

**CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO  
DE COIMBRA, E.P.E.**

**RELATÓRIO ANUAL  
SOBRE O  
ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE  
ANO 2016**

**Elaborado em Março de 2017**

## ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO.....	4
2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.....	5
2.1. Caracterização do Centro Hospitalar .....	5
2.2. Caracterização geral .....	7
3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO .....	11
4. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE .....	14
5. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO .....	15
6. ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) NO CENTRO HOSPITALAR.....	18
7. ANÁLISE ESPECÍFICA DO CENTRO HOSPITALAR.....	21
7.1. Consulta Externa .....	22
7.2.Primeiras consultas de Especialidade - Sistema CTH .....	23
7.3. Atividade Cirúrgica .....	24
7.4. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica .....	26
 <b>ANEXOS:</b>	
Anexo 1: Objetivos do Contrato-Programa 2016. ....	27
Anexo 2: Exposições entradas no Gabinete do Cidadão relativamente à Acessibilidade no ano 2016. ....	28

### **SIGLAS UTILIZADAS**

CTH – Consulta a Tempo e Horas

CHUC – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

EGA – Equipe de Gestão de Altas

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

HUC – Hospitais da Universidade de Coimbra

HG – Hospital Geral

HP – Hospital Pediátrico

HSC – Hospital Sobral Cid

LEC – Lista de Espera para Consulta

LIC – Lista de Inscritos para Cirurgia

MBB – Maternidade Bissaya Barreto

MDM – Maternidade Daniel de Matos

SGREC – Sistema de Gestão de Reclamações

SIGLIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TMRG – Tempo Máximo de Resposta Garantido

TRG – Tempo de Resposta Garantido

UHGAPC – Unidade Hospitalar de Gestão do Acesso à Primeira Consulta

UHGIC – Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia

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

## **1.ENQUADRAMENTO**

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, define os termos a que devem obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde, cujos principais objetivos passam por garantir no Serviço Nacional de Saúde a prestação dos cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável, atentas as condições de saúde de cada utente, e assegurar o direito dos utentes à informação sobre o tempo de acesso.

Com a publicação da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro, foram definidos os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), posteriormente revogada pela Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, e foi divulgada a “Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS” (cujos termos haviam sido definidos pela Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto, entretanto revogada pela Lei n.º 15/2014, de 21 de março).

Conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, as entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde. Neste âmbito, o presente Relatório será disponibilizado no imediato no Portal Interno e no *website* deste Centro Hospitalar, será ainda enviado à ACSS, bem como à ARS do Centro.

Nos termos do Despacho n.º 5911-B/2016 de 3 de maio, torna-se imperativo alterar o paradigma da oferta de cuidados de saúde reorganizando o sistema em torno do cidadão, das suas necessidades e expectativas, assegurando a equidade no acesso, a qualidade dos serviços e a prestação atempada e humanizada dos cuidados, sem perder de vista a sua sustentabilidade. A implementação progressiva do Sistema Integrado de Gestão de Acesso no SNS (SIGA SNS) permitirá gerir de forma pró-ativa o acesso aos cuidados de saúde. A operacionalização do SIGA, em conjunto com os mecanismos de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (GPR SNS) que estão a ser implementados, assegurará o acesso equitativo e atempado às instituições do SNS, maximizando a capacidade instalada no SNS e garantindo a continuidade dos cuidados aos utentes.

## 2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

<b>Designação</b>	<b>Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE</b>
<b>Localização da sede:</b>	Praceta Prof. Mota Pinto 3000 - 075 Coimbra
<b>Telefone:</b>	239 400 400
<b>e-mail:</b>	casec@chuc.min-saude.pt
<b>Fax:</b>	239 822 291
<b>Site:</b>	<a href="http://www.chuc.min-saude.pt">http://www.chuc.min-saude.pt</a>

### 2.1. Caracterização do Centro Hospitalar

O Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de Março criou, entre outros, o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E. (adiante designado por CHUC), em resultado da fusão e concomitante extinção dos Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E., do Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. e do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra, tendo estabelecido que o novo centro hospitalar criado, sucede às unidades de saúde que lhe deram origem, em todos os direitos e obrigações.

O CHUC tem como missão a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e diferenciação, num contexto de formação, ensino, investigação, conhecimento científico e inovação, constituindo-se como uma referência nacional e internacional em áreas consideradas como pólos de excelência.

De acordo com a sua visão o CHUC é uma organização aberta, formada por uma rede de unidades hospitalares, serviços e tecnologias estruturadas e integradas para proporcionar à sociedade um atendimento humanizado, completo, próximo, confiável e transparente; sendo ainda um centro que se distingue pela qualidade de cuidados, capacidade de investigação, inovação e docência e pelo impacto positivo na comunidade, garantindo a eficiência e a sustentabilidade global a médio e longo prazo.

Ocupa lugar de topo na estrutura hospitalar portuguesa, dando cobertura à população da Região Centro do País constituindo-se como referência nacional e internacional nalgumas especialidades e técnicas, nomeadamente, na área dos Transplantes, Cirurgia Cardiorácica, Queimados, Banco de Ossos, Oftalmologia, Medicina da Reprodução, Genética Médica, entre outras. No ano 2016, foram constituídos 14 Centros de Referência que acolheram as seguintes áreas: Epilepsia Refratária, Onco-oftalmologia, Transplante Hepático, Transplante de Coração e Transplante de Rim de Adultos, Cardiologia de Intervenção Estrutural, Cardiopatias Congénitas, Doenças Hereditárias do Metabolismo, Oncologia Pediátrica, Oncologia de Adultos: Cancro do Esófago, Cancro do Testículo, Cancro do Reto, Cancro Hepatobilio/Pancreático, Sarcomas das Partes Moles e Ósseos.

O CHUC assume-se como prestador exclusivo na Região Centro para as valências de Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Plástica e Queimados, Cirurgia Maxilo-Facial, Transplantação e Pediatria.

Para algumas patologias, as relações de complementaridade e de apoio técnico entre as instituições hospitalares encontram-se regulamentadas por Redes de Referência Hospitalar específicas, de forma a garantir o acesso dos doentes aos cuidados de saúde de que necessitem. Em todas elas o CHUC apresenta-se como um hospital de “fim de linha”.

O CHUC serve, preferencialmente, a população da área de influência que lhe está atribuída pelas redes de referência hospitalar, sem prejuízo do princípio da liberdade de escolha no acesso à rede nacional de prestação de cuidados de saúde, consagrado na Lei de Bases da Saúde. Sem embargo do que vier a ser definido por via legislativa em matéria de delimitação geográfica da área de influência do CHUC, considera-se a atual, resultante da soma das áreas das instituições agora fusionadas.

