

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2017



Aprovado.
[Signature]
11/09/2017

Miguel Paiva
Presidente do Conselho
de Administração



REPÚBLICA
PORTUGUESA

14-CE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Centro Hospitalar
de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

O Programa do XII Governo Constitucional consagra a requalificação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), onde se defende que “o sistema deve ser organizado a todos os níveis, colocando a centralidade no cidadão”. Assim, o acesso aos cuidados de saúde passa a estar no centro das preocupações do Ministério da Saúde, constituindo uma das suas prioridades.

Os direitos e deveres dos utentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS) estão consagrados na Lei nº 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº 44/2017, de 20 de abril, que visa a consolidação dos direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, e cria o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS).

A Portaria nº 147/2017, de 27 de abril, regulamenta o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde (SIGA SNS).

Com a publicação da Portaria nº 153/2017, de 4 de maio, foram definidos os tempos máximos de resposta garantidos para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência e aprova e publica a Carta de Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS.

Com base no disposto na alínea f) do nº1, do artigo 27º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº 44/2017, de 20 de abril, conjugada pela alínea e), do artigo 4º da Portaria nº 153/2017, o Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E., adiante designado por Centro Hospitalar, apresenta o relatório circunstanciado sobre o acesso à prestação de cuidados de saúde durante o ano de 2017.

Santa Maria da Feira, 29 de março de 2018

A – IDENTIFICAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR

Unidades de Saúde que integram o Centro Hospitalar

Hospital de São Sebastião - sede

Rua Dr. Cândido de Pinho

4520-211 Santa Maria da Feira

Tel. 256 379 700 | Fax: 256 373 867 | E-mail: hssebastiao@chedv.min-saude.pt

Hospital de São João da Madeira

Rua da Misericórdia

3700-190 São João da Madeira

Tel. 256 837 500 | Fax: 256 837 519 | E-mail: hsjm@chedv.min-saude.pt

Hospital de São Miguel (Oliveira de Azeméis)

Largo Rizzo Terra

3720-275 Oliveira de Azeméis

Tel. 256 600 800 | Fax: 256 600 809 | E-mail: hsm@chedv.min-saude.pt

B – CARACTERIZAÇÃO GERAL (ORGÃOS SOCIAIS)

Conselho de Administração

Presidente: José Miguel Dias Paiva e Costa

Diretora Clínica: Maria Elsa de Azeredo Soares

Enfermeira Diretora: Sara Cristina da Silva Pereira

Vogais Executivos: Maria Margarida Torres de Ornelas
Rita Manuela Lopes Moutinho

Fiscal Único

Efetivo Sociedade Santos Carvalho & Associados, representada pelo Dr. André Miguel
Andrade e Silva Junqueira Mendonça

Suplente Dr. António de Jesus Pereira

O Centro Hospitalar tem na sua estrutura organizacional dois serviços relevantes na área do acesso aos cuidados de saúde: o Serviço de Gestão de Doentes e o Gabinete de Relações Públicas. Refira-se que, uma das funções fundamentais do Gabinete de Relações Públicas é prestar informação atempada aos doentes e aos seus familiares, nomeadamente no Serviço de Urgência, e aplicar sondagens telefónicas, de modo a avaliar o grau de satisfação dos utilizadores. O Gabinete de Relações Públicas engloba o Gabinete do Utente, fazendo a gestão de todas as reclamações e sugestões, dentro do estipulado pela Tutela.

Gabinete do Utente

Tel. 256 379 700 | E-mail: rpublicas@chedv.min-saude.pt

C – SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

1. SONHO	X
2. CTH	X
3. SIGIC	X
4. SIMH	X
5. SICA	X

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

1. Medtrix EPR	X
2. Obscare – Obstetrícia	X
3. Citopro – Anatomia Patológica	X
4. Appolo – Patologia Clínica	X
5. Shot – Gastro Exames Especiais	X
6. Banesthesic – Bloco Operatório	X
7. Astraia – Obstetrícia	X
8. Bicu-Care – SMIP	X
9. Beath Ris – Imagiologia	X
10. PACS Sectra – Arquivo Imagem	X
11. Beath Ris – Exames Especiais	X

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

- Controlo de acessos baseado em Login/Password e perfis de utilizador;
- Controlo de acessos físico ao CPD através de acesso R+ID e Pin;
- Implementação de medidas de backup de dados;
- Implementação de políticas de auditoria.

