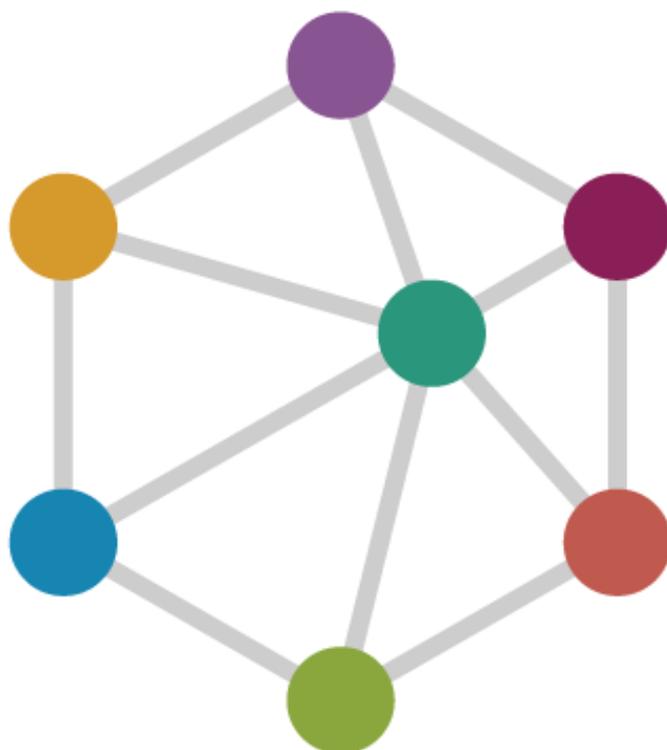


# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2020

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE



# **RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

# Índice

<b>CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS</b> .....	<b>5</b>
<b>SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	<b>6</b>
<b>PARTE I</b> .....	<b>7</b>
<b>1. 1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE</b> .....	<b>7</b>
1.1 Identificação da entidade .....	8
1.2 Caraterização da entidade.....	9
1.3 Sistemas de Informação .....	10
<b>2. 2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO</b> .....	<b>14</b>
2.1 Documentos de orientação.....	14
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	15
<b>PARTE II</b> .....	<b>18</b>
<b>3. 1. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA</b> .....	<b>19</b>
<b>PARTE III</b> .....	<b>23</b>
<b>4. 1. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)</b> .....	<b>24</b>
<b>5. 2. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)</b> .....	<b>24</b>
2.1 Consulta externa.....	25
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	27
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	30
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT) .....	32
<b>ANEXOS</b> .....	<b>33</b>
<b>6. ANEXO 1. ANÁLISE DE RECLAMAÇÕES</b> .....	<b>34</b>

## Índice de Quadros

<b>Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....</b>	<b>9</b>
<b>Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....</b>	<b>11</b>
<b>Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso .....</b>	<b>12</b>
<b>Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ....</b>	<b>13</b>
<b>Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ....</b>	<b>14</b>
<b>Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....</b>	<b>15</b>
<b>Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 nos Cuidados de Saúde Primários .....</b>	<b>19</b>
<b>Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 para primeira consulta de especialidade hospitalar .....</b>	<b>20</b>
<b>Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....</b>	<b>21</b>
<b>Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....</b>	<b>22</b>
<b>Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2020... </b>	<b>24</b>
<b>Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2020 .....</b>	<b>25</b>
<b>Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2020.....</b>	<b>26</b>
<b>Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2019 e 31.12.2020.....</b>	<b>27</b>
<b>Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020 .</b>	<b>28</b>
<b>Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar por prioridade clínica realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020 .....</b>	<b>29</b>
<b>Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2019 e 31.12.2020 .....</b>	<b>30</b>
<b>Quadro 18. Operados em 2019 e 2020 .....</b>	<b>30</b>
<b>Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2019 e 31.12.2020 .....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2019 e 2020.....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2019 e 2020 .....</b>	<b>32</b>

## Considerações prévias

**A**s 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, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.

O presente documento foi elaborado pelo Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) em conformidade com o modelo de relatório orientador para as entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global do CHBM, nos itens respeitantes às unidades hospitalares que o integram.

O CHBM disponibiliza o relatório final no respetivo portal em <http://www.chbm.min-saude.pt/>

## Sumário executivo

A acessibilidade dos utentes à prestação dos cuidados de saúde que necessitam tem constituído particular preocupação do Conselho de Administração, bem como os respetivos tempos de espera para agendamento. O ano 2020 mostrou-se particularmente desafiante nesta matéria, atendendo à situação pandémica Covid-19 que o mundo atravessa e que limitou a forma de organização da atividade clínica, condicionando conseqüentemente os resultados que vinham a ser obtidos nos últimos anos.

Desta situação resulta, em termos objetivos, uma redução de -1,7% de consultas realizadas em 2020 face a 2019. Também no que diz respeito a primeiras consultas realizadas, verifica-se uma redução de -9,4%.

Relativamente às cirurgias, verificou-se igualmente e na generalidade um agravamento dos indicadores, sendo que o número de doentes operados reduziu em 2.179 doentes, com um aumento de 0,4 meses no tempo de espera para cirurgia.

No caso das patologias malignas, contudo, verificou-se uma tendência contrária, com uma redução de 0,3 dias no tempo de espera dos doentes operados, com uma redução de -35% nos doentes com patologia maligna operados fora do TMRG.

Os resultados obtidos no ano de 2020, embora sejam o reflexo de uma série de condicionantes externas que ultrapassam a espera de atuação do CHBM, são motivo de preocupação para o Conselho de Administração, constituindo um desafio para o ano 2021 a recuperação da atividade programada não realizada e o empenho na melhoria do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

## *Parte I*

# IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

No presente capítulo são apresentados os órgãos de gestão do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE e as respetivas estruturas de consulta e apoio.

São ainda apresentadas as aplicações informáticas utilizadas no CHBM, quer digam respeito ao acesso e prestação de cuidados de saúde, quer as aplicações de carácter geral.

## 1. Identificação e caraterização da entidade

## 1.1 Identificação da entidade

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE foi constituído em 2009 e é composto por dois hospitais: o Hospital Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, e o Hospital Distrital do Montijo, no Montijo.