De acordo com o Artigo 91.º do Regulamento Interno do CHUC, a atividade dos serviços de ação médica, de apoio à prestação de cuidados e de apoio à gestão e logística, poderá ser desenvolvida em instalações físicas distintas, designadas por polos ou extensões hospitalares. Neste âmbito, o CHUC é composto pelos seguintes polos: Polo Hospitais da Universidade de Coimbra (polo HUC), Polo Hospital Geral (polo HG), Polo Hospital Pediátrico (polo HP), Polo Maternidade Bissaya Barreto (polo MBB), Polo Maternidade Daniel de Matos (polo MDD) e Polo Hospital Sobral Cid (polo HSC).

Deste modo, o Polo HUC articula-se, em termos de referência, com os Cuidados de Saúde Primários - os Centros de Saúde e as Unidades de Saúde Familiares - que integram a Unidade de Saúde de Coimbra-Norte. Abrange as freguesias do concelho de Coimbra, assim como os concelhos de Anadia e Mealhada do Distrito de Aveiro e o de Mortágua pertencente ao Distrito de Viseu. Estende a sua zona de influência direta a outras áreas da Região Centro, de acordo com as redes de referência de determinadas especialidades e na ausência de valência nos respetivos hospitais, ou à generalidade dos doentes que a ele recorram, quando não houver prejuízo para os da sua zona de influência, bem como com as entidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

A área de influência do Polo HG corresponde à zona da Unidade de Saúde de Coimbra-Sul (compreendendo as freguesias de S. Martinho do Bispo e de Santa Clara, em Coimbra, e os concelhos de Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pêra, Condeixa-a-Nova, Figueiró dos Vinhos, Montemor-o-Velho, Soure, Pedrógão Grande e Penela). O Polo HG constitui também referência para os doentes encaminhados pelos Hospitais da Figueira da Foz, Leiria e Pombal. Os Polos MBB e MDM integram a Rede de Referência Materno-Infantil constituindo, simultaneamente, hospitais de apoio perinatal para os Centros de Saúde da área geográfica correspondente, e hospitais de apoio perinatal diferenciado.

A área de influência do Polo HP abrange toda a Região Centro do País assumindo-se como hospital de referência para os hospitais distritais da Região Centro e para os Centros de Saúde do distrito de Coimbra, constituindo ainda uma referência nacional para patologias específicas.

A área de influência do Polo HSC abrange os concelhos inscritos na Rede de Referência de Psiquiatria e Saúde Mental. O atual paradigma de administração de cuidados em Saúde Mental elege o cidadão doente como elemento central e razão de ser da existência de hospitais especializados em Psiquiatria, inseridos no processo de reestruturação da Saúde Mental em

curso no País, estando já o CHUC a realizar consultas em vários Centros de Saúde da Região Centro.

O CHUC presta igualmente assistência a doentes provindos dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, no âmbito de protocolos e acordos firmados para o efeito, bem como de outros países, designadamente europeus.

## 2.2. Caracterização geral (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

<b>Órgãos de Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>Direção / Administração</b>	<p><b>Presidente:</b> Dr. José Martins Nunes</p> <p><b>Vogal Executivo:</b> Dr. António Pedro Araújo Lopes</p> <p><b>Vogal Executivo:</b> Dr. Pedro José Duarte Roldão</p> <p><b>Diretor Clínico:</b> Prof. Dr. José Pedro Figueiredo (de 01/01 a 30/11/2016) e Dr. José Martins Nunes (de 01/12 a 31/12/2016)</p> <p><b>Enfermeiro Diretor:</b> Enf.ª António Manuel Marques</p>	
<b>Fiscal Único</b>	<p><b>Efetivo:</b> Manuel Domingues e Associados, SROC, representada pelo Dr. Manuel Duarte Domingues, ROC</p> <p><b>Suplente:</b> Pinto Castanheira, Sociedade, SRC, Unipessoal, Lda, SROC, representada pelo Dr. António Pinto Castanheira, ROC</p>	
<b>Participação/Consulta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conselho Consultivo</li> </ul>	
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC);</li> <li>• Unidade Hospitalar de Gestão do Acesso à Primeira Consulta (UHGAPC);</li> <li>• Equipa de Gestão de Altas (EGA)</li> </ul>	



<b>Órgãos de Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>Outras Comissões (apoio à gestão) no ano 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comissão de Controlo da Infeção Hospitalar</li> <li>• Comissão de Ética</li> <li>• Comissão de Farmácia e Terapêutica</li> <li>• Comissão de Qualidade e Segurança do Doente</li> <li>• Comissão de Catástrofe e Planeamento Hospitalar de Emergência</li> <li>• Comissão de Coordenação Oncológica</li> <li>• Comissão Médica</li> <li>• Comissão de Enfermagem</li> <li>• Comissão de Informática</li> <li>• Comissão de Normalização de Materiais e Equipamentos Clínicos</li> <li>• Comissão de Protecção Radiológica</li> <li>• Comissão Técnica de Certificação de Condição para a Interrupção de Gravidez</li> <li>• Comissão Hospitalar de Transfusão</li> <li>• Conselho de Transplantação de Órgãos e Tecidos</li> <li>• Direcção do Internato Médico</li> <li>• Equipa Intra-hospitalar de Cuidados Paliativos</li> <li>• Gestor do Risco Clínico</li> <li>• Gestor do Risco Não Clínico</li> <li>• Grupo Coordenador do Plano de Diabetes</li> </ul>	
<b>Gabinete do Cidadão</b>	<p>Com a aprovação dos Estatutos da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), através do Decreto-Lei N.º 126/2014, de 22 de Agosto, foram reforçadas as atribuições e competências da ERS, designadamente no que respeita às reclamações dos utentes dos Serviços de Saúde.</p> <p>Assim no disposto na alínea a) do artigo 13.º dos seus Estatutos compete a esta Entidade apreciar as exposições dos utentes e monitorizar o seguimento/tratamento dado às mesmas pelos Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde.</p> <p>Para uniformizar e facilitar o seguimento destes processos, foi disponibilizado o Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), onde é registada toda a informação referente às exposições.</p>	

