

Relatório Anual sobre o Acesso a Cuidados de Saúde

2016



CENTRO
HOSPITALAR
BAIXO VOUGA

Mais Saúde, Mais Vida!

Acta N.º 115/2017.O.S. 17

Deliberação: *Aprovado
Divulguar-se*

Auréllo Rodrigues - Pres. C. A.

Célia Cravo - Vogal C. A. 

Rosa Tomás - Vogal C. A.

Anabela Barcelos - Diretora Clínica 

Carlos Simões - Enf.º Diretor 

CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, EPE - 510123210

HOSPITAL DE ÁGUEDA - Rua da Misericórdia - 3750-130 ÁGUEDA - Telefone: 234 611 000 - Fax: 234 624 820 | HOSPITAL DE AVEIRO - Av. Artur Ravara - 3814-501 AVEIRO - Telefone: 234 378 300 - Fax: 234 378 395 | HOSPITAL DE ESTARREJA - Rua da Agra - 3864-756 ESTARREJA - Telefone: 234 810 000 - Fax: 234 842 163

Enquadramento

O presente Relatório do Acesso a Cuidados de Saúde no Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE (CHBV), constitui um documento técnico que, reportado ao período compreendido entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2016, pretende analisar o acesso dos doentes à primeira consulta externa, à cirurgia programada e aos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica.

De acordo com o disposto no n.º 1 e 3, do artigo 26.º, da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, o membro do governo responsável pela área da saúde deverá estabelecer por portaria os tempos máximos de resposta garantidos e cada estabelecimento do SNS deverá fixar anualmente os tempos de resposta garantidos por tipo de prestação e por grupos de patologia, dentro dos limites máximos estabelecidos a nível nacional.

Assim, e dando cumprimento ao disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que determina a obrigatoriedade das instituições SNS publicarem e divulgarem, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o CHBV vem apresentar o seu Relatório Anual sobre o Acesso a Cuidados de Saúde referente a 2016.

A – IDENTIFICAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR

Unidades de Saúde que integram o Centro Hospitalar do Baixo Vouga EPE

Hospital Infante D. Pedro (Aveiro) - Sede
Avenida Artur Ravara – 3814-501 AVEIRO
Tel. 234 378 300
sec-adm@chbv.min-saude.pt

Hospital Visconde Salreu (Estarreja)
Rua da Agra – 3864-756 ESTARREJA
Tel. 234 810 000

Hospital Distrital de Águeda
Rua da Misericórdia
Tel. 234 611 000

B – CARACTERIZAÇÃO GERAL (ORGÃOS SOCIAIS)

Conselho de Administração

Presidente: Dr. Aurélio Rodrigues

Vogais Executivos: Dra. Célia Maria Ferreira Tavares Cravo

Dra. Rosa Tomás Conceição

Diretora Clínica: Dra. Anabela Tavares Valadão Barcelos

Enfermeiro Diretor: Mestre Carlos Jorge Cardoso Simões

Fiscalização

Marques de Almeida, J. Nunes, V. Simões & Associados, SROC, S.A.

O CHBV tem na sua estrutura organizacional duas unidades relevantes na área do acesso aos cuidados de saúde: a **Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia**, sob coordenação do Dr. Francisco José Leal Portela Rosmaninho, e a **Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas**, sob coordenação da Dr.^a Maria Isabel Silva Figueiredo Pires.

Também fazem parte integrantes do CHBV as seguintes **Comissões**:

- ✓ Comissão Utentes;
- ✓ Conselho Consultivo (em constituição);
- ✓ Comissão Médica;
- ✓ Comissão de Enfermagem;
- ✓ Comissão de Ética;
- ✓ Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;
- ✓ Grupo Coordenador Local – Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antibióticos;
- ✓ Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- ✓ Comissão de Antibióticos;
- ✓ Comissão de Coordenação Oncológica;
- ✓ Comissão Técnica de Certificação de Condição para interrupção de Gravidez;
- ✓ Comissão de Catástrofe e Planeamento Hospitalar de Emergência;
- ✓ Direção Internato Médico;
- ✓ Conselho de Coordenação de Avaliação;
- ✓ Conselho Técnico Dos Técnicos de Diagnostico e Terapêutica.