<b>Designação</b>	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
<b>Localização da sede</b>	<b>Av. Movimento das Forças Armadas</b> 2834 – 003 Barreiro
<b>Telefone</b>	212 147 300
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:admin@chbm.min-saude.pt">admin@chbm.min-saude.pt</a>
<b>Fax</b>	212147351
<b>site</b>	<a href="http://www.chbm.min-saude.pt">www.chbm.min-saude.pt</a>
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b>	Hospital Nossa Senhora do Rosário Hospital Distrital do Montijo
<b>Localização</b>	<b>Av. Movimento das Forças Armadas</b> 2834 – 003 Barreiro Rua Machado Santos, 52 – 54 2870 – 351 MONTIJO
<b>Telefone</b>	212 147 300 212 309 108
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:admin@chbm.min-saude.pt">admin@chbm.min-saude.pt</a>

## 1.2 Caracterização da entidade

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Presidente: Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes</p> <p>Vogal Executivo: Sónia Maria Alves Bastos</p> <p>Vogal Executivo: João Pedro Mendes dos Santos</p> <p>Diretor Clínico e Vogal Executivo: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier</p> <p>Enfermeiro Diretor e Vogal Executivo: António Manuel da Silva Viegas</p>	
Conselho Fiscal	<p>Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge,</p> <p>Renato Felisberto Pinho Marques</p> <p>José Manuel Gonçalves André</p>	
Revisor oficial de Contas	BDO & Associados, SROC, Lda.	
Participação / Consulta	<p>Presidente do Conselho Consultivo: sem designação para o ano 2020</p>	
<p>(Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)</p>		
<p>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</p> <p>(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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar (UGAH)</li> <li>- Gestor de Camas</li> <li>- Equipa de Gestão de Altas (no sentido de promover a alta e disponibilizar recursos que garantam o acesso)</li> <li>- Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos</li> <li>- Unidade de Hospitalização Domiciliária da área médica e Unidade de Hospitalização Domiciliária da área cirúrgica</li> </ul>	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comissão Médica</li> <li>- Direção do Internato Médico</li> <li>- Direção de Enfermagem</li> <li>- Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica</li> <li>- Comissão de Ética</li> <li>- Comissão da Qualidade e Segurança do Doente</li> <li>- Grupo Coordenadora Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicórbios (GCL PPCIRA)</li> <li>- Comissão de Farmácia e Terapêutica</li> <li>- Comissão de Coordenação Oncológica</li> <li>- Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez</li> </ul>	
Gabinete do Utente	Gabinete do Cidadão	
Telefone	210487003	
e-mail	gabineteutente@chbm.min-saude.pt	

### 1.3 Sistemas de Informação

As linhas estratégicas para os Sistemas e Tecnologias de Informação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo centraram-se, nos últimos anos, nos seguintes vetores:

- Modernização das infraestruturas de comunicação e de suporte aos sistemas;
- Integração aplicacional, perspetivando uma integração global das funcionalidades desenvolvidas e a desenvolver, apontando como objetivo para uma solução integrada de gestão clínica e de gestão organizacional;
- Definição de uma plataforma tecnológica capaz de responder às necessidades quer dos profissionais, quer da organização.

Neste caminho, em parte já percorrido, houve necessidade clara de melhorar os seguintes aspetos:

- Reenquadramento das aplicações dispersas (*standalone*);
- Não permitir a existência de uma “Visão” departamental de cada serviço sem contexto (interno ou externo);
- Inexistência de Integração em alguns casos;
- Reestruturar algumas aplicações existentes e completamente obsoletas (linguagens de desenvolvimento, procedimentos de registo, etc.).

A arquitetura de referência que foi seguida teve como base a expansão e introdução de soluções informáticas que agilizassem e racionalizassem os diferentes processos de negócio que suportam a atividade do hospital e os serviços que disponibiliza.

A importância crescente dos sistemas de informação na qualidade dos serviços prestados, os desafios de gestão introduzidos por novas (e complexas) aplicações clínicas, e por último, o aumento significativo do número de postos de trabalho, exigiram também a criação de uma plataforma estruturante, que assegure a conformidade e segurança dos ambientes informáticos.

As boas práticas aqui preconizadas traduziram-se nos seguintes benefícios:

- Redução de custos de aquisição e exploração dos sistemas de informação;
- Conformidade e aumento da segurança da organização;
- Aumento da produtividade dos colaboradores.
- Conformidade e aumento da segurança da organização;
- Aumento da produtividade dos colaboradores.

## Aplicações informáticas Gerais

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	X
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	X
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X

Aplicações informáticas		Em uso
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	X
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13. PEM	Prescrição Eletrónica	X
14. SAPE	Sistema de Apoio à prática de Enfermagem	X
15. SCD	Sistema de Classificação do Doente	X
16. CIT	Registos dos certificados de incapacidade temporária	X
17. ROR	Registos oncológicos	X
18. ASIS	Gestão integrada de Imunohemoterapia	X
19. Paliativos	Registos dos utentes do serviço paliativos	X
20. SIVIDA	Sistema informático do VIH	X

### Aplicações informáticas específicas

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Siriu CHBM		Sistema integrado de registo de informação da urgência
Módulos:		
*Urgência Geral Barreiro		Modulo para urgência geral Barreiro
*Urgência Pediátrica		Modulo para urgência pediátrica
*Urgência Montijo		Modulo para urgência geral Montijo
*Urgência Obstétrica /Ginecológica		Modulo para urgência Obstétrica/ Ginecológica
*Triagem Pediatria		Modulo para triagem da urgência pediátrica
* UCI		Módulo de gestão para o serviço UCI
ONCOSIS		Registo e estatística de dados oncológicos
GICO		Gestão Integrada de Utilização do Hospital de Dia
Gestão de MCDTs da Glintt		Gestão das requisições de exames de imagiologia
Gestão Farmácia		Gestão do serviço de Farmácia

Registo UCI	Registo Medico da UCI
Clinidata xxi	Sistema gestão de laboratório de análises clínicas e de diagnóstico
Varian – Módulos:	
*Aria	
*Eclipse	Sistema médico da Radioterapia
*Accuity	
*treatment	
Astraia	Exames Ginecologia e Obstetrícia
ANAPATweb	Sistema de gestão do serviço de Anatomia
Mobilwave - Módulos :	
*Gastro	Registo médico de exames especiais- módulo Gastro
*Pneumo	Registo médico de exames especiais- módulo Pneumo
SAO	Sistema de Alerta Oncológico
SIANA	Sistema Integrado de Anatomia
VISPOE	Visita pré operatória
VPO	Verificação Pré Operatória
PAC's	Sistema digitalização imagem
IOSH	Serviço de Saúde Ocupacional
Transfuis	Serviço de Imunohemoterapia

## Segurança da informação

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

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Os acessos a todas os sistemas de informação do CHBM são garantidos por *login* e *password* bem como por definição específica de perfis de acesso, que garantem as restrições necessárias.

