

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2019



Conselho de Administração

Ata n.º 21 de 19 / 05 / 2020

tomada em reunião

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	5
PARTE I	6
1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	7
1.1 Identificação da entidade.....	7
1.2 Caraterização da entidade.....	8
1.3 Sistemas de Informação	10
2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	13
2.1 Documentos de orientação	13
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	14
PARTE II	16
3. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	17
PARTE III	18
4. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)	19
1.1 Consulta externa	19
1.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)	21
1.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	22
1.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)	24
ANEXOS	25
5. ANEXO 1. DETALHE EXPOSIÇÕES RELACIONADAS COM ACESSO	26
6. ANEXO 2. OBJETIVOS CONTRATO PROGRAMA 2019 (ACESSO E DESEMPENHO ASSISTENCIAL)	28

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	8
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso.....	10
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	11
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ...	12
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ...	13
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	14
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para primeira consulta de especialidade hospitalar.....	17
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Hospitalares	17
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	17
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2019	19
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2019	19
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2017 e 31.12.2019	21
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2019.	21
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2019.	21
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2017 e 31.12.2019.....	23
Quadro 18. Operados em 2017 e 2019.....	23
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2017 e 31.12.2019	23
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2017 e 2019	23

Considerações prévias

O presente relatório contempla a informação global do Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. nas vertentes relacionadas com acesso, com ênfase na implementação da Carta dos Direitos de Acesso e na Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS, em conformidade com o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril. De acordo, com o constante na legislação, o relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que a instituição presta será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde.

Pelas circunstâncias absolutamente excecionais que emergem da situação de pandemia, declarada pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, resultante da doença COVID -19 o relatório encontra-se disponível apenas desde o dia 30 de abril de 2020.

O Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. publica e disponibiliza este relatório no seu site, em <http://www.chma.pt/portal/index.php/instituicao/documentos>.

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

Na primeira parte do presente relatório apresenta-se, de uma forma sucinta, o modo como a entidade se encontra organizada funcionalmente e suas particularidades nas áreas dos sistemas de informação, segurança e controlo interno.

Procura-se dar uma imagem de como a instituição se encontra preparada para dar cumprimento ao 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, nomeadamente no que diz respeito ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG).

1. Identificação e caracterização da entidade

1.1 Identificação da entidade

O Centro Hospitalar do Médio Ave é uma entidade pública empresarial constituída por duas unidades hospitalares – Hospital Conde de São Bento – Santo Tirso e Hospital São João de Deus, E.P.E. de Vila Nova de Famalicão - que prestam cuidados de saúde a uma população que compreende a área geográfica dos concelhos de Vila Nova de Famalicão, Santo Tirso e Trofa. Ao nível dos cuidados primários os três Municípios são servidos pelo Agrupamento de Centros de Saúde Ave III - Famalicão e Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto I - Santo Tirso / Trofa.

Designação	Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P.E.
Localização da sede	Largo Domingos Moreira – 4780-371 Santo Tirso
Telefone	232 830 700
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt
Fax	252 858 986
site	www.chma.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Unidade Hospitalar de Santo Tirso
Localização	Largo Domingos Moreira – 4780-371 Santo Tirso
Telefone	232 830 700
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Unidade Hospitalar de Famalicão
Localização	Rua Cupertino de Miranda, s/n, Apartado 31 – 4764-958 Vila Nova de Famalicão
Telefone	252 300 800
e-mail	administracao@chma.min-saude.pt

1.2 Caracterização da entidade

A instituição dispõe de um vasto leque de valências que oferece à população ao nível da urgência – uma urgência básica e uma urgência médico cirúrgica -, internamento com 247 camas de adultos e 21 berços, bloco operatório composto por 8 salas para a realização de cirurgias convencionais e de ambulatório, áreas para realização de sessões de hospital de dia e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Em função da revisão do regulamento interno em curso durante o ano de 2019 existem várias das unidades e comissões que se encontravam em 31.12.2019 em reestruturação.

