

## RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	R. Camilo Castelo Branco 2910 – 446 Setúbal Tel: 265 549 073 E-mail. <a href="mailto:geral@chs.min-saude.pt">geral@chs.min-saude.pt</a> Fax: 265 238 066 Site: <a href="http://www.hsb-setubal.min-saude.pt">www.hsb-setubal.min-saude.pt</a>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	Hospital de São Bernardo R. Camilo Castelo Branco – Setúbal Tel: 265 549 073 E-mail. <a href="mailto:geral@chs.min-saude.pt">geral@chs.min-saude.pt</a>  Hospital Ortopédico Sant`Iago do Outão Estrada do Outão - Setúbal Tel: 265 543 958 E-mail. <a href="mailto:geral@chs.min-saude.pt">geral@chs.min-saude.pt</a>

**B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)**

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>Direcção / Administração</b>	<b>Conselho de Administração</b> Presidente: Alfredo Afonso Lacerda Cabral Vogal Executivo: José Carlos Freixinho Vogal Executivo: Teresa do Carmo Sousa Magalhães Barbosa Directora Clínica: Luísa Maria Pincho Santana da Silva Directora de Enfermagem: Olga Maria Santos Ferreira	
<b>Fiscalização</b>	<b>Fiscal Único</b> Efectivo: Reinaldo Soares, Rogério Coelho & José Jacob, SROC Suplente: Mariquito, Correia & Associados, SROC	
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	.Conselho Consultivo .Conselho Médico .Conselho de Enfermagem .Conselho de Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica .Conselho de Formação, Investigação e Desenvolvimento .Auditor Interno	
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (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 de Gestão de Inscritos para Cirurgia – HSB e HOSO Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas	UHGIC: Dr. Vitor Rocha – HSB Dr. Palma Rodrigues – HOSO UHCTH: Dra. Quitéria Rato
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	. Comissão de Ética para a Saúde . Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar . Comissão de Gestão do Risco . Comissão de Farmácia e Terapêutica . Comissão de administração Clínica . Comissão Paritária	

	<ul style="list-style-type: none"><li>. Comissão Consultiva Médica</li><li>. Comissão Técnica de Certificação de Interrupção Voluntária da Gravidez</li><li>. Comissão de Avaliação de Introdução de Material de Consumo Clínico</li><li>. Comissão Transfusional</li><li>. Comissão Coordenadora de Oncologia</li><li>. Comissão Coordenadora de Avaliação</li><li>. Comissão de Ressuscitação e Reanimação</li></ul>	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Utente Tef: 265 549 505 e-mail: <a href="mailto:gab.utente@chs.min-saude.pt">gab.utente@chs.min-saude.pt</a> Gabinete do Utente da Urgência Tel: 265 549 000 Ext: 1861	

**C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

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

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. WEBGDH	X
10. RHV	X
11. ASIS	X

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

1. ALERT EDIS	
2. SGICM	
3. ALERT ADW	
4. SIG	
5. GESTÃO DE VISITAS	
6. EKANBAN	
7. SISPAT	
8. ASTRAIA	
9. CARDIOBASE	
10. CARDEX	
11. PACS	
12. APACHE UCI	
13. TAONET	
14. CLINIDATA CPC -Hemodialise	

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

Acesso através de user e password  
Transmissões encriptadas  
Backups arquivados em cofre anti-fogo