A criação de utilizadores e gestão de entradas e saídas obedece a procedimento interno com informação enviada pelo Serviço de Recursos Humanos/S. Aprovisionamento.

Em termos de garantias de salvaguarda da informação sob o ponto de vista de acesso físico estão também salvaguardadas cópias de segurança e instalações específicas para o efeito, que apresentam inclusivamente sistemas de controlo de acesso por biometria.

As Bases de Dados contendo dados pessoais informatizados cumprem os requisitos gerais do RGPD.

Existem procedimentos de auditoria às bases de dados em termos de complementaridade de verificação e controlo de utilizadores ativos e inativos.

## 2. Regulação, organização e controlo interno

### 2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Essa função compete ao Diretor de Departamento, Diretores de Serviço e Responsáveis de Unidades Funcionais. Está ainda identificada a estrutura que monitoriza o acesso: a UGAH.
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		Taxa de Acessibilidade, indicadores de Tempos Máximos de Espera Cirúrgicos e Tempo médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH (dias)
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		O Sistema de Gestão por Objetivos inclui esta análise por serviço/unidade, uma vez que é contratualizado um BSC no início do ano, acompanhamento trimestral e posterior avaliação final.

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
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. Regulamento das Consultas Externas 2. UGAH – Linhas Diretas do SIGIC emanadas pela Unidade Central, definindo os procedimentos a desenvolver; Manual de Gestão de Inscritos Cirúrgicos; Regulamentos e Portarias que vão sendo publicados. Procedimentos sectoriais síntese da legislação aplicada. 3. Política de Admissão do Doente 4. Procedimento Geral "Gestão das Reclamações apresentadas pelos utentes" 5. Política de Gestão da Informação Clínica

## 2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1. Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Existem várias estruturas que tratam as matérias relativas ao Acesso (UGAH, Gabinete de Cidadão), havendo igualmente um grupo multidisciplinar que se debruça sobre o Acesso e Continuidade de Cuidados aos Doentes
2.2.2 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		Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar - Ordem de Serviço 25/2017, de 11/04/2017.
2.2.3 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		No âmbito da contratualização externa foram definidos indicadores como a Taxa de Acessibilidade, os Tempos Máximos de Espera Cirúrgicos e o Tempo médio de avaliação do pedido e marcação de consulta no CTH, que foram depois contratualizados internamente com os Serviços.
2.2.4. 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		Assumiram-se os TMRG definidos na legislação, com avaliação dos respetivos desvios e envio de informação aos serviços. Avalia-se mensalmente a LIC e LEC, com envio de relatórios aos responsáveis de serviço onde constam os tempos de avaliação dos pedidos e marcação de consultas, TMRG, % doentes referenciados a consulta e atendidos em tempo adequado, taxa de acessibilidade, %doentes cirúrgicos tratados fora de tempo, etc.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		A UGAH produz relatórios mensais avaliando os doentes em espera e os TME definidos no Contrato Programa, que envia para o Conselho de Administração, Planeamento e Controlo, Direção Departamento Cirúrgico e Serviços e Unidades Funcionais de Cirurgia. É ainda publicado no Portal Interno do CHBM. Nas Consultas Externas produz-se mensalmente relatório da LEC, remetido igualmente para o CA, Diretores de Serviço e Planeamento e Controlo. É também publicado no Portal Interno do CHBM.
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março?	X		A UGAH produz um relatório mensal, que é discutido na reunião do Departamento Cirúrgico. Em sede de Reunião de Monitorização com os Serviços, esses indicadores são também avaliados. São também produzidos relatórios mensais da CTH, enviados aos Diretores de Serviço e discutidos com os Administradores das Áreas.
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		No âmbito do Sistema de Gestão por Objetivos, avaliação das situações e propostas medidas de correção; Reuniões de Serviço e reuniões de acompanhamento quadrimestrais do Conselho de Administração com os serviços clínicos
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Problemas ao nível dos indicadores, ao nível de integração de dados e de acesso ao SIGLIC são reportados à Helpdesk e às Unidades Central e Regional de Gestão de Inscritos para Cirurgia; relativamente ao CTH, são reportados e analisados com a Unidade Central e SPMS, no sentido de obtenção de dados congruentes.
2.2.9 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		É efetuada uma validação, por comparação, dos dados fornecidos pela tutela face aos dados recolhidos internamente, com reporte de eventuais incongruências à UCCTH e URGIC, quer por email quer por realização de reuniões de ponto de situação
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		TMRG=TRG; Sim, em conformidade com a Portaria n.º153/2017, de 4 de maio
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Aplicado na contratualização interna com os serviços clínicos e serviços de apoio através do mapa de gestão por objetivos anual (BSC).
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		Sim, no que diz respeito ao Tempos Máximos de Espera definidos no Contrato Programa
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Foram integrados no CP 2020