O Centro Hospitalar utiliza como aplicação informática de gestão dos doentes o aplicativo fornecido pelo Ministério da Saúde, SONHO. Contudo, no âmbito da informação clínica, desde há largos anos que o Hospital São Sebastião tem desenvolvido um Processo Clínico Eletrónico, denominado por *Medtrix EPR*, e que está atualmente em uso nas três unidades.

A análise de indicadores de acesso e a avaliação da capacidade instalada faz parte das avaliações mensais dos serviços, existindo um modelo de *reporting* interno que suporta estas avaliações, sendo tomadas medidas corretivas, de modo a garantir os melhores resultados. Anualmente, o Relatório e Contas faz várias referências sobre estas temáticas.

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

Documentos de Orientação	Sim	Não
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?	X	

E – IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?		X	Existe uma estrutura multidisciplinar que envolve o Conselho de Administração, os Serviços Clínicos e outras unidades ou serviços com responsabilidades da gestão dos utentes, nomeadamente o Serviço de Gestão de Doentes, o Gabinete de Relações Públicas e a ULGA.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?	-	-	
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção?	X		
1.4 Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)?	X		
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		

Medidas implementadas	Sim	Não	Observações
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (ver nos quadros abaixo)	X		
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias?	X		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , <i>informação</i> atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.	X		Foi criado, em 2016, um impresso próprio para a consulta que é entregue ao utente aquando do pedido de informação.
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	Relativamente à referenciação para outra unidade de saúde, a informação é prestada pelo médico que informa o utente acerca do envio do pedido para outra unidade. Caso o utente contacte o Serviço de Gestão de Doentes, é informado sobre o tempo de espera no estabelecimento de referência divulgado no portal SNS.
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)?	X		
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei?	X		
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"?	X		

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

Nos quadros que a seguir se apresenta constam os dados respeitantes aos Tempos de Resposta (TR) médios alcançados pelo Centro Hospitalar, no ano de 2017, em confronto com os objetivos fixados pelo Ministério da Saúde e assumidos pelo Centro Hospitalar no Anexo V do Acordo Modificativo do Contrato-Programa para 2017. Como se verificará, o Centro Hospitalar cumpriu parcialmente o compromisso assumido, no que se refere ao Tempos Máximos de Resposta Garantidos.

Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde

Valores em dias

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	TRG	TR CHEDV 2017
De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30	5,8
De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60	33,2
De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	150	189,5

Fonte: ACSS

Da análise do quadro verifica-se que, apenas no nível de acesso "normal" o Tempo de Resposta (TR) médio foi superior ao Tempo de Resposta Garantido (TRG), havendo, neste caso, uma diferença de 39,5 dias. As especialidades que apresentam um Tempo de Resposta superior a 150 dias são as seguintes: Urologia; Pneumologia; Oftalmologia; Ortopedia; Gastreenterologia e Anestesiologia. Este aumento verifica-se por força dos seguintes fatores: falta de recursos humanos em algumas sub-especialidades nomeadamente, Anestesiologia (Dor Crónica) e Pneumologia (Patologia do sono); reorganização do Serviço de Urgência exigiu a necessidade de alocar mais tempos de trabalho médico dos profissionais de Ortopedia ao Serviço de Urgência (Traumatologia) e escassez de quadros médicos de algumas especialidades nomeadamente Urologia e Gastreenterologia sem ser possível a sua substituição.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	Valores em dias	
		TRG	TR CHEDV 2017
Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	-	-
Pacemaker cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30	ND

Fonte: ARS Norte, IP

No que se refere aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares não dispomos de elementos que nos permitam analisar os níveis de acesso. De realçar que os cateterismos são realizados no exterior.

Cirurgia Programada

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	Valores em dias	
		TRG	TR CHEDV 2017
Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	3	0,4
Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15	7,7
Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60	40,5
Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270	127,9

Fonte: SONHO (aplicação de Gestão de doentes)

Os tempos de resposta apresentados pelo Centro Hospitalar para a Cirurgia Programada ficaram, na sua totalidade, abaixo dos tempos máximos legalmente estabelecidos. Para tal tem contribuído um esforço de melhoria contínua em todo o processo de organização. Salienta-se que na Cirurgia Programada "de nível 1" o tempo de resposta apresentado pelo Centro Hospitalar foi inferior em mais de 52% ao Tempo de Resposta Garantido (TRG) estabelecido em Portaria.