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção (até 27.06.2019)	Presidente – António Alberto Brandão Gomes Barbosa Vogais executivos: - Manuel José Teixeira Rodrigues (diretor clínico); - Deolinda Maria Correia do Vale (enfermeira diretora); - Luís Fernando Andrade Moniz; - Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha.	nomeados pela resolução de Conselho de Ministro n.º 8/2016 de 17 de março (anexo 0)
Administração / Direção (a partir de 28.06.2019)	Presidente – António Alberto Brandão Gomes Barbosa Vogais executivos: - Maria de Fátima Campos de Figueiredo (diretora clínica); - Deolinda Maria Correia do Vale (enfermeira diretora); - Luís Fernando Andrade Moniz; - Victor Manuel Oliveira Araújo Boucinha.	nomeados pela resolução de Conselho de Ministro n.º 111/2019 de 27 de junho (anexo 1)
Fiscalização	Fiscal único efetivo - Jorge Rui Reis de Pinho, ROC n.º 452; Fiscal único suplente – Ricardo Jorge Pereira, ROC n.º 1536.	nomeados pelo Despacho SETF de 17/05/2013 (anexo 1.1)
Participação / Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	- Conselho Consultivo Dr. José Maria Dias – Presidente	Deliberação do 27/09/2019 do Conselho Metropolitano do Porto de 27/09/2019 (anexo 2)
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)	- Unidade Local de Gestão do Acesso: <i>(em reestruturação na sequência da revisão do Regulamento Interno)</i>	(anexo 3)
	- Equipa de gestão de altas: António Augusto Ribeiro da Silva;	(anexo 4)

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
	- Comissão de Ética;	(anexo 5)
	- Comissão de Qualidade e Segurança;	(anexo 6)
	- Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos;	(anexo 7)
	- Comissão de Farmácia e Terapêutica;	(anexo 8)
	- Comissão de Certificação da Conformidade da Interrupção da Gravidez;	(anexo 9)
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	- Comissão de Catástrofe e Emergência Interna;	(anexo 10)
	- Comissão de Coordenação Oncológica;	(anexo 11 e 12)
	- Comissão de Monitorização do Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	(anexo 14)
	- Comissão Paritária para os anos 2014 a 2019;	(anexo 15 e 15.1)
	- Comissão Executiva Permanente da Carreira Especial de Enfermagem;	(anexo 19)
	- Comissão de Informatização Clínica;	(anexo 18)
	- Comissão Executiva Permanente da Direção de Enfermagem.	(anexo 17)
Gabinete do Utente	Responsável:	
Telefone	- Maria de Fátima Figueiredo Marques 252 300 800	(anexo 21)
e-mail	fatimamarques@chma.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Apresentam-se, de seguida, as aplicações informáticas em uso na instituição que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados e em vigor:

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. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X
3. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
4. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	X
5. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	X
6. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	X
7. RNU	Registo Nacional de Utentes	X
8. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
9. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	X
10. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes:	X
11. SICC		X

Aplicações informáticas Específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no CHMA que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
HIPO	Registo dados análises Serv Sangue	Banco de Sangue
SIBAS.Net		Laboratórios
SISLAB	Registo dados análises Clínicas	Laboratórios
SGICM		Farmácia/ Serviço de Compras/ Médicos
CND_V2.1		SIH
GHAF_Inventário	Registo inventário	Logística
SISQUAL_PAPERLESS	Acesso documentos Recursos Humanos	Todos os colaboradores
SISQUAL_MAXPRO	Gestão de horários	Chefias
HER RISCO	Notificação de incidentes	Controlo de Infeção
QUIOSQUES_		
ATTENDSYS	Acessos consultas externas	Utentes
iPortal Doc	Gestão documental - administração, chefias	Gestão documental - administração, chefias
YSoft Safe Q	Impressão de documentos	Todos os colaboradores
EDM - Controlo temperaturas	Controlo temperatura equipamentos	Esterilização e farmácia
Astraia	Registo dados gravidez	Ginecologia / Obstetrícia
IDS7		Imagiologia
ITM		Imagiologia
ByMe	Registo de exames	Imagiologia
Dragon		Imagiologia
GestVidi	Controlos entradas/cartões de acesso	Visitas
CardioScan		Cardiologia
Encore Basic		Pneumologia
Nvision		Pneumologia
Remlogic E 3.2		Pneumologia
ResScan 5.7		Pneumologia
Unity Real Time		Patologia Clínica
Hemagest		Patologia Clínica
SIGMACC	Gestão codificação	Codificação
SIMH	Registo codificação processos	Codificação
Hugs	Controlo Controlo de acessos e	Ginecologia / Obstetrícia

