

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

**RELATÓRIO ANUAL  
SOBRE O  
ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE  
ANO 2014**

**Elaborado em Abril de 2015**

## ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO.....	4
2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.....	5
2.1. Caracterização do hospital .....	5
2.2. Caracterização geral .....	7
3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO .....	10
4. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE .....	13
5. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO .....	14
6. ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO CENTRO HOSPITALAR .....	17
7. ANÁLISE ESPECÍFICA DO CENTRO HOSPITALAR.....	20
7.1. Consulta Externa .....	21
7.2.Primeiras consultas de Especialidade - Sistema CTH .....	22
7.3. Atividade Cirúrgica .....	23
7.4. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica .....	24
 <b>ANEXOS:</b>	
Anexo 1: Objetivos do Contrato-Programa 2014. ....	26
Anexo 2: Exposições entradas no Gabinete do Cidadão relativamente à Acessibilidade no ano 2014. ....	27

### **SIGLAS UTILIZADAS**

CTH – Consulta a Tempo e Horas

CHUC – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

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

SIGLIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

TMRG – Tempo Máximo de Resposta Garantido

TRG – Tempo de Resposta Garantido

**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) 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.

## 2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

<b>Designação</b>	<b>Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE</b>
<b>Localização da sede:</b> <b>Telefone:</b> <b>e-mail:</b> <b>Fax:</b> <b>Site:</b>	Praceta Prof. Mota Pinto 3000 -075 Coimbra 239 400 400 casec@huc.min-saude.pt 239 823 907 <a href="http://www.chuc.min-saude.pt">http://www.chuc.min-saude.pt</a>

### 2.1. Caracterização do hospital

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 polos de excelência.

Ocupa lugar de topo na estrutura hospitalar portuguesa, dando cobertura à população da Região Centro do País constituindo referência nacional e internacional nalgumas especialidades e técnicas, nomeadamente, na área dos Transplantes, Cirurgia Cardiorádica, Queimados, Banco de Ossos, Oftalmologia, Medicina da Reprodução, Genética Médica, entre outras.

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 fundidas.

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 referenciação, 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 referenciação 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 MDD integram a Rede de Referenciação 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 Referenciação 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.

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</p> <p><b>Enfermeiro Diretor:</b> Enf.º 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>	

Órgãos de Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Ref.ª e/ou Observações
<b>Outras Comissões (apoio à gestão) no ano 2014</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>Nos termos do Art.º 2.º do Despacho n.º 8958/2013, de 9 de Julho do Ministério da Saúde, “os gabinetes do utente que funcionam nos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, passam a designar-se por gabinetes do cidadão e assumem as competências consignadas, para estas unidades funcionais, no Regulamento do Sistema SIM-Cidadão”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gabinete do Cidadão no 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 no 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> </ul> <p>(Continua na página seguinte)</p>	



<p><b>Gabinete do Cidadão (continuação)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gabinete do Cidadão no 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 no 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 no Polo HSC</b> Pavilhão 5 Telefone: 239796400 – Extensão: 449 E-mail: <a href="mailto:gabinete.cidadao@chpc.min-saude.pt">gabinete.cidadao@chpc.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. SAM - Sistema de Apoio ao Médico	√
4. SAPE - Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem	√
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	√
5. CLINIDATA XXI / CLINIDATA NET - Gestão de Laboratório	√
6. SIBAS - Sistema Integrado de Bancos de Sangue	√
7. IWM - <i>Imaging Workflow Management</i>	√
8. PACS - <i>Picture Archive and Communication System</i>	√
9. Plataforma de Telemedicina MEDIGRAF	√
10. GHAF – Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia	√
11. Siima - Gestão de Serviços Clínicos	√
12. PICIS (Cerner)	√
13. Deio (Iberdata)	√
14. Cardiobase (Infortucano)	√

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>S</b>	<b>N</b>	<b>Refª 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?	√		
<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><b>1.</b> Na área cirúrgica o Centro Hospitalar segue o Regulamento do SIGIC constante na Portaria n.º 45/2008, de 15 de Janeiro.</li> <li><b>2.</b> 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><b>3.</b> O Gabinete do Cidadão 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><b>4.</b> A Unidade de Tratamento Cirúrgico da Obesidade possui Regulamento próprio.</li> <li><b>5.</b> 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><b>6.</b> É de salientar que durante todo o ano 2014 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