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>Ref<sup>ª</sup> e/ou Observações</b>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
<b>1.3.</b> Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p><b>1.4.</b> Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <p>.Procedimento de Elaboração de Planos de Acção dos Serviços .Procedimento para Emissão de Notas de Débito para Cobrança de Taxas Moderadoras com Referência Multibanco</p> <p><b>1.Serviço de Gestão de Doentes – CHS</b> .Procedimento para Cobrança de Taxa Moderadoras a Doentes de Cuidados Continuados .Procedimento para Encaminhamento de Doentes para Urgência Diferida - Áreas Cirúrgicas . Procedimento de Encaminhamento de Doentes - Via Verde AVC .Procedimento para Pedidos de Termos de Responsabilidade de Utentes Internados noutras Instituições que vêm ao CHS Realizar Exames/Tratamentos</p> <p><b>2.Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia</b> . Procedimento de Reembolso de Transportes no âmbito do SIGIC . Procedimento de Gestão de Doentes da LIC . Procedimento de Gestão de Doentes da Lista de Inscritos para Cirurgia transferências. . Procedimento para Alteração de Data e/ou Hora de Tratamento ou Operação . Procedimento para transmissão de informações pré-operatórias aos doentes . Procedimento para a Cirurgia de Ambulatório dos Serviços de Nefrologia e Gastrenterologia</p> <p><b>3. Serviço Social</b> . Procedimento para Admissão de Doentes ao Serviço . Procedimento para Cedência de Cadeira de rodas aos Utentes da Consulta Externa HSB</p>			

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref <sup>a</sup> e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar os serviços envolvidos e constituição</li> </ul>	X		Grupo de Experiência do Doente
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</li> </ul>		X	Em execução
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a (s) instância (s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> <li>Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	X		Quadro em anexo (anexo 3)
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Existe uma Comissão de Administração Clínica que monitoriza a actividade clínica através de vários grupos: . Normas de orientação terapêutica . Indicadores, auditoria e Risco Clínico . Gestão da informação clínica/ Processo clínico . Ressuscitação/Reanimação
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)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Tempo de Espera para Consulta e Cirurgia por especialidade.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , <i>informação</i> actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		A partir de Maio de 2010, data de activação do novo site do CHS.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.	X		É prestada a informação oralmente.
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 respectivos 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 Actividades e/ou do Plano de desempenho?	Não aplicável em 2010		
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		Quadro em anexo (anexo 2)
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		2 Processos de Inquérito
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?	Não aplicável em 2010		



<p><b>1.24</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)</p>	<p>X</p>		<p>Quadro em anexo (anexo 1)</p>
--	----------	--	----------------------------------

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS  
CUIDADOS HOSPITALARES**

**(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2009**  
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2009
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
▪ 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	42,9
▪ 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	60	52,4
▪ 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	150	120,4
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30	n.d.
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30	26,8

<b>Cirurgia programada</b>			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	31 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	12 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	38 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	107 dias

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

# **ANÁLISE ESPECÍFICA**

## **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**

## HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2009 e Ano 2008

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2009	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2008	Varição 2009-2008 (%)	Total Consultas 2009	Total Consultas 2008	Varição 2009 - 2008 (%)
Anestesiologia	5072	4699	7,4%	5642	5212	7,6%
Cardiologia	3115	2887	7,3%	14801	13344	9,8%
Cirurgia Geral	4766	4734	0,7%	10961	11199	-2,2%
Cirurgia Pediátrica	500	659	-31,8%	1121	1465	-30,7%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	1700	1611	5,2%	3665	3589	2,1%
Dermato-Venereologia	2370	2657	-12,1%	4873	5165	-6,0%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	1103	1200	-8,8%	6742	6633	1,6%
Dor	260	190	26,9%	1862	1451	22,1%
Endocrinologia e Nutrição	1091	916	16,0%	8087	6991	13,6%
Estomatologia	653	436	33,2%	3385	2923	13,6%
Gastroenterologia	2468	2184	11,5%	9446	8722	7,7%
Ginecologia	1759	1781	-1,3%	4996	5063	-1,3%
Imuno-alergologia	889	749	15,7%	5075	3437	32,3%
Imuno-hemoterapia	884	1114	-26,0%	5114	5799	-13,4%
Medicina Física e Reabilitação	2231	2160	3,2%	6045	5617	7,1%
Medicina Interna	1496	1308	12,6%	6641	6447	2,9%
Nefrologia	808	719	11,0%	4898	4362	10,9%
Neonatologia	180	203	-12,8%	646	625	3,3%
Neurologia	1593	1366	14,2%	5363	4550	15,2%
Obstetrícia	2204	1904	13,6%	4871	4446	8,7%
Oftalmologia	10569	8388	20,6%	22721	21348	6,0%
Oncologia Médica	1568	1408	10,2%	16284	13059	19,8%
Ortopedia	7068	6425	9,1%	22854	22385	2,1%
Otorrinolaringologia	3603	1708	52,6%	6902	6117	11,4%
Pediatria	998	807	19,1%	3390	2985	11,9%
Pneumologia	1030	1117	-8,4%	5013	4894	2,4%
Psiquiatria	1477	781	47,1%	12284	7929	35,5%
Urologia	1328	1804	-35,8%	6807	7499	-10,2%
Consultas a Pessoal (Medicina do Trabalho)	1122	709	36,8%	2678	1775	33,7%
Psicologia	778	773	0,6%	2447	2311	5,6%
Apoio Nutricional e Dietética	561	537	4,3%	2739	2926	-6,8%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>63905</b>	<b>56624</b>	<b>11,4%</b>	<b>213167</b>	<b>195031</b>	<b>8,5%</b>
<b>Total Consultas Não Médicas</b>	<b>1339</b>	<b>1310</b>	<b>2,2%</b>	<b>5186</b>	<b>5237</b>	<b>-1,0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>65244</b>	<b>57934</b>	<b>11,2%</b>	<b>218353</b>	<b>200268</b>	<b>8,3%</b>

## PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH (Fonte: ADW-CTH \*)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2009 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	0,0	9	1	4	3	1
Cardiologia	15	89,0	200,9	168	5	72	83	8
Cirurgia Geral	83	82,1	233,1	630	12	38	555	25
Cirurgia Maxilo-facial	2	151,4	165,9	56	0	0	53	3
Cirurgia Pediátrica	18	67,7	76,9	78	0	6	72	0
Dermato-venereologia	30	157,4	335,1	423	0	173	57	193
Doenças Infecciosas	0	0	0,0	10	0	0	10	0
Endocrinologia - Nutrição	34	242,0	617,7	65	2	9	15	39
Estomatologia	2	123,9	144,8	26	0	4	16	6
Gastrenterologia	30	82,5	195,9	251	8	20	220	3
Ginecologia	16	109,4	352,8	226	1	9	155	61
Imuno-alergologia	0	0	0,0	81	0	4	72	5
Medicina Física e de Reabilitação	0	0	0,0	4	0	0	1	3
Medicina Interna	1	99,2	99,2	38	3	6	24	5
Nefrologia	2	44,9	54,9	30	0	0	30	0
Neurologia	3	486,5	715,3	39	0	7	2	30
Obstetrícia	1	62,7	62,7	16	0	7	6	3
Oftalmologia	170	174,3	446,1	1.118	1	13	779	325
Oncologia Médica	0	0	0,0	2	0	0	2	0
Ortopedia	54	270,2	393,0	349	0	1	21	327
Otorrinolaringologia	56	391,8	560,1	211	3	82	8	118
Pediatria	3	76,3	166,0	41	3	9	17	12
Pneumologia	30	127,5	216,3	107	6	51	32	18
Psiquiatria - Consulta de alcoholismo	1	124,9	124,9	3	0	0	2	1
Psiquiatria - Consulta geral	28	117,8	171,1	97	0	3	55	39
Urologia	14	120,2	154,9	138	1	15	97	25
<b>Total</b>	<b>593</b>	<b>175,6</b>	<b>715,3</b>	<b>4.216</b>	<b>46</b>	<b>533</b>	<b>2.387</b>	<b>1.250</b>

\* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

## HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2009 e 2008

(Fonte: SIGLIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera		
	Nº cirurgias programadas 2009	Nº cirurgias programadas 2008	Varição 2009 - 2008 (%)	Nº entradas em LIC 2009	Nº entradas em LIC 2008	Varição LIC 2009 - 2008 (%)	2009	2008	Varição 2009 - 2008 (%)
Cardiologia	249	234	6,0%	24	19	20,8%	88,3	102,4	-16,0%
Cirurgia Geral	1057	1121	-6,1%	1001	1107	-10,6%	268,6	237,1	11,7%
Cirurgia Pediátrica	144	164	-13,9%	22	53	-140,9%	64,5	156,1	-141,9%
Cirurgia Plástica Maxilo-Facial	587	547	6,8%	247	266	-7,7%	205,3	288,1	-40,3%
Dermatologia	172	195	-13,4%	5	33	-560,0%	56,4	164,6	-191,9%
Estomatologia	172	75	56,4%	28	46	-64,3%	183,4	288,9	-57,5%
Gastrenterologia	144	113	21,5%	-	-	-	-	-	-
Ginecologia	399	435	-9,0%	223	212	4,9%	184,4	181,6	1,5%
Nefrologia	408	273	33,1%	2	1	50,0%	9,0	76,0	-744,4%
Obstetrícia	74	89	-20,3%	0	0	-	0,0	0,0	-
Oftalmologia	1638	1061	35,2%	167	690	-313,2%	105,6	177,6	-68,2%
Ortopedia	2409	2206	8,4%	1111	1587	-42,8%	178,9	195,9	-9,5%
Otorrinolaringologia	236	233	1,3%	341	342	-0,3%	167,7	214,3	-27,8%
Urologia	323	368	-13,9%	202	290	-43,6%	224,4	218,9	2,4%
<b>CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.</b>	<b>8012</b>	<b>7114</b>	<b>11,2%</b>	<b>3373</b>	<b>4646</b>	<b>-37,7%</b>	<b>204,1</b>	<b>210,2</b>	<b>-3,0%</b>

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera



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

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2009	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 Tempo Estabelecido
Cardiologia	249	3	92	11	130	13
Cirurgia Geral	1057	66	196	280	279	236
Cirurgia Pediátrica	144	0	0	7	129	8
Cirurgia Plástica Maxilo-Facial	587	48	32	362	107	38
Dermatologia	172	38	3	98	25	8
Estomatologia	172	74	6	21	45	26
Gastroenterologia	144	0	0	0	144	0
Ginecologia	399	43	7	111	130	108
Nefrologia	408	1	0	0	407	0
Obstetrícia	74	73	1	0	0	0
Oftalmologia	1638	41	79	351	1041	126
Ortopedia	2409	119	130	177	1657	326
Otorrinolaringologia	236	2	1	31	133	69
Urologia	323	14	25	170	52	62
<b>CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.</b>	<b>8012</b>	<b>522</b>	<b>572</b>	<b>1619</b>	<b>4279</b>	<b>1020</b>

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2009	Nº de exames realizados 2008	Varição 2009-2008 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2009
Cateterismo cardíaco	985	481	104,8	N.D.
Pacemaker cardíaco	129	105	22,9	88

## ANEXO 1

QUADRO RESUMO-CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL			
HOSPITAL DE SÃO BERNARDO			
TIPO DE RECLAMAÇÃO (*)	ORIGEM	OBJECTO	CONSEQUÊNCIAS
428	Livro Urg. Geral	Tempo de Espera	Os Utentes foram informados da organização dos Serviços Clínicos e não clínicos, conforme o caso.
8	Livro Imagiologia	Tempo de Espera	
109	Livro Urg. Pediatria	Tempo de Espera	
7	Cartas (Expediente)	Tempo de Espera	
18	Livro Gab. Utente	Tempo de Espera	
139	Livro Cons. Externa	Tempo de Espera	
6	Livro Infeciologia	Tempo de Espera	
1	Livro Gestão Doentes	Tempo de Espera	
11	Livro Urg. Gin. Obst	Tempo de Espera	
1	Livro Hemodiálise	Tempo de Espera	
8	Mail (Internet)	Tempo de Espera	
6	Livro Cons. Ext. Psiquiatria	Tempo de Espera	
<b>742</b>			
HOSPITAL ORTOPÉDICO SANTIAGO DO OUTÃO			
13	Livro Reclamações	Tempo de Espera	Os Utentes foram informados da organização dos Serviços Clínicos e não clínicos, conforme o caso.
7	Caixa de Sugestões	Tempo de Espera	
<b>20</b>			

O total de Reclamações sobre Tempo de Espera é: 762

(\*) Uma vez que o SGSR esteve suspenso no período de 13/11/2009 a 08/03/2010, estamos a inserir as exposições referentes a esse período. Estas são, também, inseridas num ficheiro Excel, que será remetido à DGS/Sim-Cidadão, para reconverter os dados às datas reais.