Gabinete do Utente

Serviço Social

Tel. 234378308

gabut@chbv.min-saude.pt

C – SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

1. SONHO	x
2. SCLINICO	x
3. CTH	x
4. SIGLIC	x
5. Web-GDH	x
6. SICA	x
7. SGES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X

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

1. RTS	x
2. Appolo – Patologia Clínica	x
3. Teleradiologia	X
4. SIIMA IMAGIOLOGIA	X
5. SIIMA CARDIOLOGIA	X

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

Cada funcionário, utilizador de Sistemas, tem um login e *password* individual, assim como o perfil adequado às suas funções.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Ref ^o 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		Sem prejuízo da monitorização periódica, no final de cada ano o Conselho de Administração faz a avaliação da produção e a análise das listas de espera.
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)?			Avaliação feita aquando da elaboração do Plano de Desempenho anual do Centro Hospitalar, acompanhado pela ACSS
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, ...) 1. Manual de procedimentos do SIM-Cidadão 2. Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos			Pese embora o manual de procedimentos administrativos e contabilísticos não se encontre implementado de uma forma exaustiva já é realidade em vários serviços

E – IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Ref ^o 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	
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			
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		- Percentagem de primeiras consultas no total de consultas médicas; - Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado; - Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas; - Percentagem utentes inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG ; - Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados); -TME da Lista de Espera Cirúrgica (meses); - Percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera.
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		A referência são os tempos máximos de resposta garantidos estabelecidos pela Lei
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	x		São monitorizados e sujeitos a reuniões com os respetivos serviços
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		
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	x		Reuniões e informação aos responsáveis
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		
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)			

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde | 2016

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Ref ^o e/ou Observações
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		
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		Está divulgado na internet a lista de espera para as diferentes especialidades e respetivos tempos médios de espera
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	
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		Publicado em suporte autónomo
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 reclamações são todas tratadas da mesma forma. Ver anexo I
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		

F – ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS (TMRG)

Nos quadros que a seguir se apresenta constam os dados respeitantes aos Tempos de Resposta (TR) médios alcançados pelo CHBV no ano de 2016.

Como se verificará, o CHBV cumpriu o compromisso assumido, no que se refere ao Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) à exceção do TR das primeiras consultas com prioridade normal, apresentando 202,9 dias.

Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº 1529/2009)	TRG da entidade	TR CHBV 2016
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	30 (trinta) dias	16,1 dias
De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias	60 (sessenta) dias	44,8 dias
De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias	150 (cento e cinquenta) dias	202,9 dias

Fonte: dados extraídos dos Relatórios enviados pela ARS Centro, I.P., emitidos em 24 de março de 2017.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade
Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30 (trinta) dias	n.d
<i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30 (trinta) dias	2,2 dias

Legenda: n.d. (não disponível).

Fonte: Tableau Bord

No que se refere aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares não dispomos de todos os elementos que nos permitam analisar os níveis de acesso.

No entanto, para o procedimento de *pacemaker* cardíaco, o tempo de resposta foi inferior ao TMRG e ao TRG da entidade, fixando-se nos 2,2 dias.

Cirurgia Programada

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade
Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	65,7 (horas)
Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias	15 (quinze) dias	6,4 (dias)
Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias	45 (quarenta e cinco) dias	45,4 (dias)
Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias para neoplasias malignas; 160 (cento e sessenta) dias para cataratas; 270 (duzentos e setenta) dias para outras patologias	60 (sessenta) dias para neoplasias malignas; 160 (cento e sessenta) dias para cataratas; 270 (duzentos e setenta) dias para outras patologias	51,4; 133;147 (dias)

Fonte: dados fornecidos pela Unidade Hospitalar Gestão Inscritos em Cirurgia com base na plataforma SIGLIC – alarme 00 em 17/03/2017 (dados provisórios)

Os tempos de resposta apresentados pelo CHBV para a Cirurgia Programada foram, na sua totalidade, abaixo dos tempos máximos legalmente estabelecidos.

