

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 Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

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 respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	<p>ACES VIII Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo</p>
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	<p>Edifício da Unidade de Saúde de Alverca, Praceta da Filarmónica, Quinta das Drogas, 2615-042 Alverca do Ribatejo Telefone: 219579766 E-mail: estuariotejo.uag@arslvt.min-saude.pt Fax: 219579767</p>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>1. USF da Castanheira Rua Dr. José Azeredo Perdigão, Edifício da Unidade de Saúde de Castanheira do Ribatejo 2600-645 Castanheira do Ribatejo Tel.: 263286100 / Fax: 263286109; E-mail: usf.ribatejo@arslvt.min-saude.pt</p> <p>2. USF Terras de Cira Rua António Lúcio Batista nº6 2600-102 Vila Franca de Xira Tel.: 263279650 / Fax: 263279657 E-mail: usf.terrascira@arslvt.min-saude.pt</p> <p>3. UCSP de Alhandra Rua João de Deus nº 19 2600-445 Alhandra Tel.: 219500168 / Fax: 219502375 E-mail: ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt</p> <p>4. UCSP de Arcena Rua dos Cravos, Edifício da Unidade de Saúde de Arcena 2615-300 Arcena Tel.: 219936220 / Fax: 219936229 E-mail: ucsp.arcena@arslvt.min-saude.pt</p>

5. UCSP de Alverca do Ribatejo

Praceta da Filarmónica, Edifício da Unidade de Saúde de Alverca,
Quinta das Drogas, 2615-042 Alverca do Ribatejo
Tel.: 219579760 / Fax: 219579768
E-mail: ucsp.aribatejo@arslvt.min-saude.pt

6. UCSP de Póvoa de Santa Iria

Av. D. Vicente Afonso Valente, Edifício da Unidade de Saúde de Póvoa de Santa Iria
2625-215 Povo de Santa Iria
Tel.: 219540100 / Fax: 219540101
E-mail: ucsp.pstiria@arslvt.min-saude.pt

7. USF Forte

Av. 25 de Abril, Edifício da Unidade de Saúde de Forte da Casa
2625-468 Forte da Casa
Tel.: 219535200 / Fax: 219590855
E-mail: usf.forte@arslvt.min-saude.pt

8. USF Villa-Longa

Rua Professor Reynaldo dos Santos, lote 19
2625-623 Vialonga
Tel.: 219527520 / Fax: 219527525
E-mail: usf.villalonga@arslvt.min-saude.pt

9. USF Benavente

Rua Joaquim Rodrigues Parracho,
2130-060 Benavente
Tel.: 263516847 / Fax: 263516847
E-mail: usf.benavente@arslvt.min-saude.pt

10. USF Samora

Praceta Padre Camilo,
2135-089 Samora Correia
Tel.: 263650900 / Fax: 263650919
E-mail: secret.usfscorreia@csvfxira.min-saude.pt

11. UCSP Alenquer

Rua Francisco José Lopes,
2580-393 Alenquer
Tel.: 263731340 / Fax: 263731348
E-mail: ucsp.alenquer@arslvt.min-saude.pt

12. USF Arruda

Av. Engo. Adriano Brito da Conceição, nº6
2630-243 Arruda dos Vinhos
Tel.: 263979120 / Fax: 263979175
E-mail: usf.arruda@arslvt.min-saude.pt

13. UCSP Azambuja

Rua do Centro de Saúde, 3,
2050 -271 Azambuja
Tel.: 263407600 / Fax: 263407601
E-mail: ucsp.azambuja@arslvt.min-saude.pt

14. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade Vila Franca de Xira

Rua António Lúcio Batista nº6
2600-102 Vila Franca de Xira
Tel.: 263279650 / Fax: 263279657
E-mail: ucc.vfxira@arslvt.min-saude.pt

15. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Alenquer

Rua Francisco José Lopes,
2580-393 Alenquer
Tel.: 263731340 / Fax: 263731348
E-mail: ucc.alenquer@arslvt.min-saude.pt

16. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Arruda dos Vinhos

Av. Engo. Adriano Brito da Conceição, nº6
2630-243 Arruda dos Vinhos
Tel.: 263979120 / Fax: 263979175
E-mail: ucc.arruda@arslvt.min-saude.pt

17. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade Azambuja

Rua do Centro de Saúde, 3,
2050 -271 Azambuja
Tel.: 263407600 / Fax: 263407601
E-mail: ucc.azambuja@arslvt.min-saude.pt

18. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Benavente

Rua Joaquim Rodrigues Parracho,
2130-060 Benavente
Tel.: 263516847 / Fax: 263516847
E-mail: ucc.benavente@arslvt.min-saude.pt

19. Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)

Praceta da Filarmónica, Edifício da Unidade de Saúde de Alverca,
Quinta das Drogas 2615-042 Alverca do Ribatejo
Tel.: 219579775 / Fax: 219579767
E-mail: urap.estuariotejo@arslvt.min-saude.pt

20. Unidade de Saúde Pública (USP)

Edifício da Unidade de Saúde de Forte da Casa, Av. 25 de Abril
2625-468 Forte da Casa
Tel.: 219535204 / Fax: 219590855
E-mail: usp.estuariotejo.arslvt.min-saude.pt

21. Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP)