G – ANÁLISE ESPECÍFICA (ACTIVIDADE ASSISTENCIAL)

Consultas Externas – Comparação da produção Ano 2017 e Ano 2016

Especialidade	Primeiras consultas			Total de consultas		
	2017	2016	Var 16/17	2017	2016	Var 16/17
Anestesiologia	13.250	13.212	0,3%	16.985	16.988	0,0%
Cardiologia	2.093	2.029	3,2%	5.936	5.857	1,3%
Cirurgia Geral	9.291	10.954	-15,2%	35.140	32.255	8,9%
Nutrição	720	710	1,4%	2.779	2.747	1,2%
Gastroenterologia	1.290	1.049	23,0%	3.559	2.879	23,6%
Ginecologia	3.760	3.924	-4,2%	12.519	12.833	-2,4%
Imuno-hemoterapia	666	773	-13,8%	5.233	5.713	-8,4%
Med. Fis. Reab.	4.773	4.751	0,5%	11.626	11.440	1,6%
Medicina Interna	2.682	2.124	26,3%	13.129	10.807	21,5%
Neurologia	2.756	2.735	0,8%	9.523	9.584	-0,6%
Obstetrícia	2.992	2.879	3,9%	8.246	8.702	-5,2%
Oftalmologia	15.069	9.931	51,7%	34.150	26.905	26,9%
Oncologia	2.090	1.664	25,6%	17.859	15.097	18,3%
Ortopedia	7.111	7.471	-4,8%	32.240	30.319	6,3%
Otorrinolaringologia	5.842	5.790	0,9%	17.455	16.929	3,1%
Pediatria	4.851	5.081	-4,5%	22.043	22.412	-1,6%
Pneumologia	2.068	2.443	-15,3%	8.012	8.975	-10,7%
Urologia	1.434	1.678	-14,5%	5.251	5.767	-8,9%
Reumatologia	302	248	21,8%	2.197	1.978	11,1%
Medicina Trabalho	0	0	-	1.260	794	58,7%
Psiquiatria	2.264	2.403	-5,8%	10.605	10.262	3,3%
Psicologia	1.260	1.323	-4,8%	4.990	5.049	-1,2%
Consulta Aberta - HSJM	0	31.868	-100,0%	0	31.868	-100,0%
TOTAL	86.564	115.040	-24,8%	280.737	296.160	-5,2%

Fonte: SONHO (aplicação de Gestão de doentes)

Quando se analisa a produção da consulta externa do Centro Hospitalar, verifica-se que, tanto nas primeiras consultas como no total de consultas realizadas, houve um decréscimo em 2017 face a 2016. De referir que, no ano de 2017, a análise ao movimento assistencial da consulta externa está influenciada pelo encerramento da Consulta Aberta de São João da Madeira (que está contabilizado em 2016) na sequência da abertura do Serviço de Urgência Básica do Hospital de São João da Madeira em janeiro de 2017. Decorrente deste ajustamento, e considerando a atividade da consulta externa no ano de 2016 sem considerar a produção da Consulta Aberta do Hospital de São João da Madeira, verifica-se que as primeiras consultas

registam um aumento de 4,4%, mais 3.557 consultas, e o total de consulta regista um aumento de 6,5%, mais 16.460 consultas, face ao ano de 2016.

Tendo em vista a necessidade de dotar a urgência médico-cirúrgica da unidade de S. Sebastião de recursos médicos diferenciados foi necessário envolver médicos de diferentes especialidades no Serviço de Urgência o que originou uma redução do tempo de prestação de serviço afeto a outras linhas de produção. Esta necessidade decorre da reestruturação do modelo de funcionamento da urgência da Unidade de S. Sebastião que foi criado com uma equipa de médicos exclusivamente dedicados ao exercício da atividade no serviço de urgência. Fruto disso, houve uma redução da produção de consulta externa.