G – ANÁLISE ESPECÍFICA (ATIVIDADE ASSISTENCIAL)

Consultas Externas – Comparação da produção Ano 2016 e Ano 2015

Especialidade	Nº 1 ^{as} consultas 2016	Nº 1 ^{as} consultas 2015	Variação (%) 2016 – 2015		Total consultas ano 2016	Total consultas 2015	Variação (%) 2016 – 2015	
Anestesiologia	5.396	5.647	-4,4%	↘	5.729	5.968	-4,0%	↘
Cardiologia	2.420	2.550	-5,1%	↘	10.933	10.883	0,5%	↗
Cirurgia Geral	4.459	4.819	-7,5%	↘	15.712	17.360	-9,5%	↘
Dermato-Venereologia	1.495	2.647	-43,5%	↘	5.068	6.328	-19,9%	↘
Dor	728	833	-12,6%	↘	4.339	4.705	-7,8%	↘
Endocrinologia e Nutrição	1.689	1.866	-9,5%	↘	8.929	8.650	3,2%	↗
Estomatologia	662	648	2,2%	↗	4.211	4.180	0,7%	↗
Gastroenterologia	624	667	-6,4%	↘	2.771	3.322	-16,6%	↘
Ginecologia	2.337	2.617	-10,7%	↘	7.967	8.206	-2,9%	↘
Hematologia Clínica	84	0		↗	1.293	1.296	-0,2%	↘
Imuno-alergologia	828	618	34,0%	↗	2.524	2.285	10,5%	↗
Imuno-hemoterapia	422	466	-9,4%	↘	5.216	5.323	-2,0%	↘
Infeciologia	613	491	24,8%	↗	3.541	3.345	5,9%	↗
Medicina Física e Reabilitação	1.581	1.233	28,2%	↗	4.423	4.165	6,2%	↗
Medicina Interna	1.449	1.277	13,5%	↗	10.606	10.379	2,2%	↗
Nefrologia	410	512	-19,9%	↘	2.381	2.428	-1,9%	↘
Neurologia	970	743	30,6%	↗	4.326	3.860	12,1%	↗
Obstetrícia	3.486	3.429	1,7%	↗	7.689	7.549	1,9%	↗
Oftalmologia	6.347	5.367	18,3%	↗	16.335	18.425	-11,3%	↘
Oncologia Médica	498	565	-11,9%	↘	2.071	1.896	9,2%	↗
Ortopedia	6.905	6.677	3,4%	↗	18.580	18.898	-1,7%	↘
Otorrinolaringologia	3.447	3.217	7,1%	↗	10.428	9.114	14,4%	↗
Pediatria	5.916	5.790	2,2%	↗	16.575	15.556	6,6%	↗
Pneumologia	1.444	1.252	15,3%	↗	5.550	5.689	-2,4%	↘
Psiquiatria	1.260	1.453	-13,3%	↘	10.051	10.427	-3,6%	↘
Psiquiatria da Infância e Adolescência	249	267	-6,7%	↘	1.377	1.371	0,4%	↗
Reumatologia	653	634	3,0%	↗	6.160	5.982	3,0%	↗
Urologia	1.712	2.255	-24,1%	↘	7.951	8.124	-2,1%	↘
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	1.073	1.082	-0,8%	↘	2.919	2.693	8,4%	↗
Outras	349	263	32,7%	↗	846	839	0,8%	↗
Total	59.506	59.885	-0,6%		206.501	180.544	14,4%	

Fonte: SICA201613 e SICA201513

Quando se analisa a produção da Consulta Externa no CHBV verifica-se que, em 2016, realizaram-se menos 379 primeiras consultas face às realizadas em 2015 (-0,6%).

Contudo, apesar da ligeira diminuição no número de primeiras consultas assinala-se um aumento de 14,4% no total de consultas realizadas em 2016 face ao período homólogo.

As especialidades que apresentam uma variação percentual mais significativa, acima dos 10%, são: Imunoalergologia (34,0%), Infeciologia (24,8%), Medicina Física e Reabilitação (28,2%), Medicina Interna (13,5%), Neurologia (30,6%), Oftalmologia (18,3%), Pneumologia (15,3%) e Outras ¹(32,7%).