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Refª e/ou Observações</b>
<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 Utente e está presente nos <i>sites</i> 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 para 2014.
<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 para 2014.
<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 (Conselho de administração /UGI /CRI/ Departamento) 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 41/2007, de 24 de Agosto)?	√		Nos documentos de suporte às reuniões de acompanhamento mensal efetuado 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.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<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 para 2014.
<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 para 2014.
<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.		X	A implementar em 2015.
<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, nos sítios da <i>internet</i> dos Hospitais que deram origem ao CHUC informação atualizada das áreas de atividade/Serviços disponíveis e a capacidade instalada, apenas.
<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>Refª 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 Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	√		São tratadas pelo Gabinete do Cidadão e são inseridas no sistema informático do projeto "SIM-Cidadão". 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.		<b>X</b>	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?		<b>X</b>	
<b>1.24.</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	√		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 2014

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

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.

Não foi ainda possível a integração total das listas de espera, quer para consulta, quer para cirurgia, pelo que alguns dos dados terão que ser apresentados em separado.

<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 2014</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)	19,5 (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)	44,4 (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)	97,5 (dias)
Fonte de dados: Serviço de Gestão de Doentes em Abril de 2015.			
Obs: O Tempo de resposta da entidade no Ano 2014 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 2014</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 Abril de 2015.			

<b>Cirurgias</b>			
<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG do CHUC</b>	<b>TR do CHUC Ano 2014</b>
<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 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	52,8 (horas)
Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 (quinze) dias após a indicação clínica	6,3 (dias)
Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	39,1 (dias)
Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	111,3 (dias)
Fonte de dados: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia			
<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG do CHUC</b>	<b>TR do CHUC Ano 2014</b>
<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 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	24 (horas)
Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	11,7 (dias)
Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	27,7 (dias)
Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	16,1 (dias)
Fonte de dados: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia			

## **7. ANÁLISE ESPECÍFICA**

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

### 7.1. Consulta externa

#### CONSULTAS EXTERNAS - Comparação Ano 2014 e Ano 2013

Fonte: SICA e Relatórios de Movimento Assistencial do CHUC

Consultas Externas Médicas	Primeiras Consultas Ano 2014	Primeiras Consultas Ano 2013	Variação (%) 2014/2013	Total Consultas Ano 2014	Total Consultas Ano 2013	Variação (%) 2014/2013
Anestesiologia	5.970	4.642	28,6%	8.477	7.117	19,1%
Anestesiologia - Dor	783	741	5,7%	4.142	4.796	-13,6%
Angiologia e Cirurgia Vascular	2.786	2.463	13,1%	7.744	7.356	5,3%
Cardiologia	7.299	6.563	11,2%	33.319	31.863	4,6%
Cardiologia Pediátrica	4.220	4.405	-4,2%	11.688	11.862	-1,5%
Centro de Medicina do Sono	1.674	1.582	5,8%	5.704	5.803	-1,7%
Cirurgia Cardiorácica	1.617	1.487	8,7%	5.340	4.822	10,7%
Cirurgia Geral	8.477	8.593	-1,3%	32.371	31.811	1,8%
Cirurgia Maxilo-Facial	2.116	2.240	-5,5%	8.020	8.188	-2,1%
Cirurgia Pediátrica	3.076	3.257	-5,6%	7.826	7.958	-1,7%
Cirurgia Plástica e Queimados	1.822	1.933	-5,7%	8.776	8.723	0,6%
Dermatologia	9.357	8.811	6,2%	25.922	24.145	7,4%
Doenças Infecciosas	2.527	2.865	-11,8%	12.174	12.387	-1,7%
Endocrinologia e Nutrição	4.310	4.896	-12,0%	21.720	22.603	-3,9%
Estomatologia	8.350	8.967	-6,9%	40.337	43.632	-7,6%
Gastroenterologia	3.855	3.413	13,0%	12.034	11.180	7,6%
Genética Médica	2.670	3.009	-11,3%	7.552	7.311	3,3%
Ginecologia	9.027	10.680	-15,5%	37.110	43.230	-14,2%
Hematologia Clínica	4.145	3.154	31,4%	32.817	30.359	8,1%
Imuno-alergologia	2.281	2.244	1,6%	12.727	11.646	9,3%
Imunohemoterapia	2.479	2.562	-3,2%	21.664	22.107	-2,0%
Medicina da Reprodução	1.527	1.448	5,5%	11.684	8.436	38,5%
Medicina do Trabalho	529	721	-26,6%	4.788	4.724	1,4%
Medicina Física e Reabilitação	3.092	2.881	7,3%	13.293	12.794	3,9%
Medicina Interna	8.080	7.127	13,4%	33.177	31.421	5,6%
Nefrologia	1.672	1.615	3,5%	13.394	13.262	1,0%
Neonatologia	1.345	1.388	-3,1%	3.727	3.801	-1,9%
Neurologia Pediátrica	2.318	2.023	14,6%	12.940	12.269	5,5%
Neurocirurgia	4.993	5.141	-2,9%	15.036	13.448	11,8%
Neurologia	7.607	8.935	-14,9%	36.746	35.853	2,5%
Obstetrícia	10.177	10.113	0,6%	36.183	36.827	-1,7%
Oftalmologia	30.891	25.935	19,1%	83.420	85.932	-2,9%
Oncologia Médica	2.105	1.485	41,8%	26.621	24.292	9,6%
Ortopedia	10.343	11.294	-8,4%	44.339	44.257	0,2%
Otorrinolaringologia	8.470	9.073	-6,6%	37.190	36.990	0,5%
Pediatria	5.969	5.234	14,0%	24.271	22.012	10,3%
Pneumologia	4.987	4.674	6,7%	21.368	21.255	0,5%
Psiquiatria	7.308	6.814	7,2%	49.525	46.495	6,5%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1.449	1.252	15,7%	10.330	7.365	40,3%
Radioterapia	1.537	1.329	15,7%	11.817	11.196	5,5%
Reumatologia	1.856	1.378	34,7%	12.010	10.744	11,8%
Urologia	5.704	6.115	-6,7%	36.903	37.817	-2,4%
Outras (Radiologia)	4	26	-84,6%	13	38	-65,8%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>210.804</b>	<b>204.508</b>	<b>3,1%</b>	<b>896.239</b>	<b>880.127</b>	<b>1,8%</b>