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.14 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 afixado nas salas de espera da Central de Consultas e publicado no portal interno
2.2.15 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		Os tempos de resposta estão disponíveis no Portal da Saúde. É também possível consultar no Site do CHBM o Tempo Médio Espera da LIC e Tempo Médio de Resposta para Primeiras Consultas.
2.2.16 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		Os tempos estão afixados para consulta livre pelo utente. Nos casos em que a resposta é solicitada por escrito (email), a resposta é fornecida pela mesma via.
2.2.17 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		Quando é emitido um vale de cirurgia pela URGIC, é mencionado o tempo de espera das Instituições disponíveis para escolha. Relativamente à Consulta Externa, quando o utente é encaminhado, é efetuado um contacto prévio e está disponível no Portal da Saúde o tempo de espera da entidade de destino.
2.2.18 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		Consta autonomamente no site do Centro Hospitalar.
2.2.19 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 tratadas de acordo com procedimento interno instituído, com classificação do motivo que originou cada reclamação, comunicação aos responsáveis e resposta aos reclamantes (ver quadro anexo). Todas as exposições recebidas são enviadas para a Entidade Reguladora da Saúde.
2.2.20 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		Está integrado o indicador "Nº de reclamações" no Sistema de Gestão por objetivos dos Serviços.
2.2.21 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		No decorrer de 2020, a ERS abriu 4 processos de monitorização e foram concluídos 31 processos.
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

## *Parte II*

# **Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS**

## **Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares**

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

Neste capítulo são apresentados os tempos de resposta do CHBM, quer no que respeita às primeiras consultas, quer na área cirúrgica.

## 1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2017.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
<b>Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Consulta no domicílio</b>			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
<b>Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta</b>			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido		
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido		
<b>Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES</b>			
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		
<b>Consulta no domicílio</b>			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias	=TMRG	14,9 dias
Prioritária	60 dias	=TMRG	25,7 dias
Prioridade «normal»	150 dias	=TMRG	44,9 dias
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	=TMRG	Não existem consultas registadas com esta prioridade
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	=TMRG	13 dias
Prioritária (nível 2)	15 dias	=TMRG	14,1 dias
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	=TMRG	14,7 dias
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato	=TMRG	
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	=TMRG	
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	=TMRG	

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	1,8 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	8,5 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	=TMRG	26,9 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	=TMRG	143,8 dias
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	3,8 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	5,5 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	=TMRG	23,7 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	=TMRG	36,9 dias
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		
Normal (prioridade 1)	90 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	270 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		
<b>Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)</b>			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2020 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2020
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias	a)	1,2 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias		
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		16 dias
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

a) O CH não estabeleceu tempos. O médico faz proposta cirúrgica com prioridade “nível 4”.

Nota: O CHBM não dispõe de informação consistente relativa aos tempos de espera de MCDT, por impossibilidade de os apurar informaticamente. De facto, entende-se por tempo de espera o período a partir do qual o exame deveria estar disponível ao médico prescriptor e, na realidade, não está, impossibilitando a tomada de decisão. O agendamento de MCDT é efetuado para uma data que se pretende sempre anterior à data da necessidade de avaliação do exame, sendo que esse é o único registo efetuado no Sonho, o que não corresponde ao entendimento de “tempo de espera”.

Face a este constrangimento, apenas nos é possível apresentar o tempo de espera para os tratamentos de Radioterapia, que são monitorizados manualmente pelo serviço.

### *Parte III*

## ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Neste capítulo é apresentada a evolução da atividade nas linhas de Consultas Externas, Cirurgias e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nos anos 2018, 2019 e 2020.

No que diz respeito às consultas externas, quer em termos globais, quer ao nível das 1as consultas, o CHBM vinha a registar uma evolução muito positiva ao longo dos últimos anos, situação que se inverteu no ano 2020, atendendo ao impacto que a pandemia por Covid-19 teve na atividade programada não urgente.

Ao nível das cirurgias realizadas, a situação é semelhante, com exceção dos indicadores relativos aos doentes operados com patologia maligna.

## 1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2020, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2020

Área de Cuidados	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)							
Consultas de saúde infantil							
Consultas de saúde materna							
Consultas de planeamento familiar							
Vigilâncias de doentes diabéticos							
Vigilâncias de doentes hipertensos							
Consultas médicas no domicílio							
Consultas de enfermagem no domicílio							

## 2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (Hospitais, Centros Hospitalares e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2020, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

<sup>1</sup> Δ 2019/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

<sup>2</sup> Δ 2019/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) /N° consultas 2019 x 100

<sup>3</sup> Δ 2018/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

<sup>4</sup> Δ 2018/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) /N° consultas 2018 x 100

## 2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2020

Valência	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020	
				Valor <sup>5</sup>	% <sup>6</sup>	Valor <sup>7</sup>	% <sup>8</sup>
Anestesia	1541	1852	1166	-686	-37,0%	-375	-24,3%
Cardiologia	7896	8234	9860	1626	19,7%	1964	24,9%
Cirurgia Geral	9002	10573	6451	-4122	-39,0%	-2551	-28,3%
Cirurgia pediátrica	1000	1062	625	-437	-41,1%	-375	-37,5%
Cirurgia Plástica	2600	2644	1594	-1050	-39,7%	-1006	-38,7%
Dermato Venerologia	2141	1968	1578	-390	-19,8%	-563	-26,3%
Infeciologia	3533	3755	3929	174	4,6%	396	11,2%
Dor	1626	1494	781	-713	-47,7%	-845	-52,0%
Gastroenterologia	3705	4037	4643	606	15,0%	938	25,3%
Ginecologia	5674	5995	4466	-1529	-25,5%	-1208	-21,3%
Imunohemoterapia	14500	16195	15083	-1112	-6,9%	583	4,0%
Med Física Reabilitação	6103	6772	3799	-2973	-43,9%	-2304	-37,8%
Medicina Interna	17242	16293	13550	-2743	-16,8%	-3692	-21,4%
Neurologia	3690	4482	2574	-1908	-42,6%	-1116	-30,2%
Obstetrícia	5076	4047	3181	-866	-21,4%	-1895	-37,3%
Oftalmologia	9951	10973	6303	-4670	-42,6%	-3648	-36,7%
Oncologia médica	12193	12068	11434	-634	-5,3%	-759	-6,2%
Ortopedia	10346	10655	8096	-2559	-24,0%	-2250	-21,7%
Otorrinolaringologia	8294	9971	6598	-3373	-33,8%	-1696	-20,4%
Pediatria	9840	9768	10222	454	4,6%	382	3,9%
Pneumologia	9408	9773	7192	-2581	-26,4%	-2216	-23,6%
Psiquiatria	12932	13694	14804	1110	8,1%	1872	14,5%
Psiquiatria de infância	58	880	2094	1214	138,0%	2036	3510,3%
Radioterapia	4192	5134	5678	544	10,6%	1486	35,4%
Senologia	2901	2956	2475	-481	-16,3%	-426	-14,7%
Urologia	6728	6877	6407	-470	-6,8%	-321	-4,8%
Medicina do Trabalho	535	422	2742	2320	549,8%	2207	412,5%
Outras consultas médicas	1241	1260	1360	100	7,9%	119	9,6%
Psicologia	6887	7552	7805	253	3,4%	918	13,3%