Rua António Lúcio Batista nº 6
2600-102 Vila Franca de Xira
Tel.: 263279650 / Fax: 263279657
E-mail: cdp.vfxira@arslvt.min-saude.pt

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Diretor Executivo – Dr. Carlos Agostinho Sousa	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade	
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)	RNU – Registo Nacional de Utente e-Agenda - marcação de consultas via Internet. Alert P1 – Referenciação para consultas hospitalares SGTD – Gestão de Transporte de Doentes	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Unidade de Apoio à Gestão (UAG); Conselho Clínico; Coordenadores das Unidades Funcionais.	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Cidadão Tel.: 219579766 E-mail: estuariotejo.gc@arslvt.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 (Assinalar com X)

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

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

1. GID	x
2. SGTD	x
3. RNU	x
4. SIARS	x
5. MIMUF	x
6. SIGA	x
7.	
8.	
9.	

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

O Programa Informático em uso para registo de dados clínicos (MedicineOne) tem autorização da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

Os Restantes Programas/Aplicativos são fornecidos pela ARSLVT / ACSS.

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		
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		
<p>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, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. . Regulamento Interno do ACES 2. Regulamento Interno da UAG 3. Regulamento Interno da URAP 4. Regulamento Interno da USP 5. Regulamento Interno do Serviço de Aprovisionamento e Logística 6. Regulamento Interno da UCC de Alenquer 7. Regulamento Interno da UCC de Azambuja 8. Regulamento Interno da UCC de Arruda dos Vinhos 9. Regulamento Interno da UCC de Benavente 10. Regulamento Interno da UCC de Vila Franca de Xira 11. Regulamento Interno da USF de Villa-longa 12. Regulamento Interno da USF do Forte 13. Regulamento Interno da USF de Samora Correia 14. Regulamento Interno da USF de Terras de Cira 15. Regulamento Interno da USF da Castanheira 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> • Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Conselho clínico (médico, enfermeiro, TS Serviço Social) e Gabinete do Cidadão (TS Serviço Social) em conjunto com os Coordenadores de Unidades de Saúde (médicos) e respetiva equipa de apoio (responsáveis pelos grupos de enfermagem e administrativo)
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X		Circulares Internas emitidas pela Direção Executiva/ Conselho Clínico e divulgadas para conhecimento e arquivo por todas as Unidades de Saúde
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"> • Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		- Indicador de contratualização para USF's; - Indicador de desempenho para avaliação das atividades das USF's e UCSP's (ambos da autoria da ACSS e Unidade de Missão para os Cuidados de Saúde Primários)
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		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Definidos e avaliados periodicamente, por Unidade de Saúde e Individualmente (médicos) e em sede de avaliação de desempenho - SIADAP ou outro sistema de avaliação em uso (grupos específicos de enfermagem e técnicos de diagnóstico e terapêutica)
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		Semestral, por unidades de saúde – USF's e UCSP's - por grupos de trabalho (consulta de vigilância de grupos específicos) e individuais (médicos)
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Decorrentes da monitorização e apresentação e discussão dos resultados das avaliações periódicas

			do desempenho, com definição de estratégias para correção dos desvios encontrados, face aos objetivos/metapreviamente definidos
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		Todas as orientações/normas divulgadas (Circulares Internas) são previamente apresentadas em reuniões presenciais com as equipas Coordenadoras das Unidades de Saúde
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)			Os definidos pela Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro do Ministério da Saúde
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		A própria Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro do Ministério da Saúde
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		Portal da Saúde
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	X		Recebidas nas várias Unidades de

<p>são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)?</p> <p>Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)</p>			<p>Saúde Gabinete do Cidadão Conselho clínico para audição dos visados e apuramento dos factos descritos e elaboração de resposta Direção Executiva para conhecimento da situação e apreciação da resolução/ resposta proposta Gabinete do Cidadão para elaboração da resposta (a assinar pelo Diretor Executivo) e introdução dos dados no Sistema Sim Cidadão</p>
<p>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?</p>	X		
<p>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?</p>		X	
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>		X	
<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?</p>		X	
<p>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)</p>	X		

**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 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 2014
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ 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	10-15 dias úteis	=
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	=	=
▪ Relatórios, cartas de referência, 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>			
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		
▪ 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		
▪ 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		

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		(RELATÓRIO-TIPO 2014)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		

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

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

Cirurgia programada em Oncologia			
▪	Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	
▪	Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	
▪	Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	
▪	Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	

**ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)**

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N. ° consultas 2014	N. ° consultas 2013	Variação 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014–2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	361.739	353.596	2.25%	324.713	10.23%
Consultas de saúde infantil	55.639	53.794	3.31%	47.920	13.87%
Consultas de saúde materna	12.881	11.272	12.49%	11.217	12.91%
Consultas de planeamento familiar	26.820	24.118	10.07%	20.623	23.10%
Vigilância de doentes diabéticos	34.307	31.623	7.82%	29.540	13.89%
Vigilância de doentes hipertensos	61.347	60.039	2.13%	55.678	9.24%
Consultas médicas no domicílio	2.442	2.477	-1.14%	2.048	16.13%
Consultas de enfermagem no domicílio	7.616	5.089	33.18%	4.632	39.18%

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 – 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 – 2012 (%)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade
(Fonte: SIGLIC)

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 2013	% 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)

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Varição 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				