No quadro seguinte são apresentados os valores relativos à Consulta Tempo e Horas (CTH) no CHBV, para o ano de 2016, no que se refere ao número de pedidos agendados, ao tempo médio de espera e às consultas realizadas por prioridade.

¹ Outras referem-se a consultas realizadas pela Medicina do Trabalho a pedido dos colaboradores.

Primeiras Consultas de Especialidade – Sistema Consulta a Tempo e Horas

Especialidade	Pedidos à 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 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60 - 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	4	6	9	176	6	13	141	16
Cardiologia	71	17	109	1.343	4	120	1.086	133
Cirurgia Geral	200	16	111	3.189	29	156	2.044	960
Dermato-Venerologia	66	18	94	896	53	15	7	821
Doenças Infecciosas	11	18	31	125	4	2	119	0
Endocrinologia	75	17	101	915	82	129	232	472
Estomatologia	62	37	112	441	34	33	0	374
Gastrenterologia	61	13	40	434	18	32	1	383
Ginecologia	94	16	96	1.287	1	139	176	971
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	4	15	25	71	0	6	47	18
Imuno-hemoterapia	0	0	0	52	0	2	43	7
Imunoalergologia	42	14	129	347	2	51	33	261
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	6	18	34	68	0	37	15	16
Medicina interna	62	18	59	400	0	7	354	39
Nefrologia	36	22	53	259	0	2	146	111
Neurologia	38	15	66	520	0	82	17	421
Obstetrícia	73	14	90	1.622	1	147	1.379	95
Oftalmologia	511	17	128	5.012	1	299	33	4.679
Oncologia Médica	2	13	20	4	2	0	1	1
Ortopedia	364	16	93	4.228	0	31	4.138	59
Otorrinolaringologia	117	10	48	2.010	8	177	1.147	678
Pediatria	135	31	140	906	3	52	647	204
Pneumologia	65	17	61	693	9	129	97	458
Psiquiatria - Consulta Geral	134	30	125	423	0	14	284	125
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	16	21	40	158	0	4	149	5
Reumatologia	26	14	30	390	8	106	3	273
Urologia	156	22	108	1.069	1	150	907	11
Total	2.431	16	140	27.070	298	1.935	13.246	11.591

Fonte: Os dados apresentados na tabela, fornecidos pela ARSC, foram extraídos da ADW-CTH em 28 de março de 2017

Da sua análise verifica-se que foram realizadas 27 070 primeiras consultas médicas referenciadas no âmbito do sistema CTH, o que representa 45,5% do total de primeiras consultas realizadas pelo CHBV.

De referir, também, que no ano de 2016 realizaram-se 11 591 primeiras consultas fora do TMRG, o que corresponde a 43% de consultas que ultrapassaram os tempos de resposta legalmente estipulados.

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde | 2016

O quadro seguinte apresenta os pedidos que se encontram aguardar primeira consulta, e contemplam os pedidos internos e os do Alerta P1. Para além disso, também expõe as consultas realizadas por nível de prioridade no SONHO.