Segurança bebés

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

Todos os sistemas em utilização têm credenciais de acesso, as quais são pessoais e intransmissíveis. É realizada a gestão de perfis de acesso, de forma a facilitar o desempenho das funções dos profissionais, assim como acessos desnecessários à informação.

Grande parte dos sistemas possui tempo limite de inatividade, após o qual a sessão é automaticamente terminada.

Todos os sistemas de informação formais estão certificados ou em fase de certificação e conformidade com o RGPD.

Os monitores são colocados, preferencialmente e sempre que possível, em locais de pouca visibilidade.

Todos os dispositivos de armazenamento de informação à guarda dos Sistemas de Informação, quando obsoletas são armazenados em lotes para destruição técnica adequada.

Todos os servidores estão localizados em Salas de Sistemas com acesso restrito, e fazendo parte de um plano de incremento de segurança em curso no CHMA.

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	Ref ^o e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
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		
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 interno do CHMA, E.P.E.			
2. Relatório de gestão;			
3. Plano estratégico;			
4. Regulamento do Gabinete do Utente do CHMA, E.P.E.;			
5. Relatório de atividade mensal da equipa de gestão de altas;			
6. Informação prestada mensalmente no Sistema de informação para a Contratualização e Acompanhamento (SICA);			
7. Plano de prevenção do risco e infrações conexas;			
8. Código de ética;			
9. Procedimento de sinalização do doente ao serviço social;			
10. Procedimento Termo de Consentimento informado para consulta sem a presença do utente;			
11. Procedimento Sinalização e referenciação de doentes para a RNCCI;			
12. Procedimento Espólio do Doente;			
13. Procedimento Necessidades Culturais e religiosas;			
14. Manual de assistência espiritual e religiosa hospitalar;			
15. Guia do utente do serviço de pediatria.			

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	Ref ^a 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		(em reestruturação em função da Revisão do Regulamento Interno)
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		(em reestruturação em função da Revisão do Regulamento Interno)
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	<ul style="list-style-type: none"> - Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG; - Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG); - Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG; - Percentagem de doentes operados dentro do TMRG; - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem; - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI; - Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico; - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis; - Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas; - Índice de Mortalidade Ajustada; - Índice de Demora Média Ajustada; - Demora média antes da cirurgia. Em colaboração com a ARS Norte é efetuada monitorização mensal.
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		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		São acompanhados pela Gestão de Topo e transmitidos pelas chefias intermédias aos colaboradores.
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	Relatórios internos - Acompanhamento da Contratualização Interna - e de reporte a Entidades Externas (ACSS e ARSN).
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Controlo mensal e atuação sobre os desvios apurados.
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		Monitorização e reporte mensal à ACSS e à ARS Norte. Discussão com ARS Norte e MS resultados nas reuniões de acompanhamento e monitorização da atividade.
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		No âmbito das competências do Auditor Interno é feito controlo no sentido de monitorizar o risco de erros. O SPAG proporciona processos de controlo à Gestão de Doentes através do envio diário de relatórios sobre eventos para correção ou adequação de registos e práticas às normas do Acesso.
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Os tempos máximos de resposta garantidos permitidos pela Lei.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?		X	
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
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		Junto dos locais de consulta externa.
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		Disponível em http://www.chma.pt/portal/images/docs/CartaDireitosAcessoCuidadosSaudeNOVO.pdf
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	
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	
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	
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		(anexo 1)
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		As exposições são tratadas, envolvendo a análise de problemas pelos responsáveis de serviço. Sempre que as mesmas foram motivo de identificação de oportunidades de melhoria ou correções, foram alvo de alteração de procedimentos ou praticas pelo Serviço e/ou apresentação de propostas pelo Gabinete do Cidadão ao órgão máximo.
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		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	(1 caso) - Abertura de Processo de Inquérito nº1/2019. Exponente referia-se ao alegado atraso na decisão de realização de cesariana, justificando com esse facto a necessidade de internamento da bebe em neonatologia. Não concluída a existência de prova relativa a eventuais erros grosseiros ou negligência. Em resultado, nas conclusões e recomendações foi sugerida a avaliação de protocolos e firmados os procedimentos em casos de ruptura prematura membranas e profilaxia de infeção neonatal.
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)