<b>Gabinete do Cidadão (continuação)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gabinete do Cidadão - Polo HUC/MDM</b> Telefone: 239400568 E-mail: <a href="mailto:gutente@huc.min-saude.pt">gutente@huc.min-saude.pt</a> Fax: 239402108</li> <li>• <b>Gabinete do Cidadão - Polo HG</b> Telefone: 239800187/239800100 Extensões: 33403/33387 E-mail: <a href="mailto:gu@chc.min-saude.pt">gu@chc.min-saude.pt</a></li> <li>• <b>Gabinete do Cidadão - Polo HP</b> Telefone: 239488721 – Extensão: 11205 E-mail: <a href="mailto:guhp@chuc.min-saude.pt">guhp@chuc.min-saude.pt</a></li> <li>• <b>Gabinete do Cidadão - Polo MBB</b> Telefone: 239480424 E-mail: <a href="mailto:gumbb@chuc.min-saude.pt">gumbb@chuc.min-saude.pt</a></li> <li>• <b>Gabinete do Cidadão - Polo HSC</b> Pavilhão 5 Telefone: 239796400 – Extensão: 449 E-mail: <a href="mailto:gc.scid@chuc.min-saude.pt">gc.scid@chuc.min-saude.pt</a></li></ul>	
--	---	--

### 3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

**3.1.** 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. no âmbito de contratos celebrados pelos Serviços Centrais (Assinalar com √):

1. SONHO - Sistema de Informação dos Hospitais	√
2. SINUS - Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	-
3. SCLINICO - Sistema de Informação Clínica	√
4. PCE – Processo Clínico Eletrónico do SCLINICO	√
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	√
6. SIGLIC – Sistema de Informação de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia	√
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	√
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento	√
9. WebGDH	√

**3.2.** Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) Sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde:

1. ALERT na Urgência Geral (Polivalente)	√
2. GH - Gestão Hospitalar	√
3. SGICM - Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento	√
4. HS-ANAPAT - Gestão de Laboratório de Anatomia Patológica	√
5. CLINIDATA XXI / CLINIDATA NET - Gestão de Laboratório	√
6. SIBAS - Sistema Integrado de Bancos de Sangue	√
7. IWM - <i>Imaging Workflow Management</i>	√
8. SYNGO/MAGICSTORE - <i>Picture Archive and Communication System</i>	√
9. SiimaRIS – Sistema de Informação radiológico	√
10. SectraPACS - <i>Picture Archive and Communication System</i>	√
11. MEDIGRAF - Plataforma de Telemedicina	√
12. GHAF – Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia	√
13. BICU – Sistema de Cuidados Intensivos	√
14. PICIS - Sistema de Anestesiologia / BO / Cuidados Intensivos	√
15. DEIO - Sistema de Anestesiologia / BO	√
16. CARDIOBASE - Sistema de Informação da Cardiologia	√
17. ASTRAIA – Sistema de Ecografia Obstétrica	√
18. EPR-E Processo clínico de enfermagem (HUC e MDM)	√

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

No CHUC têm sido adotados diversos métodos com vista à salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação vigente.

Nesta conformidade, e, no âmbito do acesso a dados pessoais e/ou dados clínicos constantes de aplicações e/ou de sistemas informáticos existentes neste Centro Hospitalar, foram implementados vários parâmetros de proteção de confidencialidade.

Segurança dos dados:

Os dados estão localizados em servidores no *Datacenter* do Centro Hospitalar, obedecendo às seguintes regras:

I) Segurança física:

Instalações:

- UPS redundante
- Ar condicionado redundante
- Sistema de alarme (temperatura / incêndio)
- Cofre de segurança para suportes amovíveis
- Acessos restritos a pessoas

Equipamentos:

- *Backups* diários e semanais para tape:

Das bases de dados *Oracle*

Do *software* aplicacional

Do *software* de sistema

- Alta disponibilidade:

*Raid*

*Cluster*

- Rede:

*Firewall*

Antivírus

II) Segurança lógica por níveis:

Acessos:

- Aos servidores (*Unix* e *Windows*), onde estão alojadas as Bases de Dados: *Password* de administrador e utilizadores informáticos hierarquizados por competência técnica dos técnicos de Informática, com regras de implementação de tamanho mínimo e expiração temporária.
- Acesso à rede informática do CHUC: *Password* de utilizador, atribuição de um *login* e *password* por parte do Serviço de Informática para validação no domínio e acesso às aplicações. Substituição periódica obrigatória do detentor da *password*.
- Acesso às aplicações: *Password* de entrada nas aplicações. Geridas pelo *software* aplicacional, que valida o utilizador no acesso e nos seus privilégios sobre os dados (leitura, escrita e alteração).

Os dados respeitantes aos utentes estão apenas disponíveis aos profissionais credenciados para o efeito, que possuem as suas próprias contas de acesso unipessoais (sob a forma de um identificador de utilizador e chave de acesso), que lhe dão acesso diferenciado à informação necessária à persecução do seu trabalho.

Cabe referir, que todos os profissionais que em virtude do exercício das suas funções têm acesso a dados clínicos encontram-se devidamente informados de que estão vinculados ao dever de sigilo profissional relativamente a todos os factos referentes aos utentes de que tenham conhecimento no exercício das suas funções.

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>1.1.</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	√		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	√		O Relatório e Contas de cada ano que habitualmente substitui o Relatório de Atividades, contém um subcapítulo dedicado ao Acesso.
<b>1.3.</b> Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	√		
<p><b>1.4.</b> Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Na área cirúrgica o Centro Hospitalar segue o Regulamento do SIGIC constante da Portaria n.º 45/2008, de 15 de janeiro e obedece à Portaria n.º 87/2015, de 23 de março.</li> <li>Na área da Consulta Externa, nomeadamente no que respeita à Consulta a Tempo e Horas, o Centro Hospitalar obedece à Portaria n.º 95/2013, de 4 de março.</li> <li>O Gabinete do Cidadão tem regulamento próprio e Manual de Procedimentos aprovado pelo Conselho de Administração, está localizado nos vários Polos do Centro Hospitalar, nomeadamente nos HUC, no HG, no HP, na MBB, na MDD e no HSC, conforme atrás apresentado. Este Gabinete faculta sempre os dados com os seus contactos a todos os doentes que os requerem. Existe ainda o “Livro de Reclamações” em todos os edifícios o qual está sempre disponível. O Gabinete do Cidadão dispõe de panfletos próprios com a sua caracterização que distribui com regularidade aos utentes e divulga, de forma generalizada, através de panfletos os Direitos e Deveres dos Doentes.</li> <li>A Unidade de Tratamento Cirúrgico da Obesidade possui Regulamento próprio.</li> <li>Existem procedimentos de Contratualização Interna entre o Conselho de Administração e as Direções de Departamentos, dos Centros de Responsabilidade Integrados e das Direções de Unidades de Gestão Integrada e por sua vez, entre estas e as Direções dos Serviços, onde são contratualizados indicadores relacionados com o acesso.</li> <li>É de salientar que durante todo o ano 2016 se manteve o procedimento de alerta, por sms próximo da data da Consulta Externa (já conhecida dos utentes) no sentido de os lembrar da mesma, o que fez reduzir em cerca de 3% as faltas dos utentes.</li> </ol>			