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta		Consultas realizadas em 2016 por nível de prioridade no SONHO					
	Pedidos agendados à data de 31/12/2016		Consultas realizadas		Com prioridade "Urgente" realizadas até 60 dias		Com prioridade "de Rotina" realizadas até 150 dias	
	Total	Alert P1	Total	Alert P1	Total	Alert P1	Total	Alert P1
Anestesiologia	46	0	553	1	237	1	296	0
Cardiologia	128	66	2.287	1.336	418	207	1.869	1.129
Cirurgia Geral	252	188	4.111	3.214	578	291	3.533	2.923
Dermato-Venereologia	113	65	1.363	896	1.174	831	189	65
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	33	11	284	125	41	5	243	120
Dor	14	4	589	179	240	25	349	154
Endocrinologia e Nutrição	133	61	1.487	910	500	270	987	640
Estomatologia	111	62	642	440	380	259	262	181
Gastroenterologia	95	57	592	434	402	302	190	132
Ginecologia	166	103	2.154	1.493	396	200	1.758	1.293
Imuno-alergologia	85	40	765	347	209	62	556	285
Imuno-Hemoterapia	13	0	361	53	144	4	217	49
Medicina Física e Reabilitação	99	6	1.327	71	736	43	591	28
Medicina Interna	124	58	1.089	403	258	34	831	369
Nefrologia	56	36	399	256	32	8	367	248
Neurologia	66	28	923	522	251	94	672	428
Obstetrícia	73	64	1.707	1.499	297	226	1.410	1.273
Oftalmologia	528	489	5.790	4.999	665	533	5.125	4.466
Oncologia Médica	1	1	34	4	29	2	5	2
Ortopedia	487	326	6.032	4.235	413	186	5.619	4.049
Otorrinolaringologia	140	86	3.122	1.971	675	202	2.447	1.769
Pediatria	232	128	2.126	905	227	79	1.899	826
Pneumologia	117	64	1.239	694	395	172	844	522
Psiquiatria	171	129	1.098	428	213	84	885	344
Psiquiatria da Infância e Adolescência	17	16	222	158	44	33	178	125
Reumatologia	44	26	599	387	486	310	113	77
Urologia	203	155	1.553	1.069	281	167	1.272	902
Total	3.547	2.269	42.428	27.029	9.721	4.630	32.707	22.399

Fonte: SICA 201612. Os dados apresentados na tabela incluem os pedidos internos e consultas CTH.

Verifica-se que se manteve uma evolução positiva na resposta às solicitações do Centro de Saúde, constatando-se que as referências dos Centros de Saúde (Alert P1) estão a ter, regra geral, uma boa resposta, representando aproximadamente 64% do total de consultas realizadas no ano de 2016.

Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde | 2016

Atividade Cirúrgica – Comparação da produção em 2016 e 2015

Este quadro reflete o número de doentes intervencionados, assim como o número de doentes inscritos para cirurgia e a respetiva mediana do tempo de espera no ano 2016 e período homólogo.

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
Cardiologia Geral	204	186	9,7% ↑	201	193	4,1% ↑	0,87	0,1	770,0% ↑
Cirurgia Geral	1.848	2.028	-8,9% ↓	2.253	2.554	-11,8% ↓	6,17	5,7	8,0% ↑
Dermatologia	109	79	38,0% ↑	97	124	-21,8% ↓	1,53	1,08	42,0% ↑
Estomatologia	14	17	-17,6% ↓	15	12	25,0% ↑	15,02	15,17	-1,0% ↓
Ginecologia	1.774	1.790	-0,9% ↓	1.222	1.404	-13,0% ↓	1,97	1,04	89,0% ↑
Oftalmologia	5.250	6.548	-19,8% ↓	2.900	3.099	-6,4% ↓	2,23	2,13	5,0% ↑
Ortopedia	2.518	2.454	2,6% ↑	2.728	2.813	-3,0% ↓	3,38	3,1	9,0% ↑
Otorrinolaringologia	871	826	5,4% ↑	741	726	2,1% ↑	4,52	5,6	-19,0% ↓
Urologia	1.206	996	21,1% ↑	663	854	-22,4% ↓	5,17	4,4	18,0% ↑
Total	13.780	14.924	-7,7%	10.835	11.779	-8,0%	3,38	3,1	9,0%

Fonte: Os dados apresentados foram fornecidos pela Unidade Hospitalar Gestão Inscritos em Cirurgia com base na plataforma SIGLIC.

Como é visível pelos valores apresentados no quadro acima, o número de cirurgias programadas foi, em 2016, inferior em 7,7% face ao período homólogo, sendo que, as especialidades que realizaram menos cirurgias programadas foram Cirurgia Geral (-8,9%), Estomatologia (-17,6%), Ginecologia (-0,9%) e Oftalmologia (-19,8%).

De referir, ainda, que todas as especialidades diminuíram o número de doentes em espera (LIC), à exceção da Cardiologia (+4,1%), Estomatologia (+25,0%) e Otorrinolaringologia (+2,1%), face ao período homólogo.

As especialidades que se destacaram com uma diminuição de 10% do número de doentes em LIC, foram Cirurgia Geral (-11,8%), Dermatologia (-21,8%), Ginecologia (-13,0%) e Urologia (-22,4%).