A entrada em vigor do modelo de Livre Acesso à Circulação veio trazer novos desafios ao CHMA na prossecução do cumprimento dos TMRG. Gradualmente esta adaptação tem-se vindo a verificar observando-se hoje que o CHMA não só pugna pelo cumprimento dos TR, como tem procurado por fixar os seus utentes, em especial os da área de referência.

O ano de 2019 fica marcado por reforço da atividade do CHMA, no sentido de dar cumprimento à obrigatoriedade de cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG). Ainda assim verifica-se que em algumas áreas a atividade ainda é insuficiente para fazer face ao nível de procura existente, pelo que os próximos anos serão de enfoque nessas especialidades não menosprezando os resultados alcançados nas restantes.

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 2019 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias		18 dias
Prioritária	60 dias		31 dias
Prioridade «normal»	150 dias		109 dias

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2019
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		N.D.
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		N.D.
Prioritário (prioridade 2)	60 dias		N.D.
Normal (prioridade 1)	270 dias		N.D.

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2019 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2019
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		N.D.
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)		N.D.

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

No que se refere ao acesso às consultas de especialidade, face ao ano de 2018, verificou-se um acréscimo no número total de consultas, sustentado no crescimento das primeiras consultas, tendo-se realizado mais 3.008 primeiras que em 2019 (+6%). Este aumento é um reflexo do que já se tinha verificado no ano transacto.

Apesar destes aumentos, o número de pedidos a aguardar consulta aumentou 2% de 2018 para 2019, fruto do movimento de procura de utentes fora da área de influência do CHMA e do retorno de utentes que tinham procurado outras instituições de saúde, desde que instituído o Livre Acesso.

Por seu turno, o tempo médio dos pedidos a aguardar consulta reduziu significativamente, resultando em -30%, face a 2018, mesmo tendo em consideração que o decréscimo não foi transversal a todas as especialidades. Apesar da redução no tempo máximo de espera não ter sido tão estrondosa, verificou-se uma melhoria de -7%, no global das especialidades.

Relativamente à atividade cirúrgica, o número de doentes operados decresceu (-4%) face ao ano anterior. Por sua vez a média do tempo de espera destes doentes manteve-se estável. Já a percentagem de doentes operados com tempo de espera dentro dos TMRG foi largamente melhorado fruto de uma gestão mais meticulosa da lista de espera.

A lista de espera cirúrgica (LIC) encontra-se estabilizada, verificando-se melhorias significativas na mediana de espera em LIC aproximando-se dos 2 meses no conjunto das especialidades.

Estes resultados revelam o esforço que tem vindo a ser cumprido pela instituição no cumprimento dos TMRG, quer na consulta externa, quer na atividade cirúrgica, política essa que se pretende manter como prioritária ao nível da estratégia da CHMA, no que concerne ao acesso dos seus utentes.

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

Neste capítulo são apresentados os números de consultas realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2019, por área de cuidados, independentemente da origem da referência