## 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 2014 (referenciadas via CTH)					
	Tempo previsto até à data da			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	26	113,6	353,0	105	4	9	81	11	10,5%
Angiologia/Cirurgia Vascolar	86	42,1	73,0	1.133	0	0	1.131	2	0,2%
Cardiologia	694	148,9	565,1	2.118	18	268	1.550	282	13,3%
Cardiologia pediátrica	56	86,3	216,2	221	2	7	207	5	2,3%
Cirurgia Geral	548	77,0	352,9	3.270	17	41	3.181	31	0,9%
Cirurgia Geral - Obesidade	14	245,9	443,4	11	0	0	4	7	63,6%
Cirurgia Maxilofacial	184	90,4	301,1	849	194	256	343	56	6,6%
Cirurgia pediátrica	188	69,7	200,8	758	4	6	734	14	1,8%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	219	96,3	220,9	769	2	16	739	12	1,6%
Dermato-Venerologia	1.217	133,9	616,0	4.053	73	681	2.698	601	14,8%
Dermatologia - rastreio tele dermatológico	0	0,0	0,0	2	1	0	1	0	0,0%
Doenças Infecciosas	3	36,4	69,7	119	0	3	116	0	0,0%
Endocrinologia	1.335	313,8	686,2	1.680	3	65	444	1.168	69,5%
Estomatologia	996	221,9	1.890,7	2.657	3	55	1.821	778	29,3%
Gastroenterologia	290	116,8	906,9	1.727	10	33	1.296	388	22,5%
Genética Médica	41	39,8	101,0	412	210	101	93	8	1,9%
Ginecologia	445	108,2	602,0	3.399	94	1.334	1.351	620	18,2%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	15	72,0	141,9	47	0	1	40	6	12,8%
Hematologia Clínica	299	121,8	311,8	1.062	25	111	888	38	3,6%
Imunologia	305	114,8	390,3	819	10	56	711	42	5,1%
Medicina Física e Reabilitação	65	50,3	135,2	457	16	36	399	6	1,3%
Medicina Interna	131	146,0	747,9	1.037	4	69	922	42	4,1%
Nefrologia	241	140,2	456,0	545	2	15	427	101	18,5%
Neurocirurgia	484	102,2	237,1	2.279	5	450	1.672	152	6,7%
Neurologia	129	39,6	120,8	1.669	0	16	1.647	6	0,4%
Neuropediatria	34	160,8	388,9	80	0	15	42	23	28,8%
Obstetrícia	194	38,9	209,0	2.947	278	1.005	1.643	21	0,7%
Oftalmologia	379	223,1	942,6	4.120	0	12	1.711	2.397	58,2%
Oncologia Médica	0	0,0	0,0	1	1	0	0	0	0,0%
Ortopedia	2.110	167,1	616,0	4.363	5	63	3.423	872	20,0%
Otorrinolaringologia	494	188,6	555,0	2.086	3	323	138	1.622	77,8%
Pediatria	380	153,1	394,5	1.081	40	153	654	234	21,6%
Pneumologia	417	166,3	853,8	1.256	10	45	773	428	34,1%
Psicologia	0	0,0	0,0	2	0	0	2	0	0,0%
Psiquiatria - Consulta Geral	205	99,8	278,9	1.168	1	41	1.089	37	3,2%
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	122	118,2	521,9	376	1	7	330	38	10,1%
Reumatologia	62	434,6	809,2	595	13	4	6	572	96,1%
Urologia	684	122,4	828,1	1.838	1	80	1.709	48	2,6%
<b>Total</b>	<b>13.092</b>	<b>160,2</b>	<b>1.890,7</b>	<b>51.111</b>	<b>1.050</b>	<b>5.377</b>	<b>34.016</b>	<b>10.668</b>	<b>20,9%</b>