## 5. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

<i>Medidas implementadas</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ref.ª e/ou Observações</i>
<b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar os Serviços envolvidos e constituição</li> </ul>		X	É promovida a sua divulgação através do Serviço de Gestão de Doentes e Gabinete do Cidadão e está presente nos portais dos hospitais que deram origem ao CHUC, bem como no Portal Interno do CHUC.
<b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?	--	--	--
<b>1.3</b> Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> <li>Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	√		Existem indicadores relativos à Consulta Externa e ao Acesso Atempado ao Tratamento Cirúrgico que foram definidos em sede de Contratualização com a ARS Centro/ACSS. Ver no anexo 1 - Objetivos do Contrato-Programa do ano 2016.
<b>1.4.</b> 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?	√		Ver no Anexo 1 - Objetivos do Contrato-Programa do ano 2016.
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar.	√		São considerados na Contratualização Interna em cada ano (Conselho de administração /UGIs /CRIs/ Departamento/Unidades) e posteriormente divulgados aos vários profissionais de cada Serviço.
<b>1.6</b> 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)?	√		Nos documentos de suporte às reuniões de acompanhamento mensal efetuados para o Conselho de Administração.
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	√		Estão inseridos na Contratualização Interna em geral e para as Listas de Espera para Primeira Consulta e para Cirurgia, em particular.
<b>1.8</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	√		No processo de Contratualização Externa e no processo de Contratualização Interna e outros documentos no âmbito da CTH.

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>1.9</b> 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)?	√		
<b>1.10</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	√		
<b>1.11</b> Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Ver Anexo 1 - Objetivos do Contrato-programa do ano 2016.
<b>1.12</b> Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	√		
<b>1.13</b> Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-Programa/ Plano de Desempenho?	√		Ver anexo 1 - Objetivos do Contrato-programa do ano 2016.
<b>1.14</b> 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.	√		A implementar em 2017.
<b>1.15</b> 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?	√		Está disponível, no sítio da <i>internet</i> do CHUC informação atualizada das Áreas de atividade/Serviços disponíveis, bem como, a capacidade instalada e os tempos de espera para MCDT's de Radiologia. Também no Portal da Saúde estão disponíveis os TMRG para CTH e os tempos médios para cirurgia (SIGIC).
<b>1.16</b> 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	



<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ref.ª e/ou Observações</b>
<b>1.17.</b> 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.	√		Aplica-se no caso dos Doentes Inscritos para Cirurgia. Não se aplica à Consulta a Tempo e Horas nos termos legais.
<b>1.18.</b> 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?	√		
<b>1.19.</b> As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Cidadão, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	√		São tratadas pelo Gabinete do Cidadão dos diferentes Polos (HUC-MDM; HG; HP; MBB e HSC) e são inseridas no sistema informático SGREC. (Ver Anexo 2)
<b>1.20.</b> As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	√		
<b>1.21.</b> 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?	√		
<b>1.22.</b> Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar.		X	Não houve constituição/abertura de nenhum processo sancionatório em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei relacionados com o acesso (limitação) a cuidados de saúde.
<b>1.23.</b> O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
<b>1.24.</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à ERS, no âmbito do sistema de Gestão de Reclamações? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	√		Ver Anexo 2.

## **6. ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS**

### **CUIDADOS HOSPITALARES**

**Centro Hospitalar  
e  
Universitário de Coimbra, EPE**

### 6.1. Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2016

(Lei n.º 15/2014, de 21 de março e Portaria n.º 87/2015, de 23 de março)

Os resultados apresentados devem ser vistos num contexto de fusão das três instituições hospitalares com culturas organizacionais distintas, o que implicou, entre outros aspetos, a normalização de procedimentos de triagem e a reorganização do agendamento de alguma atividade programada.

<b>Hospitais do Serviço Nacional de Saúde</b>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos Centros de Saúde</b>			
<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG da Entidade</b>	<b>TR Médio da Entidade Ano 2016</b>
- De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 (dias)	50,7 dias
- 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 (dias)	61,2 dias
- 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 (dias)	134,4 dias
Fonte de dados: Serviço de Gestão de Doentes em março de 2017.			
Obs: O Tempo de resposta da entidade no Ano 2016 corresponde ao tempo médio de resposta.			
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG da Entidade</b>	<b>TR Médio da Entidade Ano 2016</b>
- Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30 (dias)	30 dias
- <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30 (dias)	30 dias
Fonte de dados: Cardiologia A (Polo HUC) e Cardiologia B (Polo HG) em janeiro de 2017.			

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade no ano 2016**

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG do CHUC	TR do CHUC Ano 2016
<b>Cirurgia programada</b>			
Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (horas)	36 horas
Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 (dias)	4,5 dias
Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 (dias)	26,2 dias
Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 (dias)	98,8 dias
Fonte de dados: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG do CHUC	TR do CHUC Ano 2016
<b>Cirurgia programada em Oncologia</b>			
Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (horas)	48 horas
Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (dias)	10,0 dias
Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	45 (dias)	24,9 dias
Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	260 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	260 (dias)	33,2 dias
Fonte de dados: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia, março 2017			