1.1 Consulta externa

Quadro 10. Número total de consultas externas por valência, em 2019

Valência	2017	2018	2019	Δ 2018/2019		Δ 2017/2019	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Anestesiologia	2 183	2 880	2 920	40	1%	737	34%
Cardiologia	6 277	7 008	6 717	-291	-4%	440	7%
Cirurgia Geral	21 561	23 473	22 425	-1 048	-4%	864	4%
Dor	442	457	611	154	34%	169	38%
Ginecologia	13 513	14 251	13 884	-367	-3%	371	3%
Imuno-hemoterapia	23 765	21 711	19 963	-1 748	-8%	-3 802	-16%
Medicina Física e Reabilitação	5 238	4 735	4 713	-22	0%	-525	-10%
Medicina Interna	14 200	13 239	13 137	-102	-1%	-1 063	-7%
Neurologia	3 272	3 745	3 620	-125	-3%	348	11%
Obstetrícia	6 121	6 637	6 659	22	0%	538	9%
Oftalmologia	9 767	9 912	10 763	851	9%	996	10%
Oncologia Médica	5 461	5 406	5 571	165	3%	110	2%
Ortopedia	15 525	18 084	16 728	-1 356	-7%	1 203	8%
Otorrinolaringologia	8 865	9 180	8 991	-189	-2%	126	1%
Pediatria	11 738	12 261	12 098	-163	-1%	360	3%
Pneumologia	5 167	5 563	5 965	402	7%	798	15%
Psiquiatria (Inst)	10 370	9 467	9 928	461	5%	-442	-4%
Psiquiatria da Infância e Adolescência (Inst)	1 128	1 032	1 428	396	38%	300	27%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	236	256	566	310	121%	330	140%
Outras	129	267	257	-10	-4%	128	99%
Total Médicas	164 958	169 564	166 944	-2 620	-2%	1 986	1%
Psicologia	1 611	493	469	-24	-5%	-1 142	-71%
Apoio Nutricional e Dietética	950	1 139	1 317	178	16%	367	39%
Outras consultas por pessoal não médico	1 459	2 008	3 816	1 808	90%	2 357	162%
Total Não Médicas	4 020	3 640	5 602	1 962	54%	1 582	39%
Total Entidade	168 978	173 204	172 546	-658	0%	3 568	2%

Fonte de informação: SONHO

Quadro 11. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2019

¹ Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

² Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

³ Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

⁴ Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

Valência	2017	2018	2019	Δ 2018/2019		Δ 2017/2019	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Anestesiologia	1 915	2 620	2 665	45	2%	750	39%
Cardiologia	1 080	1 172	1 217	45	4%	137	13%
Cirurgia Geral	8 280	9 017	8 232	-785	-9%	-48	-1%
Dor	125	108	161	53	49%	36	29%
Ginecologia	4 638	4 148	4 621	473	11%	-17	0%
Imuno-hemoterapia	2 201	2 268	2 532	264	12%	331	15%
Medicina Física e Reabilitação	1 846	1 574	1 832	258	16%	-14	-1%
Medicina Interna	2 654	2 293	2 428	135	6%	-226	-9%
Neurologia	714	508	488	-20	-4%	-226	-32%
Obstetrícia	2 947	3 312	3 514	202	6%	567	19%
Oftalmologia	4 149	4 675	5 329	654	14%	1 180	28%
Oncologia Médica	550	558	692	134	24%	142	26%
Ortopedia	5 933	6 230	4 978	-1 252	-20%	-955	-16%
Otorrinolaringologia	3 523	3 466	3 655	189	5%	132	4%
Pediatria	2 509	2 434	2 565	131	5%	56	2%
Pneumologia	1 422	1 574	1 639	65	4%	217	15%
Psiquiatria (Inst)	1 187	851	1 046	195	23%	-141	-12%
Psiquiatria da Infância e Adolescência (Inst)	182	135	186	51	38%	4	2%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	129	177	504	327	185%	375	291%
Outras	9	57	66	9	16%	57	633%
Total Médicas	45 993	47 177	48 350	1 173	2%	2 357	5%
Psicologia	510	492	444	-48	-10%	-66	-13%
Apoio Nutricional e Dietética	267	357	440	83	23%	173	65%
Outras consultas por pessoal não médico	478	791	1 022	231	29%	544	114%
Total Não Médicas	1 255	1 640	1 906	266	16%	651	52%
Total Entidade	47 248	48 817	50 256	1 439	3%	3 008	6%

Fonte de informação: SONHO.

