431	15.240	177	2.595	9.848	2.620

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2016 e 2015

(Fonte: Hospital de Cascais)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 – 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2015	Variação LIC 2016 – 2015 (%)	2016	2015	Variação 2016 – 2015 (%)
Ortopedia	964	888	9%	1.222	1.038	17,7%	60	49	22,4%
Cirurgia Geral	1.148	1.220	-6%	1.428	1.513	-5,6%	31	27	14,8%
Oftalmologia	2.313	1.945	19%	2.774	2.309	20,1%	72	226	-318%
Ginecologia	1.076	1.284	-16%	1.241	1.248	-0,6%	29	70	41,4%
Otorrinolaringologia	553	473	17%	745	478	55,9%	79	238	-331%
Urologia	460	338	36%	622	531	17,1%	32	21	52,3%
Dermatologia	334	421	-21%	357	470	-24%	13	12	1%
Total	6.848	6.569	4%	8.389	7.587	10,6%	48	56	-14%

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 2016	% 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	964	90%	97%	86%	99%	0,9%
Cirurgia Geral	1.151	50%	91%	93%	99%	0,7%
Oftalmologia	2.314	100%	100%	79%	92%	6,7%
Ginecologia / Obstetrícia	1.080	nd	83%	88%	98%	1,9%
Otorrinolaringologia	552	100%	100%	80%	94%	5,4%
Urologia	458	96%	100%	95%	80%	9,8%
Dermatologia	334	-	100%	97%	100%	0%
Total	6.853	91%	96%	87%	95%	3,9%

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Variação 2016-2015 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2016 a)
Cateterismo cardíaco	n.a.	n.a.		
Pacemaker cardíaco	n.a.	n.a.		
Colonoscopia b)	1.565	1.672	-6%	43%
Endoscopia digestiva alta	850	910	-7%	71%
Colposcopia com citologia c)	1.253	1.721	-27%	38%
TAC d)	6.708	11.221	-40%	79%
RM e)	n.a	n.a		
PET	n.a	n.a		
Outras	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