<sup>5</sup> Δ 2019/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

<sup>6</sup> Δ 2019/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) / N° consultas 2019 x 100

<sup>7</sup> Δ 2018/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

<sup>8</sup> Δ 2018/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

Apoio nutricional e dietético	2444	2786	2244	-542	-19,5%	-200	-8,2%
Outras consultas pessoal não médico	24696	28306	35786	7480	26,4%	11090	44,9%
<b>Total Entidade</b>	<b>207975</b>	<b>222478</b>	<b>204520</b>	<b>-17958</b>	<b>-8,1%</b>	<b>-3455</b>	<b>-1,7%</b>

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2020

Valência	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020		
				Valor <sup>9</sup>	% <sup>10</sup>	Valor <sup>11</sup>	% <sup>12</sup>	
Anestesia	1499	1821	1114	-707	-38,8%	-385	-25,7%	
Cardiologia	1152	1272	1720	448	35,2%	568	49,3%	
Cirurgia Geral	3047	3735	2347	-1388	-37,2%	-700	-23,0%	
Cirurgia pediátrica	562	639	366	-273	-42,7%	-196	-34,9%	
Cirurgia Plástica	994	1116	663	-453	-40,6%	-331	-33,3%	
Dermato Venerologia	616	547	451	-96	-17,6%	-165	-26,8%	
Infeciologia	377	375	290	-85	-22,7%	-87	-23,1%	
Dor	244	251	134	-117	-46,6%	-110	-45,1%	
Gastrenterologia	1102	1253	1194	-59	-4,7%	92	8,3%	
Ginecologia	1820	1974	1301	-673	-34,1%	-519	-28,5%	
Imunohemoterapia	1245	1428	1370	-58	-4,1%	125	10,0%	
Med Física Reabilitação	2315	2708	1697	-1011	-37,3%	-618	-26,7%	
Medicina Interna	3198	3070	2013	-1057	-34,4%	-1185	-37,1%	
Neurologia	957	1273	617	-656	-51,5%	-340	-35,5%	
Obstetrícia	2655	2105	1784	-321	-15,2%	-871	-32,8%	
Oftalmologia	4241	4196	2491	-1705	-40,6%	-1750	-41,3%	
Oncologia médica	545	881	683	-198	-22,5%	138	25,3%	
Ortopedia	3550	4021	3316	-705	-17,5%	-234	-6,6%	
Otorrinolaringologia	2557	3460	1991	-1469	-42,5%	-566	-22,1%	
Pediatria	2949	2801	3961	1160	41,4%	1012	34,3%	
Pneumologia	2087	2426	1688	-738	-30,4%	-399	-19,1%	
Psiquiatria	1166	1155	981	-174	-15,1%	-185	-15,9%	
Psiquiatria de infância	41	240	282	42	17,5%	241	587,8%	
Radioterapia	1111	1554	2035	481	31,0%	924	83,2%	
Senologia	618	613	437	-176	-28,7%	-181	-29,3%	

<sup>9</sup> Δ 2019/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

<sup>10</sup> Δ 2019/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) / N° consultas 2019 x 100

<sup>11</sup> Δ 2018/2020 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

<sup>12</sup> Δ 2018/2020 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

Urologia	1395	1340	1142	-198	-14,8%	-253	-18,1%
Medicina do Trabalho	141	74	264	190	256,8%	123	87,2%
Outras consultas médicas	551	553	574	21	3,8%	23	4,2%
Psicologia	1015	989	907	-82	-8,3%	-108	-10,6%
Apoio nutricional e dietético	617	658	531	-127	-19,3%	-86	-13,9%
Outras consultas pessoal não médico	5780	5700	7082	1382	24,2%	1302	22,5%
<b>Total Entidade</b>	<b>50147</b>	<b>54228</b>	<b>45426</b>	<b>-8802</b>	<b>-16,2%</b>	<b>-4721</b>	<b>-9,4%</b>

## 2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2019 e 31.12.2020

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020
Anestesiologia [Cons. Dor]	4	5	1	34,3	36,80	2,6	44	67	23
Cardiologia	293	20	-273	109,7	14,50	-95,2	331	28	-303
Cirurgia Geral	247	229	-18	33,6	67,38	33,8	142	346	204
Cirurgia Plástica Reconstructiva	88	27	-61	28,6	17,48	-11,1	78	30	-48
Diabetologia	10	10	0	30,9	44,4	13,5	73	85	12
Doenças Infeciosas	5	2	-3	18,2	25	6,8	35	46	11
Gastroenterologia	367	116	-251	100,9	50,61	-50,3	318	347	29
Ginecologia	177	87	-90	50,1	34,67	-15,5	189	135	-54
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	2			75,5			141	—	
Imuno-hemoterapia	4	1	-3	7,5	11	3,5	14	11	-3
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	41	44	3	18,0	38,91	20,9	45	87	42
Medicina interna	189	152	-37	43,2	52,5	9,3	147	277	130
Neurologia	242	325	83	63,3	150,7	87,4	218	358	140
Obstetria	69	83	14	22,3	14,6	-7,7	51	53	2
Oftalmologia	912	796	-116	80,8	112,07	31,3	227	442	215
Oncologia Médica	0	1	1	0,0	1	1,0	0	1	1
Ortopedia	743	212	-531	86,0	45,2	-40,8	365	317	-48
Otorrinolaringologia	134	90	-44	24,8	24,06	-0,8	98	213	115
Pediatria	274	152	-122	63,2	59,63	-3,6	261	178	-83
Pneumologia	332	175	-157	74,8	143,62	68,8	290	655	365
Psicologia	38	18	-20	71,1	83,94	12,8	212	415	203
Psiquiatria - Consulta Geral	113	57	-56	60,7	42,04	-18,6	169	151	-18
Radioterapia		1	1		46	46,0		46	46
Senologia	27	5	-22	21,4	29,8	8,4	44	65	21
Urologia	252	123	-129	63,2	45,42	-17,8	318	345	27
<b>Total Entidade</b>	<b>4.563</b>	<b>2.731</b>	<b>-1.832</b>	<b>71,1</b>	<b>83,70</b>	<b>12,6</b>	<b>365</b>	<b>655</b>	<b>290</b>

Fonte: Ano 2019 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA, em 26/03/2020 ;  
Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021.