## **7. ANÁLISE ESPECÍFICA**

**Centro Hospitalar  
e  
Universitário de Coimbra, EPE**

### 7.1. Consulta externa - Comparação Ano 2016 e Ano 2015

CONSULTAS EXTERNAS - Comparação Ano 2016 e Ano 2015						
Consultas Externas Médicas	Primeiras Consultas Ano 2016	Primeiras Consultas Ano 2015	Variação (%) Primeiras Consultas 2016/2015	Total Consultas Ano 2016	Total Consultas Ano 2015	Variação (%) Total de Consultas 2016/2015
Anestesiologia	8.332	7.780	7,1%	13.082	13.447	-2,7%
Angiologia e Cirurgia Vascul	2.877	2.941	-2,2%	7.866	7.966	-1,3%
Cardiologia	7.692	7.781	-1,1%	36.707	35.490	3,4%
Cardiologia Pediátrica	4.462	4.256	4,8%	10.783	11.220	-3,9%
Centro de Medicina do Sono	1.526	1.790	-14,7%	4.210	5.319	-20,8%
Cirurgia Cardiorácica	1.668	1.706	-2,2%	5.732	5.987	-4,3%
Cirurgia Geral	8.709	8.786	-0,9%	33.646	33.371	0,8%
Cirurgia Maxilo-Facial	2.217	2.207	0,5%	7.611	7.828	-2,8%
Cirurgia Pediátrica	2.746	3.378	-18,7%	7.107	8.471	-16,1%
Cirurgia Plástica e Queimados	1.956	2.073	-5,6%	9.077	9.152	-0,8%
Dermatologia	9.356	8.876	5,4%	27.918	25.675	8,7%
Doenças Infecciosas	1.617	2.257	-28,4%	11.033	13.637	-19,1%
Endocrinologia e Nutrição	4.833	4.586	5,4%	22.728	21.427	6,1%
Estomatologia	7.303	7.695	-5,1%	39.411	41.173	-4,3%
Gastroenterologia	3.014	3.373	-10,6%	10.887	11.789	-7,7%
Genética Médica	2.831	2.865	-1,2%	7.550	6.997	7,9%
Ginecologia	9.711	9.321	4,2%	36.041	36.343	-0,8%
Hematologia Clínica	4.025	3.778	6,5%	31.301	34.227	-8,5%
Imuno-alergologia	2.671	2.583	3,4%	14.107	14.241	-0,9%
Imunohemoterapia	15.525	3.453	349,6%	20.647	21.479	-3,9%
Medicina da Reprodução	2.167	2.197	-1,4%	11.788	12.623	-6,6%
Medicina do Trabalho	215	460	-53,3%	4.134	4.762	-13,2%
Medicina Física e Reabilitação	3.323	3.259	2,0%	14.150	13.593	4,1%
Medicina Interna	8.176	7.299	12,0%	35.310	32.472	8,7%
Nefrologia	1.779	1.588	12,0%	12.856	13.364	-3,8%
Neonatologia	1.318	1.435	-8,2%	3.326	3.644	-8,7%
Neurologia Pediátrica	2.438	2.410	1,2%	14.569	13.652	6,7%
Neurocirurgia	5.224	5.148	1,5%	15.391	15.549	-1,0%
Neurologia	9.589	8.082	18,6%	40.162	38.937	3,1%
Obstetrícia	9.747	10.527	-7,4%	33.718	37.691	-10,5%
Oftalmologia	30.727	31.036	-1,0%	87.908	88.333	-0,5%
Oncologia Médica	2.266	2.125	6,6%	34.657	28.086	23,4%
Ortopedia	12.150	10.501	15,7%	42.662	42.688	-0,1%
Otorrinolaringologia	6.966	6.939	0,4%	33.989	33.931	0,2%
Pediatria	7.179	6.501	10,4%	27.784	26.753	3,9%
Pneumologia	5.336	5.557	-4,0%	23.299	23.372	-0,3%
Psiquiatria	6.859	7.430	-7,7%	47.461	50.526	-6,1%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1.167	1.406	-17,0%	7.617	10.098	-24,6%
Radioterapia	1.593	1.597	-0,3%	13.316	12.235	8,8%
Reumatologia	1.623	1.862	-12,8%	13.229	13.020	1,6%
Urologia	4.791	5.513	-13,1%	35.412	36.285	-2,4%
Outras (Radiologia de Intervenção)	4	2	100,0%	6	4	50,0%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>227.708</b>	<b>214.359</b>	<b>6,2%</b>	<b>910.188</b>	<b>916.857</b>	<b>-0,7%</b>

Fonte: SICA 13.º mês e Relatórios de Movimento Assistencial do CHUC

## 7.2. Primeiras Consultas de Especialidade - Sistema CTH

Os dados apresentados nos quadros que se seguem dizem respeito unicamente aos dados disponíveis no ADW-CTH: Pedidos para Consulta Externa via Consulta a Tempo e Horas (CTH).

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Consultas realizadas em 2016 (referenciadas via CTH)					
	Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade					
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio previsto (dias)	Tempo máximo previsto (dias)	N.º Consultas realizadas (referenciadas via CTH)	"Muito Prioritárias" realizadas até 30 dias	"Prioritárias" realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" realizadas entre 60 e 150 dias	Consultas realizadas fora do TMRG	% Consultas realizadas fora do TMRG
Anestesiologia	64	190,2	341,6	142	8	10	119	5	3,5%
Angiologia/Cirurgia Vascular	80	38,8	87,0	1.120	0	0	1.120	0	0,0%
Cardiologia	568	211,2	477,8	2.178	13	290	1.656	219	10,1%
Cardiologia pediátrica	74	113,6	449,0	216	0	15	183	18	8,3%
Cirurgia Geral	675	142,1	464,0	3.474	34	45	3.356	39	1,1%
Cirurgia Geral - Obesidade	19	224,1	285,9	16	0	0	3	13	81,3%
Cirurgia Maxilofacial	182	81,2	193,1	861	20	67	769	5	0,6%
Cirurgia pediátrica	296	383,1	836,0	1.061	3	0	1.051	7	0,7%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	246	87,5	140,7	981	2	24	929	26	2,7%
Dermato-Venerologia	1.078	111,2	240,7	3.998	203	1.097	2.398	300	7,5%
Doenças Infecciosas	18	35,6	48,1	161	1	20	140	0	0,0%
Endocrinologia	1.343	429,3	823,8	1.996	12	314	263	1.407	70,5%
Estomatologia	959	674,7	1.700,4	2.529	5	74	1.281	1.169	46,2%
Gastrenterologia	459	213,0	595,5	1.242	6	25	1.053	158	12,7%
Genética Médica	33	41,0	85,0	206	26	116	60	4	1,9%
Ginecologia	717	451,3	959,2	3.991	87	1.261	1.460	1.183	29,6%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	46	102,9	169,6	96	0	0	88	8	8,3%
Hematologia Clínica	170	247,0	538,1	1.122	64	107	813	138	12,3%
Imunohemoterapia	2	25,7	25,8	5	0	0	5	0	0,0%
Imunoalergologia	261	135,7	404,8	954	29	61	759	105	11,0%
Medicina Física e Reabilitação - Fisioterapia	73	186,9	373,4	487	14	23	445	5	1,0%
Medicina Interna	185	317,5	1.053,0	1.275	9	60	1.001	205	16,1%
Nefrologia	268	294,3	536,2	600	1	27	318	254	42,3%
Neurocirurgia	1.110	223,5	450,9	2.676	9	367	1.439	861	32,2%
Neurologia	354	50,5	151,9	2.008	1	40	1.965	2	0,1%
Neuropediatria	18	67,3	91,9	63	1	9	52	1	1,6%
Obstetrícia	229	79,3	335,9	3.199	371	928	1.878	22	0,7%
Oftalmologia	976	388,7	622,9	5.850	1	10	1.536	4.303	73,6%
Ortopedia	2.526	575,9	2.164,6	5.658	90	121	1.877	3.570	63,1%
Otorrinolaringologia	311	1.078,7	3.048,7	1.820	1	79	100	1.640	90,1%
Pediatria	400	0,0	0,0	1.900	41	361	1.323	175	9,2%
Pneumologia	703	361,8	1.095,0	1.753	10	26	811	906	51,7%
Psiquiatria - Consulta Geral	293	255,4	600,0	1.058	1	24	939	94	8,9%
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	51	144,7	336,7	304	0	6	243	55	18,1%
Reumatologia	83	243,6	407,8	585	14	8	4	559	95,6%
Urologia	666	133,6	351,9	1.787	4	159	1.560	64	3,6%
<b>Total</b>	<b>15.536</b>	<b>175,8</b>	<b>2.001,0</b>	<b>57.372</b>	<b>1.081</b>	<b>5.774</b>	<b>32.997</b>	<b>17.520</b>	<b>30,5%</b>