⁵ Δ 2019/2018 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2018

⁶ Δ 2019/2018 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

⁷ Δ 2019/2017 Valor = N° consultas 2019 – N° consultas 2017

⁸ Δ 2019/2017 % = (N° consultas 2019 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

1.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 12. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2018 e 31.12.2019

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Anestesiologia	16	6	-63%	43,0	34,8	-19%	120,0	45,0	-63%
Cardiologia	162	162	0%	43,4	42,1	-3%	337,0	92,0	-73%
Cirurgia Geral	627	929	48%	35,4	43,7	24%	637,0	114,0	-82%
Ginecologia	612	874	43%	63,4	75,7	19%	705,0	442,0	-37%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	23	28	22%	43,7	59,8	37%	77,0	126,0	64%
Imuno-hemoterapia	1	1	0%	23,0	20,0	-13%	23,0	20,0	-13%
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	21	14	-33%	42,7	37,6	-12%	127,0	72,0	-43%
Medicina interna	186	192	3%	50,3	42,1	-16%	271,0	154,0	-43%
Obstetrícia	202	136	-33%	29,6	70,9	140%	714,0	498,0	-30%
Oftalmologia	2 830	1 071	-62%	193,7	90,9	-53%	688,0	665,0	-3%
Ortopedia	531	2 308	335%	38,5	103,9	170%	429,0	265,0	-38%
Otorrinolaringologia	1 106	901	-19%	66,5	67,3	1%	476,0	309,0	-35%
Pediatria	68	71	4%	43,2	39,6	-8%	700,0	101,0	-86%
Pneumologia	253	285	13%	46,0	55,0	20%	345,0	337,0	-2%
Psiquiatria - Consulta Geral	388	216	-44%	116,0	75,0	-35%	635,0	323,0	-49%
Psiquiatria da infância e da adolescência	65	19	-71%	193,6	37,9	-80%	603,0	83,0	-86%
Total Entidade	7 091	7 213	2%	112,9	78,6	-30%	714,0	665,0	-7%

Fonte de informação: ADW-CTH

Quadro 13. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Anestesiologia	56	60	7%	38	59	55%	1	1	0%	70,3	61,1	-13%
Cardiologia	960	1064	11%	665	709	7%	62	26	-56%	106,9	78,4	-29%
Cirurgia Geral	4997	5474	10%	4316	4338	1%	9	2	-78%	43,3	49,8	15%
Ginecologia	2724	3081	12%	2297	2350	2%	400	279	-30%	79,3	90,7	14%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	78	99	27%	49	77	57%	0	0		58,3	93,3	60%
Imuno-hemoterapia	43	35	-10%	34	29	-15%	0	0		15,8	9,1	-43%
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	135	153	13%	102	131	28%	0	1		61,4	63,6	4%
Medicina interna	1124	1045	-7%	779	837	7%	7	3	-57%	64,3	72,8	13%
Obstetrícia	2494	3002	20%	2123	2705	27%	5	19	280%	21,3	24,4	14%
Oftalmologia	3241	3125	-4%	3778	3988	6%	3438	3198	-7%	349,1	254,5	-27%
Ortopedia	3273	4808	47%	3363	2458	-27%	1101	443	-60%	124,0	93,3	-25%
Otorrinolaringologia	3494	3322	-5%	2726	3016	11%	209	175	-16%	105,5	113,4	7%
Pediatria	862	972	13%	751	859	14%	3	4	33%	33,4	30,0	-10%
Pneumologia	1411	1660	18%	1181	1201	3%	7	19	171%	64,5	85,4	32%
Psiquiatria - Consulta Geral	981	925	-6%	468	618	32%	175	336	92%	146,4	181,5	24%
Psiquiatria da infância e da adolescência	139	144	4%	68	110	62%	67	62	-7%	280,5	173,6	-39%
Total Entidade	26012	28947	11%	22718	23485	3%	5484	4570	-17%	121,5	105,5	-13%