**Nota:** Valores incluem pedidos resolvidos na última semana de dezembro/2020 e pedidos "em criação" nos CSP, elevando os tempos máximos de algumas Especialidades, nomeadamente: [Doenças Infecciosas: o pedido + antigo tem 4 dias T. Máx.; Obstetrícia: o pedido + antigo tem 43 dias T. Máx.; Otorrinolaringologia: o pedido + antigo tem 72 dias T. Máx.; Psicologia: o pedido + antigo tem 310 dias T. Máx.; Urologia: o pedido + antigo tem 183 dias T. Máx.]

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020
Anestesiologia [Cons. Dor]	27	15	-12	25	12	-13	1	1	0	35,8	45,4	9,6
Cardiologia	1.155	809	-346	403	616	213	244	125	-119	144,5	89,1	-55,4
Cirurgia Geral	2.246	1.331	-915	1.916	1.059	-857	246	67	-179	62,6	53,0	-9,6
Cirurgia Plástica Reconstructiva	862	440	-422	702	399	-303	8	1	-7	53,6	29,9	-23,7
Diabetologia	115	74	-41	80	44	-36	0	1	1	31,7	53,3	21,6
Doenças Infecciosas	106	59	-47	61	39	-22	0	0	0	17,0	17,9	0,9
Endocrinologia - Nutrição	21		-21	9		-9	0		0	18,0		-18,0
Gastroenterologia	1.060	661	-399	754	684	-70	431	366	-65	142,5	137,5	-5,0
Ginecologia	1.398	865	-533	824	540	-284	21	44	23	56,8	66,7	9,9
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	25	10	-15	17	10	-7	0	1	1	27,9	63,9	36,0
Imuno-hemoterapia	184	137	-47	156	110	-46	0	0	0	8,9	8,9	0,1
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	600	402	-198	435	261	-174	3	11	8	24,2	30,5	6,3
Medicina interna	1.198	714	-484	864	527	-337	7	37	30	43,6	70,3	26,7
Neurologia	893	527	-366	617	281	-336	40	93	53	100,2	144,6	44,4
Obstetrícia	1.352	1.453	101	943	943	0	0	3	3	24,3	31,4	7,1
Oftalmologia	2.496	1.776	-720	1.529	1.154	-375	110	936	826	105,5	220,8	115,3
Oncologia Médica	51	57	6	38	29	-9	5	7	2	12,5	14,3	1,8
Ortopedia	2.509	1.728	-781	1.885	1.458	-427	794	463	-331	141,9	116,4	-25,5
Otorrinolaringologia	2.050	1.134	-916	1.912	957	-955	11	0	-11	56,7	28,0	-28,6
Pediatria	1.300	834	-466	918	604	-314	53	136	83	84,2	110,6	26,3
Pneumologia	1.300	683	-617	938	584	-354	123	162	39	72,3	110,1	37,8
Psicologia	214	129	-85	68	78	10	5	16	11	77,6	94,6	17,0
Psiquiatria - Consulta Geral	889	512	-377	418	256	-162	24	22	-2	70,1	70,7	0,5
Radioterapia	2	2	0	1		-1	0		0	25,1		
Senologia	371	270	-101	330	242	-88	3	2	-1	20,4	27,4	7,0
Urologia	1.186	837	-349	805	633	-172	49	142	93	65,8	96,3	30,5
<b>Total Entidade</b>	<b>23.610</b>	<b>15.459</b>	<b>-8.151</b>	<b>16.648</b>	<b>11.520</b>	<b>-5.128</b>	<b>2.178</b>	<b>2.636</b>	<b>458</b>	<b>77,3</b>	<b>91,1</b>	<b>13,8</b>

Fonte: Ano 2019 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA, em 26/03/2020;

Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021.

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar por prioridade clínica realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020
Anestesiologia [Cons. Dor]	0	0	0	3	1	-2	22	11	-11
Cardiologia	7	10	3	89	81	-8	307	525	218
Cirurgia Geral	31	27	-4	49	47	-2	1.836	985	-851
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	0	0	0	14	10	-4	688	389	-299
Diabetologia	1	2	1	4	4	0	75	38	-37
Doenças Infeciosas	3	3	0	31	30	-1	27	6	-21
Endocrinologia - Nutrição	0		0	2		-2	7		-7
Gastrenterologia	5	4	-1	39	15	-24	710	665	-45
Ginecologia	1	1	0	68	47	-21	755	492	-263
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	0	0	0	0	17	10	-7
Imuno-hemoterapia	7	9	2	37	36	-1	112	65	-47
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	12	4	-8	32	19	-13	391	238	-153
Medicina interna	8	19	11	32	49	17	824	459	-365
Neurologia	0	1	1	23	18	-5	594	262	-332
Obstetrícia	77	33	-44	87	34	-53	779	876	97
Oftalmologia	0	0	0	7	2	-5	1.522	1.152	-370
Oncologia Médica	2	2	0	18	16	-2	18	11	-7
Ortopedia	7	4	-3	11	11	0	1.867	1.443	-424
Otorrinolaringologia	2	0	-2	126	71	-55	1.784	886	-898
Pediatria	1	0	-1	83	54	-29	834	550	-284
Pneumologia	0	0	0	154	99	-55	784	485	-299
Psicologia	0	0	0	4	2	-2	64	76	12
Psiquiatria - Consulta Geral	1	1	0	25	28	3	392	227	-165
Radioterapia	0	0	0	0	0	0	1	0	-1
Senologia	47	11	-36	154	139	-15	129	92	-37
Urologia	0	0	0	80	56	-24	725	577	-148
<b>Total Entidade</b>	<b>212</b>	<b>131</b>	<b>-81</b>	<b>1.172</b>	<b>869</b>	<b>-303</b>	<b>15.264</b>	<b>10.520</b>	<b>-4.744</b>

Fonte: Ano 2019 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA, em 26/03/2020;

Ano 2020 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 22/03/2021.