Por outro lado, a mediana do tempo de espera total para a realização de uma cirurgia encontra-se acima do valor verificado em 2015, registando um aumento de 0,28 que corresponde a 0,9%.

As especialidades que diminuíram a mediana do tempo de espera foram Estomatologia (-1,0%) e Otorrinolaringologia (-19,0%).

Atividade Cirúrgica – Tempo de espera por nível de prioridade

De seguida apresenta-se o tempo de espera por nível de prioridade referente à atividade cirúrgica, desta feita, para as neoplasias malignas.

- NEOPLASIAS MALIGNAS -							
Cirurgias programadas realizadas no ano 2016							
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 45 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 60 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG	Cirurgias realizadas fora do TMRG (%)
Cirurgia Geral	116	0	20	78	1	17	15%
Dermatologia	84	0	6	15	40	23	27%
Ginecologia	22	0	0	3	16	3	14%
Otorrinolaringologia	4	0	1	3	0	0	0%
Urologia	83	0	7	23	0	53	64%
Total	309	0	34	122	57	96	31%

Fonte: Os dados apresentados foram fornecidos pela Unidade Hospitalar Gestão Inscritos em Cirurgia com base na plataforma SIGLIC.

No que respeita à cirurgia programada na doença oncológica, verifica-se que 96 cirurgias foram realizadas fora do TMRG, representando 31% das 309 cirurgias realizadas. A especialidade de Urologia apresenta uma percentagem de 64% das suas cirurgias realizadas fora do TMRG num total de 53 doentes.

Relativamente ao tempo até à realização da cirurgia às cataratas após indicação clínica, o quadro seguinte mostra que 226 cirurgias (18%) foram realizadas fora do TMRG, sendo que as cirurgias realizadas dentro do TMRG representam 82% no total das cirurgias realizadas para esta patologia.

- CATARATAS -							
Cirurgias programadas realizadas no ano 2016							
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 160 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG	Cirurgias realizadas fora do TMRG (%)
Oftalmologia	1.274	0	1	144	903	226	18%

Fonte: Os dados apresentados foram fornecidos pela Unidade Hospitalar Gestão Inscritos em Cirurgia com base na plataforma SIGLIC.

Importa, ainda, referir que as cirurgias às cataratas (1 274) representam 24% das cirurgias programadas de Oftalmologia (5 250).

No quadro imediatamente abaixo apresenta-se o número de cirurgias programadas referentes a outras patologias para as especialidades nele referidas.

- OUTRAS PATOLOGIAS -							
Cirurgias programadas realizadas no ano 2016:							
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	Cirurgias realizadas fora do TMRG (%)
Cardiologia Geral	186	1	0	0	184	1	1%
Cirurgia Geral	1.396	20	50	231	882	213	15%
Dermatologia	13	0	1	0	12	0	0%
Estomatologia	14	0	0	0	14	0	0%
Ginecologia	1.136	3	1	11	1.118	3	0,3%
Oftalmologia	1.048	1	3	269	642	133	13%
Ortopedia	2.148	113	37	72	1.837	89	4%
Otorrinolaringologia	481	1	3	33	302	142	30%
Urologia	584	8	24	57	234	261	45%
Total	7.006	147	119	673	5.225	842	12%

Fonte: Os dados apresentados foram fornecidos pela Unidade Hospitalar Gestão Inscritos em Cirurgia com base na plataforma SIGLIC.

Da sua análise verifica-se que, de uma forma geral, as especialidades apresentam rácios de cirurgias realizadas fora do tempo adequado, sendo exceção a Dermatologia (0%), a Estomatologia (0%) e a Ginecologia (0%).

Note-se que, no total das 7 006 cirurgias realizadas por outras patologias em 2016, apenas 12% foram realizadas fora do TMRG (842).

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Intervenções realizadas e tempo de resposta				
Tipo de intervenção	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Variação 2016-2015 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2016 ²
Pacemaker Cardíaco	303	301	0,66%	n.d.
Colonoscopia	622	959	-35,14%	n.d.
Endoscopia digestiva alta	640	1.041	-38,52%	n.d.
TAC	22.420	21.312	5,20%	n.d.