Fonte de dados: ADW-CTH - Relatório emitido em 02/01/2017.

### 7.3. Atividade Cirúrgica

#### 7.3.1. Atividade Cirúrgica: Número de Doentes Operados e LIC

No quadro que se segue é apresentada a comparação do número de doentes operados em cirurgia programada nos anos 2016 e 2015, bem como o número de entradas em LIC nos anos mencionados e a mediana do tempo de espera (em dias) por especialidade.

#### Atividade Cirúrgica – Comparação Ano 2016/Ano 2015

Especialidade	N.º Doentes Operados Programados			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Ano 2016	Ano 2015	Variação (%) 2016-2015	Nº entradas em LIC Ano 2016	Nº entradas em LIC Ano 2015	Variação LIC (%) 2016-2015	Ano 2016	Ano 2015	Variação (%) 2016-2015
Cirurgia Cardio-Torácica	1.564	1.664	-6,0%	1.663	1.758	-5,4%	3	3	0,0%
Cirurgia Geral	5.390	5.526	-2,5%	5.629	6.377	-11,7%	84	87	-3,4%
Cirurgia Maxilo-Facial	1.167	1.248	-6,5%	1.501	1.526	-1,6%	123	87	41,4%
Cirurgia Pediátrica	1.104	1.009	9,4%	647	994	-34,9%	111	111	0,0%
Cirurgia Plástica e Queimados	1.362	1.555	-12,4%	2.253	2.451	-8,1%	117	102	14,7%
Cirurgia Vasculuar	882	989	-10,8%	1.165	1.280	-9,0%	33	39	-15,4%
Dermatologia	699	698	0,1%	767	811	-5,4%	75	48	56,3%
Estomatologia	350	270	29,6%	222	302	-26,5%	186	174	6,9%
Ginecologia	4.070	4.175	-2,5%	4.169	4.698	-11,3%	48	54	-11,1%
Neurocirurgia	1.229	1.217	1,0%	2.055	2.060	-0,2%	144	126	14,3%
Obstetrícia	278	340	-18,2%	383	459	-16,6%	12	15	-20,0%
Oftalmologia	10.592	10.397	1,9%	12.444	12.112	2,7%	108	90	20,0%
Ortopedia	3.847	3.687	4,3%	5.034	5.682	-11,4%	132	129	2,3%
Otorrinolaringologia	1.636	1.678	-2,5%	2.122	2.638	-19,6%	120	138	-13,0%
Urologia	1.610	1.661	-3,1%	1.882	2.091	-10,0%	195	147	32,7%
Unid. Trat. Cir. Obesidade	150	165	-9,1%	244	208	17,3%	51	114	-55,3%
<b>Total</b>	<b>35.930</b>	<b>36.279</b>	<b>-1,0%</b>	<b>42.180</b>	<b>45.447</b>	<b>-7,2%</b>	<b>109</b>	<b>96</b>	<b>13,5%</b>

Fonte de dados: UHGIC e Relatório de Movimento Assistencial 2016

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

Notas:

1. De salientar que os dados acima apresentados referentes à coluna “Lista de Inscritos para Cirurgia” são referentes ao fluxo de doentes no ano 2016 e não ao número de doentes em espera para cirurgia.



### 7.3.2. Atividade cirúrgica: Tempo de espera por nível de prioridade

Doentes operados programados no ano 2016 .						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total Doentes operados programados no ano 2016	Cirurgias com prioridade “de nível 4” realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade “de nível 3” realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade “de nível 2” realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade “de nível 1” realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Cardio-Torácica	1.564	0	0	0	1.564	0
Cirurgia Geral	5.390	3	429	543	4.198	217
Cirurgia Maxilo-Facial	1.167	6	25	99	878	159
Cirurgia Pediátrica	1.104	10	33	194	771	96
Cirurgia Plástica e Queimados	1.362	95	71	193	817	186
Cirurgia Vasculuar	882	2	12	551	304	13
Dermatologia	699	0	86	193	86	334
Estomatologia	350	0	1	29	226	94
Ginecologia	4.070	1	62	466	3.502	39
Neurocirurgia	1.229	9	137	278	666	139
Obstetrícia	278	0	5	8	265	0
Oftalmologia	10.592	1	4	54	10.217	316
Ortopedia	3.847	26	958	548	1.869	446
Otorrinolaringologia	1.636	1	18	341	1.043	233
Urologia	1.610	10	48	883	457	212
Unid. Trat. Cir. Obesidade	150	0	0	0	148	2
<b>Total</b>	<b>35.930</b>	<b>164</b>	<b>1.889</b>	<b>4.380</b>	<b>27.011</b>	<b>2.486</b>

Fonte de dados: UHGIC e Relatório de Movimento Assistencial 2016

#### 7.4. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nos Anos 2016 e 2015

Tipo de intervenção / MCDT	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados no Ano 2016	Nº de exames realizados no Ano 2015	Variação % 2016/2015	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica no ano 2016
Cateterismo cardíaco	6.426	7.429	-13,5%	6.426
Pacemaker cardíaco	1.478	1.631	-9,4%	1.478
TAC	63.904	57.485	11,2%	(~ 50%)
RM	14.922	11.603	28,6%	(~ 50%)
PET	3.426	3.009	13,9%	2569 (~ 75%)
Colonoscopia	5.236	5.730	-8,6%	<b>a</b> - Os doentes internados e provenientes do SU são todos processados em 30 dias. <b>b</b> - Nenhum dos doentes do ambulatório foi processado em 30 dias.
Endoscopia Digestiva Alta	2.968	3.709	-20,0%	<b>a</b> - Os doentes internados e provenientes do SU são todos processados em 30 dias. <b>b</b> - Nenhum dos doentes do ambulatório foi processado em 30 dias.