Legenda: P1 - Prioridade Clínica Normal; P2 - Prioridade Clínica Prioritária; P3 - Prioridade Clínica Muito Prioritária

## 2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2019 e 31.12.2020

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2019	2020	Δ	2019	2020	Δ	2019	2020	Δ
			2019/2020			2019/2020			2019/2020
Cirurgia Geral	769	504	-265	2,4	7,2	4,8	13,7	56,9	315,3
Cirurgia Pediátrica	73	—	—	1,2	—	—	0,0	—	—
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	197	198	1	3,5	5,2	1,7	6,6	39,4	497,0
Ginecologia	158	99	-59	3,3	4,6	1,3	10,8	36,4	237,0
Oftalmologia	371	352	-19	2,4	4,3	1,9	15,4	30,4	97,4
Ortopedia	801	1.001	200	5,8	10,0	4,2	50,2	63,3	26,1
Otorrinolaringologia	336	368	32	4,0	8,6	4,6	22,6	64,1	183,6
Senologia	20	26	6	1,0	2,1	1,1	0,0	19,2	0,0
Urologia	269	371	102	4,0	4,6	0,6	39,0	51,2	31,3
<b>Total Entidade</b>	<b>2.994</b>	<b>2.919</b>	<b>-75</b>	<b>3,4</b>	<b>6,3</b>	<b>2,9</b>	<b>25,9</b>	<b>53,9</b>	<b>108,1</b>

Fonte: Ano 2019 - SIGLIC (dados extraídos a 02/01/2020);  
Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

Quadro 18. Operados em 2019 e 2020

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2019	2020	Δ	2019	2020	Δ	2019	2020	Δ
			2019/2020			2019/2020			2019/2020
Cirurgia Geral	1.654	1.112	-542	3,62	4,47	0,9	17,7	32,7	84,7
Cirurgia Pediátrica	231	140	-91	3,26	3,38	0,1	2,6	12,1	365,4
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	491	252	-239	3,51	4,30	0,8	19,3	38,1	97,4
Ginecologia	515	450	-65	1,56	2,29	0,7	3,7	17,3	367,6
Oftalmologia	1.829	1.171	-658	1,55	2,16	0,6	4,3	12,0	179,1
Ortopedia	846	616	-230	3,88	3,66	-0,2	26,7	30,5	14,2
Otorrinolaringologia	353	166	-187	5,07	7,35	2,3	37,1	59,6	60,6
Senologia	215	191	-24	1,41	1,36	0,0	1,9	4,7	147,4
Urologia	556	413	-143	4,15	3,09	-1,1	37,8	30,5	-19,3
<b>Total Entidade</b>	<b>6.690</b>	<b>4.511</b>	<b>-2.179</b>	<b>2,96</b>	<b>3,35</b>	<b>0,4</b>	<b>15,9</b>	<b>24,8</b>	<b>56,0</b>

Fonte: Ano 2019 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2020);  
Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 13/03/2021)

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2019 e 31.12.2020

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020
Cirurgia Geral	0	0	0	0,0			0,0	0,0	0,0
Cirurgia Pediátrica	0	0	0						
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	3	4	1	20,0	42,0	22,0	0,0	0,0	0,0
Ginecologia	0	1	1		42,0			0,0	
Oftalmologia	0	0	0						
Ortopedia	0	0	0						
Otorrinolaringologia	0	0	0						
Senologia	6	5	-1	26,5	15,0	-11,5	0,0	0,0	0,0
Urologia	19	27	8	29,7	33,0	3,3	5,3	14,8	179,2
<b>Total Entidade</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>9</b>	<b>28,0</b>	<b>33,0</b>	<b>5,0</b>	<b>3,6</b>	<b>10,8</b>	<b>200,0</b>

Fonte: Ano 2019 - SIGLIC (dados extraídos a 02/01/2020)

Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 04/01/2021)

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2019 e 2020

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020	2019	2020	Δ 2019/2020
Cirurgia Geral	78	56	-22	23,5	12,2	-11,3	14,1	7,1	-49,6
Cirurgia Pediátrica	0	0	0						
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	128	72	-56	17,3	22,1	4,8	3,1	1,4	-54,8
Ginecologia	6	1	-5	14,7	21,0	6,3	0,0	0,0	0,0
Oftalmologia	0	0	0						
Ortopedia	0	0	0						
Otorrinolaringologia	0	4	4		35,8			25,0	
Senologia	150	140	-10	18,9	22,6	3,7	0,7	2,1	
Urologia	162	148	-14	37,6	32,3	-5,3	23,5	12,8	-45,5
<b>Total Entidade</b>	<b>524</b>	<b>421</b>	<b>-103</b>	<b>24,9</b>	<b>24,6</b>	<b>-0,3</b>	<b>10,3</b>	<b>6,7</b>	<b>-35,0</b>

Fonte: Ano 2019 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2020);

Ano 2020 - SIGLIC (dados extraídos a 13/03/2021)