Fonte: Os dados apresentados foram extraídos do SONHO (RAD 334)

Legenda: n.d.- não disponível

Da análise ao quadro, verifica-se que, em 2016, o número de colonoscopias e endoscopias digestivas altas realizadas diminuíram face ao período homólogo.

Contrariando esta tendência, a realização de *pacemaker* cardíaco³ e TAC registaram um aumento de 0,66% e 5,20%, respetivamente.

² Relativamente ao número de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica, os Sistemas de Informação do CHBV não têm, de momento, os *Workflows* completos que permitam a obtenção dos tempos de resposta

³ Inclui as inserções e substituições.

ANEXO I

Dados estatísticos de exposições apresentadas por cidadãos no Gabinete do Utente

O contributo dos utentes/exponentes constitui um fator essencial para o desenvolvimento da atividade do CHBV, permitindo a implementação das oportunidades de melhoria consideradas pertinentes.

Número total de exposições efetuadas pelos utentes/exponentes.

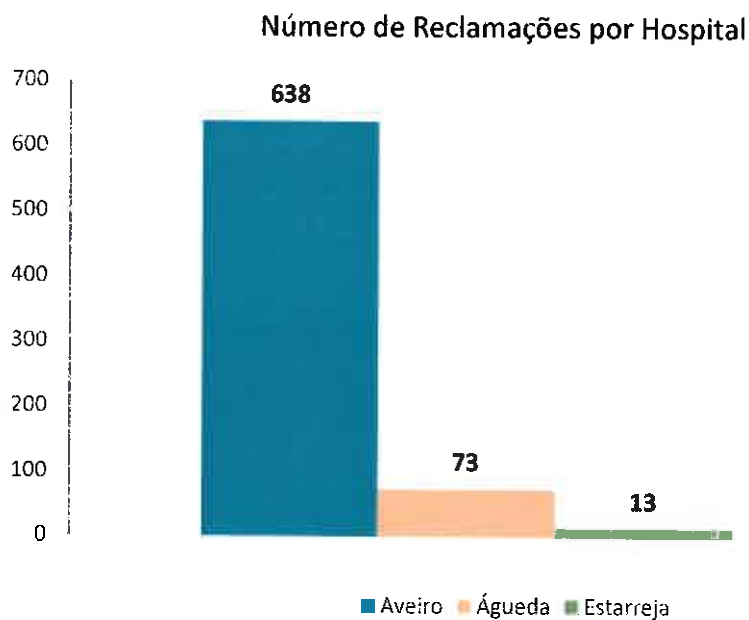
No ano de 2016 foram registadas 482 exposições no CHBV, das quais 446 foram reclamações, 34 elogios e 2 sugestões.

Área/Problema apresentado pelo cidadão	Tipo de Exposição				Total
	Reclamação	Sugestão	Pedido	Elogio	
Prestação de cuidados de Saúde				34	34
Cuidados desadequados	135				135
Doentes sem Cuidados	26				26
Tempo de espera para cuidados					
Actos Administrativos/Gestão					
Procedimentos	108				108
Sistema de Informação	5				5
Leis, regras e normas	39				39
Relacionais/Comportamentais					
Atendimento	117				117
Infraestruturas/Amenidades					
Cuidados hoteleiros	2				2
Instalações e equipamentos	14	2			16
Total	446	2	0	34	482

Fonte: Gabinete do Utente em 11 de maio de 2017.

O gráfico seguinte apresenta a distribuição das reclamações por tipologia nas três unidades hospitalares que integram o CHBV (Hospital Infante D. Pedro (Aveiro), Hospital Distrital de Águeda (Águeda) e Hospital Visconde Salreu (Estarreja)).

Da análise ao gráfico, destaca-se o Hospital de Aveiro com um total de 638 reclamações (88%), o Hospital de Águeda com 73 reclamações (10%) e o Hospital de Estarreja com 13 reclamações (2%).



O gráfico seguinte apresenta as causas mais mencionadas nas reclamações registadas no ano 2016. Tendo como fonte o Gabinete de Utente do CHBV, verificou-se que, a maioria, visou os tempos de espera (278) e outras (216).