Fonte de dados para o ano 2016:

Serviço de Cardiologia A e Serviço de Cardiologia B para Cateterismo e Pacemaker Cardíacos, em fevereiro 2017.

Serviço de Imagem Médica para TAC e RM, em janeiro 2017 do CHUC TB:

– TAC não inclui Apoios/Adicionais/Contrastes;

– RM não inclui Adicionais;

Serviço de Medicina Nuclear para PET, em janeiro 2017.

Serviço de Gastroenterologia para Colonoscopia e Endoscopia Digestiva Alta em março 2017.

## ANEXOS

### ANEXO 1 – Objetivos de Qualidade e Eficiência associados ao Contrato-Programa do CHUC do Ano 2016

Os objetivos a seguir apresentados fazem parte integrante do Contrato-Programa do CHUC para o ano 2016 contratual com a ARS Centro.

Objectivos Nacionais	Metas contratualizadas Ano 2016
<b>A. Acesso</b>	
A.1 Percentagem das primeiras consultas no total consultas médicas (%)	25,2
A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	75,0
A.3 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	15,0
A.4 Percentagem utentes inscritos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera <= TMRG (%)	92,5
A.5 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,6
A.6 Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	73,5
A.7 Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%0)	40,0
<b>B. Desempenho Assistencial</b>	
B.1 Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	4,9
B.2 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	1,90
B.3 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	60,0
B.4 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	78,50
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	15,0
B.6 Índice de Demora Média Ajustada	1,0200
B.7 Índice de Mortalidade Ajustada	1,1000
B.8 Índice de Risco Segurança do Doente	4,0000
B.9 Percentagem de embalagens de medicamentos prescritos, que são genéricos	58,5
<b>C. Desempenho Económico/Financeiro</b>	
C.1 Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no	11,4
C.2 Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	-24.255.647,32
C.3 Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	0,0
C.4 Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	8,9
<b>Objectivos Regionais - (Centro)</b>	
Número de Pedidos em Espera para consulta acima de 150 dias	15.965
Percentagem de GDH programados com alta para o domicílio até 72 horas sem registo de	3,5
Percentagem de Cirurgia Urgente no Total de Cirurgias Realizadas	15,8
Percentagem de Notícias de Nascimento Digital nos Partos realizados	90,0
Episódios cirúrgicos em espera para cirurgia há mais de 12 meses	800
Percentagem de pedidos muito prioritários atendidos acima do Tempo Máximo	28,5
Tempo médio de codificação e agrupamento em GDH	75,0
Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina (€)	17.339.666,73€

Nota: Na data de conclusão do presente Relatório, não estava disponível a avaliação de todos os Objetivos contratualizados, daí não ser apresentada a taxa de execução.

**ANEXO 2 – Exposições entradas no Gabinete do Cidadão e relativamente  
à Acessibilidade no ano 2016**

Resumo das exposições entradas no Gabinete do Cidadão no ano 2016

Causa	Polo do CHUC	Serviço /Especialidade /Tipo	Nº exposições Ano 2016
Tempo de espera para consulta da especialidade	HG	Medicina Interna B	1
		Nefrologia	1
		Oftalmologia	1
		Otorrinolaringologia	3
		Pneumologia B	1
	HP	Psiquiatria do Sono	1
		Cirurgia Pediátrica	1
	HSC	Otorrinolaringologia	11
		Psiquiatria - HSC	1
	HUC	Cirurgia B	1
		Cirurgia Plástica	1
		Cirurgia Vascular	1
		Endocrinologia	1
		Estomatologia / Ortodontia	4
		Ginecologia A	2
		Infecciosas	1
		Oftalmologia	13
		Ortopedia	5
		Otorrinolaringologia	9
Psiquiatria		1	
Reprodução Humana		1	
Tempo de espera para cirurgia	HG	URGUS	1
		Urologia	2
	HP	Ortopedia	1
		Otorrinolaringologia	2
	HUC	Otorrinolaringologia	1
		Cirurgia B	1
		Cirurgia Maxilofacial	1
		Cirurgia Plástica	1
		Dermatologia	1
		Neurocirurgia	2
		Oftalmologia	8
		Ortopedia	15
		Otorrinolaringologia	2
Transplantes Renais		1	
UHGIC	3		
Tempo de espera para MCDT	HG	Urologia	2
		Urologia/Nefrologia	1
	HP	Otorrinolaringologia	1
		Imagem Médica	1
	HUC	Imagem Médica	3
		Cardiologia A	3
		Gastroenterologia	3
		Imagiologia	15
Neurologia		2	
Ortopedia		1	
MBB	Pneumologia A	1	
	Neurologia	1	
Tempo de espera para tratamento	HUC	Ginecologia B	1
		Obstetrícia B	1
		Cirurgia Maxilofacial	1
		Estomatologia	1
		Medicina Física e Reabilitação	1