## 2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2019 e 2020

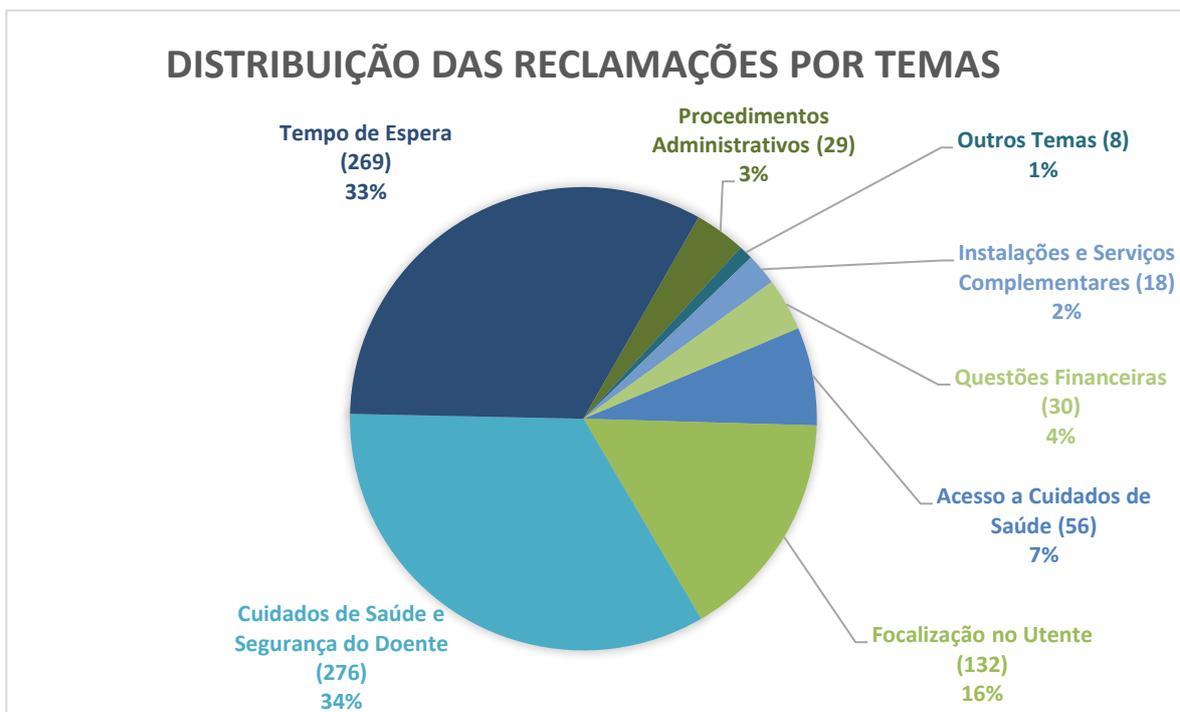
MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2019	31.12.2020	$\Delta$ 31.12.2019/ 31.12.2020	2019	2020	$\Delta$ 2019/ 2020
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco				130	147	13%
Colonoscopia				1 612	1 543	-4%
Endoscopia digestiva alta				1 182	1 064	-10%
Colposcopia com citologia				659	459	-30%
Exames de Tomografia Computorizada				18 093	18 370	2%
Ressonâncias Magnéticas						
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica				114	65	-43%
Tratamentos de Radioterapia				26 105	19 244	-26%
Outras				1 487	1 292	-13%

Nota: Conforme já referido anteriormente, o CHBM não dispõe de informação consistente relativa aos pedidos de MCDT pendentes, por impossibilidade de apurar esta informação informaticamente. Esta atualmente em desenvolvimento um projeto de informatização das requisições de MCDT realizados internamente, projeto este que permitirá sistematizar a informação relativa a nº de pedidos em espera, tempos de espera para a realização de exames, etc.

## **Anexos**

## ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CAUSAS DAS RECLAMAÇÕES

No âmbito da análise das principais causas das reclamações relativas ao CHBM, foram constatados em 2020, os seguintes dados:



- Acesso a cuidados de saúde: 7% das reclamações apresentadas visam questões relacionadas com dificuldade de obtenção de cuidados de saúde, nomeadamente agendamento de cuidados (incluindo tempos máximos de resposta garantidos [TMRG]).

- Cuidados de saúde e segurança do doente: abrange a qualidade técnica dos cuidados de saúde, incluindo a pertinência dos atos praticados, bem como temáticas relacionadas com a segurança clínica dos doentes. Reuniu 34% das reclamações, visando sobretudo episódios em contexto de urgência, designadamente a Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos que ocupa 18% das reclamações do Serviço de Urgência).

- Focalização no utente: assuntos relacionados com as necessidades e expectativas dos utentes e seus acompanhantes e com a humanização dos serviços, incluindo práticas diárias, procedimentos internos, direitos dos utentes e relações interpessoais. Estes aspetos foram focados em 16% das reclamações, incidindo principalmente no Serviço de Urgência, na sua maioria na forma como

decorreu a interação com os profissionais de saúde, na impossibilidade de acompanhamento durante a prestação de cuidados e, ainda o direito ao acesso ao processo clínico.

- Instalações e serviços complementares: 2% das reclamações inclui questões referentes ao ambiente físico, mas também a qualidade genérica conforme percebida pelos utentes, incluindo hotelaria, serviços complementares e segurança a nível estrutural, contabilizando um total de 18 reclamações.

- Procedimentos administrativos: 3% das reclamações referem-se a temas relacionados com a forma como os estabelecimentos estão organizados administrativamente, que influenciam as opções de resposta a determinadas situações, incluindo horários de funcionamento e confirmações de agendamento/desmarcações. Assim, os assuntos mais visados foram questões relacionadas com informação disponibilizada e com o cumprimento de horários nomeadamente ao nível do transporte de doentes.

- Questões financeiras: 4% das reclamações referem-se a questões financeiras, no CHBM é regularmente questionado pelo utente o pagamento de taxa moderadora em determinadas situações, a mais relevante e frequente diz respeito ao pagamento nos episódios de urgência em que a observação por parte do médico não chegou a acontecer, devido ao abandono do serviço por motivo de tempo de espera.

- Tempos de espera: 33% das reclamações incidem no tempo de espera no local, desde o momento da chegada às instalações até ao atendimento, incluindo atrasos e demoras, para atos clínicos e para atos administrativos. Efetivamente, o assunto mais visado é o tempo de espera para atendimento clínico não programado (superior a uma hora), que ocupa 40% das reclamações do Serviço de Urgência Geral.

- Outros temas: 1% das reclamações ocupam este tema, classificação a utilizar em situações não contempladas nas restantes tipificações ou em exposições pouco precisas, que levantem dificuldades de classificação objetiva. Correspondem maioritariamente a reclamações que foram anuladas e ainda pontualmente a situações que não estão previstas nas restantes tipificações como reclamação fora de âmbito.