Fonte de informação: ADW-CTH

Quadro 14. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2018 e 2019

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Anestesiologia	0	0		3	0	-100%	35	59	69%
Cardiologia	3	0	-100%	22	64	191%	640	645	1%
Cirurgia Geral	46	51	11%	147	182	24%	4123	4105	0%
Ginecologia	52	24	-54%	184	136	-26%	2061	2190	6%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	1	0	-100%	2	2	0%	46	75	63%
Imuno-hemoterapia	10	9	-10%	2	5	150%	22	15	-32%
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	0	0		0	1		102	130	27%
Medicina interna	2	0	-100%	60	19	-68%	717	818	14%
Obstetrícia	80	28	-65%	98	46	-53%	1945	2631	35%
Oftalmologia	3	7	133%	100	93	-7%	3675	3888	6%
Ortopedia	5	5	0%	156	71	-54%	3202	2382	-26%
Otorrinolaringologia	4	3	-25%	53	41	-23%	2669	2972	11%
Pediatria	10	4	-60%	27	82	204%	714	773	8%
Pneumologia	0	0		69	21	-70%	1092	1180	8%
Psiquiatria - Consulta Geral	1	0	-100%	70	67	-4%	397	551	39%
Psiquiatria da infância e da adolescência	0	0		2	10	400%	66	100	52%
Total Entidade	217	131	-40%	995	840	-16%	21506	22514	5%

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

Fonte de informação: ADW-CTH

1.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 15. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2018 e 31.12.2019

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Cirurgia Geral	424	536	26%	1,6	2,1	31%	2%	2%	
Ginecologia	522	495	-5%	2,5	2,5	0%	8%	10%	29%
Oftalmologia	436	497	14%	3,6	1,6	-56%	16%	1%	-92%
Ortopedia	757	576	-24%	2,7	3,3	23%	12%	26%	116%
Otorrinolaringologia	269	245	-9%	2,3	2,1	-9%	5%	9%	65%
Total Entidade	2408	2349	-2%	2,5	2,3	-8%	9%	10%	13%

Fonte de informação: SIGLIC.

Quadro 16. Operados em 2018 e 2019

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Cirurgia Geral	2098	1902	-9%	2,5	3,0	22%	1,6%	3,0%	84,9%
Ginecologia	1467	1354	-8%	4,1	4,1	1%	17,9%	24,7%	38,1%
Oftalmologia	955	1116	17%	4,5	5,4	21%	12,9%	44,8%	247,9%
Ortopedia	1594	1533	-4%	4,2	3,1	-26%	23,9%	18,2%	-23,9%
Otorrinolaringologia	762	697	-9%	4,8	4,4	-7%	11,7%	9,3%	-20,2%
Total Entidade	6876	6602	-4%	3,7	3,8	2%	12,9%	18,7%	44,7%

Fonte de informação: SIGLIC

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2018 e 31.12.2019

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Cirurgia Geral	5	2	-60%	20	33,5	68%	0%	0,0%	
Ginecologia	6	17	183%	29,5	15	-49%	0%	11,8%	
Oftalmologia	1	1		35	35		0%	0,0%	
Otorrinolaringologia				0					
Total Entidade	12	20	67%	20	19	-5%	0%	10%	

Fonte de informação: SIGLIC

Quadro 18. Operados com Neoplasias Malignas em 2018 e 2019

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019	2018	2019	Δ 2018/2019
Cirurgia Geral	101	125	24%	31,0	29,0	-6%	12,8%	8,8%	-31,6%
Ginecologia	128	123	-4%	41,0	48,0	17%	12,5%	15,4%	23,6%
Oftalmologia	1	1		52,0	52,0		0,0%	0,0%	
Otorrinolaringologia		0		0,0					
Total Entidade	230	249	8%	37,1	38,5	4%	13%	12%	-5%