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão no ano 2016

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HP, relacionadas com o acesso, no ano 2016	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Otorrinolaringologia	Consulta agendada para 27/06/2016, que foi desmarcada a pedido do Doente. Foi remarcada para dia 09/12/2016 mas faltou à consulta.
	Consulta desmarcada a 08/06/2015, a pedido da médica, não remarcada.
	Consulta efetivada em 12/08/2016.
	Aguarda marcação de consulta. Pedida em 22/04/2016.
	Consulta desmarcada a 28/04/2015, a pedido da médica, teve consulta em 07/12/2016.
	Aguardamos resposta do serviço. Consulta desmarcada em 03/11/2016, a pedido da médica.
	Aguarda resposta do serviço. Consulta desmarcada a 09/06/2016, a pedido da médica.
	Aguarda resposta do serviço. Consulta pedida aguarda marcação.
	Aguarda resposta do serviço. Última consulta efetivada em 11/05/2016.
	Aguarda resposta do serviço. Consulta desmarcada em 03/03/2015, a pedido da médica.
Aguarda resposta do serviço. Última consulta em 10/09/2015.	
Cirurgia Pediátrica	Consulta efetivada em 31/10/2016.
<b>Tempo de Espera para Cirurgia</b>	
Cirurgia - Ortopedia	Cirurgia não agendada dada a natureza complexa e raríssima da situação clínica. Intervenções realizadas em 27/07/2016 e em 28/09/2016.
	Está inscrita para cirurgia. Aguarda marcação.
Cirurgia - Otorrinolaringologia	Intervenção realizada em 10/10/2016.
<b>Tempo de Espera para MCDT</b>	
Imagem Médica	Exame requisitado em 08/11/2016. Não realizado por avaria de equipamento.
	Exame requisitado em 08/11/2016. Não realizado por avaria de equipamento.
	Exames realizados em 25/10/2016.
<b>Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HG, relacionadas com o acesso, no ano 2016</b>	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Medicina	Na resposta à Audição as especialidades apresentaram novo agendamento e os Doentes já tiveram as respetivas consultas.
Nefrologia	
Pneumologia	
Oftalmologia	
Otorrinolaringologia	
Psiquiatria do Sono	
<b>Tempo de Espera para Cirurgia</b>	
Ortopedia	Ambos os Doentes foram já submetidos à respectiva cirurgia.
Otorrinolaringologia	
<b>Tempo de Espera para MCDT</b>	
Otorrinolaringologia	Na resposta à Audição foi apresentado novo agendamento. Exames já realizados.
Imagiologia	

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HUC, relacionadas com o acesso, no ano 2016	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Cirurgia B	O Doente foi observado em Consulta de Cirurgia B no dia 04/08/16.
Cirurgia Plástica	O Doente foi observado em Consulta de Cirurgia Plástica no dia 31/10/16.
Cirurgia Vasculuar	O Serviço de Cirurgia Vasculuar ainda não respondeu à audição.
Endocrinologia	A Doente foi observada em Consulta de Endocrinologia em 18/05/16.
Estomatologia	A Doente foi observada em Consulta de Estomatologia no dia 20/09/16.
	A Doente foi observada em Consulta de Ortodontia/Estomatologia no dia 24/10/16.
	O Serviço de Estomatologia ainda não respondeu à audição de 2 reclamações diferentes.
Ginecologia	A Doente foi observada em Consulta de Ginecologia no dia 07/12/2016.
	A Doente foi observada em Consulta de Ginecologia em Setembro de 2016.
Infeciosas	A Consulta não foi agendada - "A situação clínica não requer assistência em consulta de especialidade".
Neurocirurgia	O Doente foi observado em Consulta de Neurocirurgia no dia 03/06/16.
Oftalmologia	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia em 27/01/16.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia em 12/02/16.
	A Doente foi observada em Consulta de Oftalmologia em 24/06/16.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia em 09/03/16.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 08/03/2016.
	A Doente foi observada em Consulta de Oftalmologia no dia 05/07/16.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 26/06/16.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 22/06/16.
	A Consulta foi pedida em 2016 e a Doente continua a aguardar o seu agendamento.
	O Doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 06/04/16.
	A Doente foi observada em - Consulta de Oftalmologia no dia 21/06/16.
	A Doente foi observada em Consulta de Oftalmologia em Setembro de 2016.
	A Consulta de Oftalmologia foi agendada para 20/02/17.
Ortopedia	O Doente foi observado em Consulta de Ortopedia no dia 31/03/16.
	O Doente já foi observado em Consulta.
	A Doente foi observada em Consulta na Ortopedia no dia 12/10/2016.
	A Consulta de Ortopedia ficou agendada para 28/03/17.
Otorrinolaringologia	O Doente foi observado em Consulta de Otorrinolaringologia em 24/02/16.
	A Doente foi observada em Consulta de Otorrinolaringologia no dia 17/08/16.
	A Doente já foi observada em Consulta e foi orientada para Consulta de Tiroide.
	O Serviço de Otorrinolaringologia ainda não respondeu à audição de 7 reclamações diferentes.
Psiquiatria	O Doente foi observado em Consulta de Psiquiatria no dia 25/10/16.
Reprodução Humana	"A marcação da 1ª Consulta de Esterilidade deve seguir os meios de "Consulta a Tempo e Horas". A utente deve dirigir uma comunicação por escrito ao secretariado da consulta e só nessas circunstâncias poderá ser autorizada a marcação".
URGUS / Psiquiatria	O Doente foi observado em Consulta na URGUS no dia 29/09/2016.
Urologia	O Serviço de Urologia ainda não respondeu à audição.
	O Doente foi observado em Consulta de Urologia no dia 18/05/16.

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HUC, relacionadas com o acesso, no ano 2016	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Cirurgia</b>	
Cirurgia B	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 21/05/2016.
Cirurgia Maxilo Facial	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 30/05/2016.
Cirurgia Plástica	O Serviço de Cirurgia Plástica ainda não respondeu à audição.
Dermatologia	A Doente continua a aguardar Intervenção cirúrgica.
Nefrologia / Urologia	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 30/09/16.
Neurocirurgia	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 18/05/2016.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica no exterior (SIGIC).
Oftalmologia	O Doente foi observado em Consulta em 11/01/17 para decisão final.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição 6 reclamações diferentes.
	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 20/12/16.
	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 07/11/16.
Ortopedia	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 26/11/16.
	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 27/01/2016.
	O Doente recusou intervenção cirúrgica em 15/04/2016.
	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 29/06/2016.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica no exterior (SIGIC).
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 11/01/17.
	A exposição está com proposta de resposta no Conselho de Administração.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 28/11/16.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 20/06/16.
	O Serviço de Ortopedia ainda não respondeu à audição de 2 reclamações diferentes.
Duas Doente foram já submetidas a intervenção cirúrgica.	
Três Doentes continuam a aguardar Intervenção cirúrgica.	
Otorrinolaringologia	O Serviço de Otorrinolaringologia ainda não respondeu à audição de 2 reclamações diferentes.
Transplantes Hepáticos	O Serviço de Transplantes Hepáticos ainda não respondeu à audição.
UHGIC	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 01/07/2016.
	A UHGIC ainda não respondeu à audição.
	Não foi aceite a nota de transferência do utente, porque o CHUC tinha, à data, a sua capacidade esgotada.
Urologia	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 03/03/2016.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 17/06/2016.
<b>Tempo de Espera para Tratamento</b>	
Cirurgia Maxilo Facial	O Doente já realizou o tratamento.
Estomatologia	O Doente é seguido em Consulta e continua a aguardar tratamento.
Medicina Física e Reabilitação	O Doente já realizou o tratamento.