A implementação, fruto da emanção de normas por parte da ACSS, dos descansos compensatórios para o pessoal médico implicou a redução dos tempos de trabalho efetivo disponível por parte do pessoal médico. Em quadros como os do CHEDV, que se encontravam (e ainda encontram) com défice de elementos face às necessidades, deu mais um contributo negativo ao desenvolvimento da atividade assistencial nesta linha de produção.

No seguimento do programa de simplificação administrativa e legislativa do governo, foi também criado pelo Ministério da Saúde o Programa de **“Consulta a Tempo e Horas”**, cujos principais objetivos passam por evitar a deslocação dos utentes para marcação de consultas e por permitir que estas sejam marcadas por prioridade clínica associada a cada caso.

No quadro seguinte são apresentados os valores relativos à sua implementação no Centro Hospitalar, para o ano de 2017, no que se refere ao número de pedidos agendados, ao tempo médio de espera e às consultas realizadas por prioridade.

Primeiras Consultas de Especialidade – Programa Consulta a Tempo e Horas

Especialidade	Nº de pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	Nº consultas realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 a 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas fora TMRG	% Consultas Realizadas dentro do TMRG
Anestesiologia	3	164,5	323,8	155	1	19	12	123	20,65%
Cardiologia	68	100,3	168,7	979	1	43	770	165	83,15%
Cirurgia - CR Cancro Hepatobilio/Pancreático	0	0,0	0,0	28	0	16	12	0	100,00%
Cirurgia Geral	525	94,0	379,8	5.822	3	253	5.538	28	99,52%
Cirurgia Geral - Obesidade	55	167,9	493,8	254	0	0	241	13	94,88%
Gastroenterologia	115	271,7	920,4	904	40	207	46	611	32,41%
Ginecologia	235	66,6	168,1	2.158	4	259	1.745	150	93,05%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	1	99,0	99,0	91	0	0	90	1	98,90%
Imuno-hemoterapia	4	51,1	68,8	40	3	5	32	0	100,00%
Med. Fis. Reab.	49	58,8	318,0	473	1	60	405	7	98,52%
Medicina Interna	85	78,6	580,1	769	1	2	668	98	87,26%
Neurologia	134	152,5	618,5	1.136	6	80	941	109	90,40%
Obstetrícia	69	36,9	59,8	1.984	6	156	1.820	2	99,90%
Oftalmologia	585	288,5	856,0	11.850	6	392	846	10.606	10,50%
Oncologia	5	75,3	90,0	60	0	0	60	0	100,00%
Ortopedia	88	553,0	1486,0	2.343	3	39	353	1.948	16,86%
Otorrinolaringologia	350	97,1	501,3	3.358	6	309	2.748	295	91,22%
Pediatria	217	82,9	392,4	977	2	44	915	16	98,36%
Pneumologia	47	256,7	858,2	1.047	86	57	403	501	52,15%
Psiquiatria	53	137,1	416,4	357	3	88	235	31	91,32%
Urologia	71	276,5	981,7	814	4	379	25	406	50,12%
Total	2.759	164,7	1486,0	35.599	176	2.408	17.905	15.110	57,55%

Fonte: ACSS

Da sua análise, verifica-se que foram realizadas 35.599 primeiras consultas referenciadas no âmbito do programa "Consulta a Tempo e Horas" que representa 41,1% do total de primeiras consultas realizadas pelo Centro Hospitalar. Da comparação dos resultados com o período homólogo de 2016 (35.097 primeiras consultas realizadas), constata-se um aumento de 1,4% de primeiras consultas realizadas, referenciadas através do programa CTH.

No ano de 2017, a taxa de realização de consulta dentro dos TMRG foi de aproximadamente 58%, a que corresponde a uma melhoria de 7 p.p. ao valor atingido face ao ano anterior, sendo de destacar as especialidades de Imuno-hemoterapia, Oncologia, Cirurgia – CR Cancro Hepatobilio/Pancreático, Obstetrícia,

Cirurgia Geral, Ginecologia – Apoio à Fertilidade, Medicina Física e Reabilitação e Pediatria, com taxas de execução superiores a 98%.

Em 2017, manteve-se a evolução positiva na resposta às solicitações do Centro de Saúde, constatando-se que as referências dos Centros de Saúde (P1s) estão a ter, regra geral, uma boa resposta e que se enquadram dentro dos limites definidos pelo Ministério da Saúde.