(Fonte de dados: ADW-CTH -Relatório emitido em 23/04/2015).

### 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 2014 e 2013, bem como o número de entradas em LIC nos anos mencionados e a mediana do tempo de espera por especialidade.

Atividade Cirúrgica – Comparação Ano 2014/Ano 2013

Fonte: SIGLIC

Especialidade	N.º Doentes Operados Programados			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Ano 2014	Ano 2013	Var. (%) 2014-2013	Nº entradas em LIC Ano 2014	Nº entradas em LIC Ano 2013	Var. LIC (%) 2014-2013	Ano 2014	Ano 2013	Var. (%) 2014-2013
Cirurgia Cardio-Torácica	1.694	1.682	0,7%	1823	1.837	-0,8%	1	3	-66,7%
Cirurgia Geral	5.053	4.353	16,1%	6658	6.284	6,0%	29	192	-84,9%
Cirurgia Maxilo-Facial	1.292	1.187	8,8%	1628	1.342	21,3%	24	39	-38,5%
Cirurgia Pediátrica	802	1.033	-22,4%	916	1.182	-22,5%	156	114	36,8%
Cirurgia Plástica e Queimados	1.673	1.417	18,1%	2312	2.257	2,4%	104	111	-6,3%
Cirurgia Vascular	858	835	2,8%	1130	1.073	5,3%	19	345	-94,5%
Dermatologia	678	736	-7,9%	779	785	-0,8%	33	18	83,3%
Estomatologia	252	241	4,6%	334	296	12,8%	130	45	188,9%
Ginecologia	4.319	4.858	-11,1%	4651	5.099	-8,8%	28	33	-15,2%
Neurocirurgia	1.175	991	18,6%	1993	2.103	-5,2%	42	159	-73,6%
Obstetrícia	366	496	-26,2%	429	525	-18,3%	7	15	-53,3%
Oftalmologia	9.019	8.727	3,3%	11029	11.760	-6,2%	36	102	-64,7%
Ortopedia	3.702	3.763	-1,6%	5918	6.130	-3,5%	43	207	-79,2%
Otorrinolaringologia	1.602	1.727	-7,2%	2636	2.879	-8,4%	115	117	-1,7%
Urologia	1.597	1.629	-2,0%	2133	2.511	-15,1%	47	159	-70,4%
<b>Total</b>	<b>34.082</b>	<b>33.675</b>	<b>1,2%</b>		<b>46.063</b>	<b>-100,0%</b>			

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 2013 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 2014						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total Doentes operados programados no ano 2014	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	1.694	0	0	0	0	0
Cirurgia Geral	5.053	2	475	535	3462	451
Cirurgia Maxilo-Facial	1.292	18	110	63	1043	7
Cirurgia Pediátrica	802	8	4	164	513	71
Cirurgia Plástica e Queimados	1.673	66	117	229	1055	175
Cirurgia Vascular	858	4	33	464	277	53
Dermatologia	678	0	63	319	134	20
Estomatologia	252	1	7	21	204	9
Ginecologia	4.319	13	102	567	3578	20
Neurocirurgia	1.175	24	129	365	440	25
Obstetrícia	366	7	2	1	355	0
Oftalmologia	9.019	2	11	1083	7340	554
Ortopedia	3.702	22	871	563	1672	341
Otorrinolaringologia	1.602	4	34	271	926	166
Urologia	1.597	0	80	651	458	51