Fonte de informação: SIGLIC

1.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Informação não disponível

Anexos

Anexo 1. Detalhe exposições relacionadas com acesso

EXPOSIÇÕES - TEMÁTICA ACESSO		DESCRIÇÃO EXPOSIÇÃO					
Nº Refª	Tipologia	Entrada	ÂMBITO	SERVIÇO/ ESPECIALIDADE	Tema (nível 1)	Assunto (nível 2)	Descrição Ocorrência/Outros Problemas
307 UF	Reclamação	10/07/2019	MCDT's	Medicina	Acesso a cuidados de saúde	Regras dos TMRG	Alegada recusa na realização de um MCDT.
324 UF	Reclamação	22/07/2019	Cons. Externa	Otorrinolaringologia	Acesso a cuidados de saúde	Regras dos TMRG	Falta de remarcação de consulta subsequente, após falta da doente.
394 UF	Reclamação	05/09/2019	Cons. Externa Serviços de Apoio Geral	Ginec./Obst.	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Não realização de procedimento, por ausência de medica, em atividade não programada.
396 U	Reclamação	09/09/2019			Acesso a cuidados de saúde	Emissão de credencial para transporte	Observação de formalidades na validação da credencial de transporte.
416 UF	Reclamação	27/09/2019	Urgência	Ortopedia	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Ausência de avaliação clínica por falta inesperada do medico no dia do agendamento; impossibilidade de observação na urgência, por falta e especialidade.
425 UF	Reclamação	03/10/2019	Interno	Ginec./Obst.	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Cancelamento de cirurgia por duas vezes.
434 UF	Reclamação	11/10/2019	Cons. Externa	Nutrição	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de consulta (pedido interno)

EXPOSIÇÕES - TEMÁTICA ACESSO		DESCRIÇÃO EXPOSIÇÃO					
Nº Ref	Tipologia	Entrada	ÂMBITO	SERVIÇO/ ESPECIALIDADE	Tema (nível 1)	Assunto (nível 2)	Descrição Ocorrência/Outros Problemas
535 UF	Reclamação	06/12/2019	Internamento	Ortopedia	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de cirurgia urgente. Falta de informação aos familiares.
554 UF	Reclamação	19/12/2019	Internamento	Ortopedia	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de cirurgia urgente.
91 UST	Reclamação	26/08/2019	Internamento	Ortopedia	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de cirurgia programada.
97 UST	Reclamação		Cons. Externa	Saúde Mental	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de consulta.
100 UST	Reclamação	16/09/2019	Receção	Otorrino	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempos de espera para realização de consulta.
102 UST	Reclamação	27/09/2019	Urgência	SUB	Acesso a cuidados de saúde	Emissão de credencial para transporte	Falta de concretização de transporte de saída do SUB.
104 UST	Reclamação	01/10/2019	Cir. Ambulatório	Gin./Obst.	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempo de espera para realização de cirurgia de ambulatório.
114 UST	Reclamação	19/11/2019	Cons. Externa	Ortopedia	Acesso a cuidados de saúde	Resposta em tempo útil/razoável	Tempos de espera para realização de consulta.

Anexo 2. Objetivos Contrato Programa 2019 (Acesso e Desempenho Assistencial)



Q1 - Índice Desempenho Global

Instituição: Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
Período Análise: Dezembro 2018

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2019			2019		2018	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2018/2019
Objectivos Nacionais	60							
Acesso	70					17,1		
Percentagem de utentes em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	3	51,4	58,8	114,4	114,4	3,4	55,9	2,9
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TARG)	4	73,34	80,5	109,8	109,8	4,4	75,9	4,8
Percentagem de utentes em Lista de Insritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	3	94,81	89,9	94,8	94,8	2,8	91,1	-1,2
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	4	85,33	81,3	95,3	95,3	3,8	87,1	-5,8
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	79,44	70,8	89,1	89,1	2,7	76,8	-6,0
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3	80	15,8	19,8	0,0	0,0	17,9	-2,1
Desempenho Assistencial	20					15,4		
Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	3,74	3,48	107,0	107,0	3,2	4,05	-14,1
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	68,66	63,1	91,8	91,8	2,8	50,4	12,7
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	57,63	19,5	33,8	0,0	0,0	29,00	-9,5
Índice de Mortalidade Ajustada	4	1,0000	1,1132	88,7	88,7	3,5	0,9991	11,4
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,0000	1,0881	91,2	91,2	3,6	1,0347	5,2
Demora média antes da cirurgia	3	0,65	0,8	76,9	76,9	2,3	0,8	0,1