Atividade Cirúrgica – Comparação da produção em 2017 e 2016

Quanto à atividade cirúrgica e com base nos elementos constantes no sistema de informação do Centro Hospitalar (SONHO) apresentam-se, de seguida, os seguintes resultados.

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia			Mediana do tempo de espera		
	Nº de Doentes			Nº entradas em lista de inscritos					
	2017	2016	Var 17/16	2017	2016	Var 17/16	2017	2016	Var 17/16
Cirurgia Geral	3.122	2.771	12,7%	3.432	3.722	-7,8%	2,4	2,1	14,3%
Cirurgia Plástica	378	456	-17,1%	587	506	16,0%	6,0	5,2	16,3%
Ginecologia	1.414	1.267	11,6%	1.519	1.431	6,1%	1,1	1,1	-4,4%
Obstetrícia	25	1	2400,0%	42	9	366,7%	0,3	-	-
Oftalmologia	4.647	4.909	-5,3%	5.776	4.634	24,6%	1,7	0,8	113,7%
Ortopedia	2.106	2.407	-12,5%	2.738	2.609	4,9%	4,3	5,3	-19,4%
Otorrinolaringologia	1.361	1.321	3,0%	1.378	1.488	-7,4%	2,2	3,0	-26,6%
Urologia	437	600	-27,2%	544	610	-10,8%	2,6	3,4	-23,6%
Total	13.490	13.732	-1,8%	16.016	15.009	6,7%	2,5	2,6	-4,5%

Fonte: SONHO (aplicação de Gestão de Doentes)

Como é visível pelos valores apresentados no quadro acima, a mediana do tempo de espera total para a realização de uma cirurgia, encontra-se inferior ao valor de 2016 o que representa uma melhoria de 4,5%.

O número de doentes intervencionados em 2017 é ligeiramente inferior ao alcançado em 2016 (-1,8%). De referir que, o CHEDV tem vindo a sentir fortes constrangimentos na disponibilidade de camas com impacto significativo na Cirurgia Convencional.

Atividade Cirúrgica – Tempo de espera por nível de prioridade

Especialidade	Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade					
	Total doentes programados realizados 2017	Doentes com prioridade "de nível 4" interv. até 72 horas	Doentes com prioridade "de nível 3" interv. até 15 dias	Doentes com prioridade "de nível 2" interv. até 60 dias	Doentes com prioridade "de nível 1" interv. até 270 dias	Doentes Intervencionados fora do TMRG (> 270 dias)
Cirurgia Geral	3.122	9	14	118	2.764	193
Cirurgia Plástica	378	2	4	208	46	109
Ginecologia	1.414	12	7	107	1.287	1
Obstetrícia	25	0	0	0	25	0
Oftalmologia	4.647	50	161	2.339	1.910	0
Ortopedia	2.106	21	13	396	1.079	432
Otorrinolaringologia	1.361	8	16	225	966	101
Urologia	437	0	0	157	119	51
Total	13.490	102	215	3.550	8.196	887

Fonte: SONHO (aplicação de Gestão de Doentes)

Relativamente ao tempo que medeia entre a indicação clínica e a realização da cirurgia, verifica-se um número residual de doentes intervencionados fora do TMRG com prioridade de nível 1" representa cerca de 9,8% do total de doentes com esta prioridade.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares

No que se refere aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares verificamos que houve uma diminuição de 32,29% na realização de Pacemaker cardíaco. De realçar que este decréscimo, no ano de 2017 face a igual período homólogo é devido à avaria do equipamento de angiografia que obrigou à realização deste ato no exterior. Neste sentido foi formulado temporariamente um protocolo com o CHVNG/Espinho para a colocação de Pacemaker cardíaco. Situação que só se alterou a partir do mês de outubro de 2017.

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados	Nº de exames realizados	Variação 2016/2015	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica
	2017	2016	(%)	2017
Cateterismo cardíaco	-	-	-	-
Pacemaker cardíaco	65	96	-32,29%	ND

Fonte: SONHO (aplicação de Gestão de Doentes)



Centro Hospitalar
de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

Rua Dr. Cândido de Pinho
4520-211 SANTA MARIA DA FEIRA
Telefone: 256 379 700
www.chedv.min-saude.pt