(Fonte: SIGLIC)



#### 7.4. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nos Anos 2014 e 2013

Tipo de Exame	Exames realizados e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados no Ano 2014	Nº de exames realizados no Ano 2013	Var. % 2014/2013	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica no ano
Cateterismo cardíaco	8.219	9.089	-9,6%	8.219
Pacemaker cardíaco	1.478	1.360	8,7%	1.478
TAC	57.623	60.544	-4,8%	≈ 50% ; ≈ 25.000
RM	10.635	12.694	-16,2%	≈ 50% ; ≈ 5.000
PET	2.427	2.078	16,79%	2.427
Colonoscopia	4.091	3.968	3,1%	*
Endoscopia Digestiva Alta	5.781	6.156	-6,1%	*

**Fonte de dados:**

Serviço de Cardiologia A e Serviço de Cardiologia B em Abril de 2015 para Cateterismo e Pacemaker Cardíacos.

Serviço de Radiologia em Abril de 2015 para TAC e RM.

Serviço de Medicina Nuclear em Abril de 2015 para PET.

Serviço de Gastroenterologia em Abril de 2015 para Colonoscopia e Endoscopia Digestiva Alta.

Nota Serviço de Gastroenterologia: \* As dificuldades no sistema informático de registo e de imagem adstrito à Unidade de Endoscopia do Serviço GE-CHUC não permitem a resposta a este item.

## ANEXOS

### ANEXO 1 – Objetivos de Qualidade e Eficiência associados ao Contrato-Programa do CHUC do Ano 2014



Ministério da Saúde

**CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, EPE**

Objectivos Nacionais	Metas contratualizadas Ano 2014
<b>A. Acesso</b>	
A.1 Percentagem de primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	24,0
A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	80,0
A.3 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	15,0
A.4 Percentagem de utentes inscritos em LIC com tempo <=TMRG (%)	77,5
A.5 Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	6,00
<b>B. Desempenho Assistencial</b>	
B.1 Demora média (dias)	7,75
B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	9,2
B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	1,40
B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	52,00
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis (%)	73,5
B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	40,00
B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Actividade Cirúrgica" - Indicador referente à cirurgia segura (%)	60,0
<b>C. Desempenho Económico/Financeiro</b>	
C.1 Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal (%)	12,5
C.2 EBITDA (€)	-30.485.432,00
C.3 Acréscimo de dívida vencida (fornecedores externos)	0,00
C.4 Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos operacionais (%)	10,7
Objectivos Regionais (Centro)	Metas contratualizadas Ano 2014
Percentagem de partos vaginais realizados com analgesia epidural (%)	83,00
Percentagem de GDH cirúrgicos urgentes no total de GDH cirúrgicos (%)	30,00
Percentagem de episódios de internamento com complicações (%)	6,00
TME da lista de espera cirúrgica (meses)	8,50
Percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera (%)	35,00
Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina (€)	13.389.113,26
Variação dos custos ajustados com pessoal (%)	-3,90

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

**ANEXO 2 – Exposições entradas no Gabinete do Utente relativamente  
à Acessibilidade no ano 2014**

Nos Polos MBB, MDM e HG não entraram reclamações relacionadas com o acesso a cuidados de saúde, as restantes são apresentadas no quadro que se segue:

Resumo das exposições entradas no Gabinete do Cidadão no ano 2014

Causa	Serviço /Especialidade /Tipo	Nº exposições Ano 2014
<b>Polo HP</b>		
Tempo de espera para consulta da especialidade	Centro de Desenvolvimento	1
	Otorrinolaringologia	2
	Cirurgia Pediátrica	3
	Oftalmologia	1
	Maxilo-Facial	1
Tempo de espera para cirurgia	Cirurgia Pediátrica	5
	Otorrinolaringologia	1
	Bloco Operatório	1
	Estomatologia	2
	Ortopedia	1
Tempo de espera para MCDT	Oftalmologia	1
	Imagem Médica	7
<b>Polo HSC</b>		
Tempo de espera para consulta da especialidade	Psiquiatria	4
<b>Polo HUC</b>		
Tempo de Espera para Consulta de Especialidade	Cardiologia	1
	Cirurgia Geral	2
	Dermatologia	1
	Estomatologia	3
	Gastrenterologia	1
	Imunoalergologia	1
	Medicina Interna	1
	Neurocirurgia	2
	Oftalmologia	10
	Ortopedia	3
	Otorrinolaringologia	3
	Psiquiatria	1
	Reumatologia	1
Tempo de Espera para Cirurgia	Cirurgia Geral	5
	Cirurgia Maxilofacial	2
	Neurocirurgia	3
	Neurologia	1
	Oftalmologia	8
	Ortopedia	8
	Ortopedia/SIGIC	1
Urologia	1	
Tempo de Espera para MCDT	Gastrenterologia	8
	Imagiologia	11
	Oftalmologia	1
Tempo de Espera para Tratamento	Oncologia Médica	1

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Utente no ano 2014

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HP, relacionadas com o acesso, no ano 2014	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Centro de Desenvolvimento	Pedido do Serviço de Pedopsiquiatria consulta de Neuropediatria. Aguarda marcação.
Otorrinolaringologia	Foi remarcada consulta de Otorrinolaringologia para 18/06/2014. O Serviço de Otorrinolaringologia ainda não respondeu ao pedido de audição.
Cirurgia Pediátrica	Sucessivas desmarcações de consulta. Agendada e efetivada a 19/06/2014. Desmarcação de consulta de Cirurgia Onco-torácica. Exponente refere que o seu Centro de Saúde fez um pedido para consulta de Cirurgia para o Hospital Pediátrico. O Hospital não recebeu o pedido.
Oftalmologia	Sucessivas desmarcações de consulta. Agendada e efetivada a 28/07/2014.
Maxilo-Facial	Aguarda consulta de cirurgia Maxilo-facial. Foi operado a 27/02/2014.
<b>Tempo de Espera para Cirurgia</b>	
Cirurgia Pediátrica	Cirurgia adiada por motivo de falta de pessoal (greve). Cirurgias adiadas por falta de vagas na UCI. Desmarcação de cirurgia. Operado a 20/06/2014. Desmarcação de cirurgia. Operado a 18/06/2014. Desmarcação de cirurgia. Operado a 24/01/2014.
Otorrinolaringologia	Desmarcação de cirurgia. Operado a 23/09/2014.
Bloco Operatório	Cirurgia desmarcada por haver necessidade de utilizar o B.O. para uma Urgência.
Estomatologia	09/01/2014 iniciou consulta de Maxilo-Facial e intervenções Cirúrgicas no HP. Vai ser reencaminhada pelo Serviço de Estomatologia para o Serviço de Maxilo-Facial. O Serviço de Estomatologia ainda não respondeu ao pedido de audição.
Ortopedia	Aguarda Cirurgia. Inscrita em lista para cirurgia a 09/09/2014.
Oftalmologia	A exposição está no Conselho de Administração para proposta de decisão.
<b>Tempo de Espera para MCDT</b>	
Imagem Médica	Adiamento da realização de exames por escassez de recursos humanos e avaria do equipamento. Adiamento de ECO. Realizou a 09/12/2014. Adiamento de TAC com necessidade de anestesia. Exame não foi realizado por falta de anestesista. Desmarcação de ECO Cervical por duas vezes. Foi agendada nova data à qual o utente não compareceu. Demora na marcação de Ressonância Magnética. Exame realizado a 25/07/2014. Sucessivas desmarcações de Ressonância Magnética. Exame realizado a 10/07/2014. Atraso na marcação de ECO e RX.
Oftalmologia	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu ao pedido de audição.
<b>Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HSC, relacionadas com o acesso, no ano 2014</b>	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Psiquiatria	Discrepância entre o horário de marcação e da realização da consulta. O doente foi observado em consulta no dia 08/01/14 O doente foi observado em consulta no dia 20/05/2014 Discrepância entre o horário de marcação e da realização da consulta. A consulta foi remarcada para o dia 02/10/2014 O doente foi observado em consulta no dia 30/09/2014