# ANEXO 2

## TRATAMENTO DAS EXPOSIÇÕES

### Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR)

Todas as exposições, independentemente da sua forma de entrada, têm o mesmo tratamento, inserção no SGSR.

Assim, procede-se à inserção da exposição preenchendo o quadro de identificação do exponente; de seguida transcreve-se a exposição, faz-se a sua tipificação e geram-se os indicadores.

De seguida, procede-se à inserção do pedido de audição, identificação do serviço, a data para resposta e procede-se à “impressão” do ofício standardizado.

Em seguida é necessário digitalizar, anexar e visualizar todos os documentos referentes à exposição (exposição, ofício de recepção, pedido de audição).

Aquando a chegada da resposta, transcreve-se e anexa-se a mesma, passando de seguida para o separador “Decisão”, neste preenche-se o quadro de proposta para a instituição, de resposta ao exponente, e imprime-se a informação para a decisão; na fase seguinte transcreve-se o registo da decisão, a resposta ao exponente, inserem-se as várias datas, imprime-se, obrigatoriamente, o ofício de resposta, e altera-se a situação da exposição para “Resolvida-Respondida”, dando, assim, como encerrado o processo de inserção no sistema.

- A reclamação deve ser anexada como **exposição**;
- Os vários documentos como **ofícios**;
- A resposta intermédia como **ofício-intercalar**;
- Os posteriores pedidos de audição a insistir como **insistência ao pedido de audição**;
- A resposta ao pedido de audição é anexada como **resposta à audição**;
- A decisão tem e deve ser anexada como **decisão**;
- A resposta final tem e deve ser anexada como **resposta final carimbada**, são estas as nomenclaturas a que o programa agora obriga.

(É um processo extremamente moroso, em termos de estimativa de tempo de inserção de uma exposição, pode-se dizer que, dependendo das páginas escritas, demora cerca de 45minutos até ao pedido de audição; levando posteriormente, isto é, da transcrição da resposta do pedido de audição até à proposta para o exponente, cerca de 30minutos, (dependendo do grau de exigência de cada assunto/resposta o tempo não pode ser contabilizado desta forma), e no final, dada a quantidade de documentos que têm que ser digitalizados, anexados e visualizados, cerca de 60minutos.)

## ANEXO 3

### Centro Hospitalar de Setúbal – Indicadores gerais de actividade

	2008	2009 (Estimado)	2010 (previsto)
<b>Internamento (inclui berçário)</b>			
Lotação Média Praticada (nº camas) *	418	413	416
Taxa de Ocupação	78,8	77,9	77,1
Demora Média	8,0	8,0	7,7
Nº Doentes Saídos	14.552	14.007	14.280
<b>Nº Consultas Externas **</b>	<b>193.037</b>	<b>207.215</b>	<b>203.959</b>
<b>Nº Urgências</b>	<b>138.048</b>	<b>140.310</b>	<b>141.300</b>
<b>Nº total de Intervenções Cirúrgicas (em nº de doentes)</b>	<b>8.863</b>	<b>9.276</b>	<b>9.917</b>
Convencionais (base)	4.231	3.869	3.966
Ambulatórias (base)	1.827	2.321	3.441
Urgentes	1.749	1.641	1.720
Programas Especiais – Adicional (Convencional + Amb.)	1.056	1.445	790
<b>Hospital de Dia (nº de sessões)</b>	<b>27.008</b>	<b>28.952</b>	<b>26.808</b>

\* A lotação praticada tem sofrido flutuações devido a obras de beneficiação necessárias para a conservação e remodelação de edifícios de ambas as instituições e optimização de áreas afins.

\*\* As consultas externas incluem não médicas e consultas efectuadas no âmbito de programa da IVG em 2008, 2009 e 2010.