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HUC, relacionadas com o acesso, no ano 2014	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para Consulta de Especialidade</b>	
Cardiologia	O doente foi observado em Consulta de Cardiologia no dia 09/06/2014.
Cirurgia Geral	O Serviço de Cirurgia A ainda não respondeu à audição.
	A doente foi informada que "ainda não foi E47 uma vez que aguarda marcação exame imagiológico (TAC abdominal) após 6 meses da realização do anterior, não sendo necessário
Dermatologia	O Serviço informou o exponente que "vamos fazer o nosso melhor para dar resposta adequada ao doente".
Estomatologia	O Serviço de Estomatologia ainda não respondeu à audição.
	A doente foi observada em Consulta de Estomatologia no dia 09/09/2014.
	A doente foi observada em Consulta de Estomatologia no dia 08/05/2014.
Gastroenterologia	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
Imunoalergologia	A doente foi observada em Consulta de Imunoalergologia no dia 30/06/2014.
Medicina Interna	A doente foi observada em Consulta de Medicina no dia 16/07/2014.
Neurocirurgia	O doente foi observado em Consulta de Neurocirurgia em 26/02/2014
	A doente foi observada em Consulta de Neurocirurgia no dia 22/05/2014.
Oftalmologia	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 08/04/2014.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O doente foi observado em Consulta de Oftalmologia no dia 07/10/2014.
	A exposição está com proposta de resposta no Conselho de Administração.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	A doente foi observada em Consulta de Oftalmologia no dia 26/05/2014.
Ortopedia	O doente foi observado em Consulta de Ortopedia em 28/04/2014.
	A doente foi observada em Consulta de Ortopedia no dia 08/05/2014.
	A exponente foi informada que não existe nenhum registo na Gestão Hospitalar nem atribuição de número de processo, pelo que nunca deu entrada de qualquer pedido de consulta. Foi orientada para o médico de família.
Otorrinolaringologia	O doente foi observado em Consulta de Otorrinolaringologia no dia 18/08/2014.
	A doente foi observada em Consulta de Otorrinolaringologia no dia 16/01/2013.
	O Serviço de Otorrinolaringologia ainda não respondeu à audição.
Psiquiatria	O doente foi observado em Consulta de Psiquiatria no dia 10/07/2014.
Reumatologia	O doente foi observado em Consulta de Reumatologia no dia 01/12/2014.
<b>Tempo de Espera para Cirurgia</b>	
Cirurgia Geral	O Serviço de Cirurgia A ainda não respondeu à audição.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 07/08/2014.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 05/01/2015.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 03/11/2014.
	A doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 03/03/2014.
Cirurgia Maxilo-Facial	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 21/08/2014.
	O Serviço informou a exponente que não tem qualquer responsabilidade na situação e que tem tentado a resolução do problema. Deveria ser o Hospital Pediátrico a responder à exposição.
Neurocirurgia	O doente continua a aguardar intervenção cirúrgica.
	O doente continua a aguardar Intervenção cirúrgica.
	O Serviço de Neurocirurgia ainda não respondeu à audição.
Oftalmologia	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 29/04/2014.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 16/09/2014.
	A Doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 15/05/2014.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	A exposição está com proposta de resposta no Conselho de Administração.
	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.	
Ortopedia	O Serviço de Oftalmologia ainda não respondeu à audição.
	O doente continua a aguardar intervenção cirúrgica.
	O Serviço de Ortopedia ainda não respondeu à audição.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 13/06/2014.
	A doente foi submetida a intervenção cirúrgica em 19/12/2014.
	O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 19/08/2014.
	O Serviço de Ortopedia ainda não respondeu à audição.
O Doente foi submetido a intervenção cirúrgica em 04/10/2014.	
Urologia	A doente continua a aguardar intervenção cirúrgica.
	O doente continua a aguardar intervenção cirúrgica.
	O Serviço de Urologia ainda não respondeu à audição.

Detalhe das exposições entradas no Gabinete do Cidadão - Polo HUC, relacionadas com o acesso, no ano 2014	
Serviço	Resumo (de exposições individuais)
<b>Tempo de Espera para MCDT</b>	
Gastroenterologia	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
	A doente realizou colonoscopia no dia 14/04/2014.
	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
	A Doente realizou Enteroscopia no dia 16/10/2014.
	O Serviço de Gastroenterologia ainda não respondeu à audição.
Imagiologia	O exame (colonoscopia virtual) foi antecipado para o dia 07/04/2014.
	O Doente realizou ecografia no dia 01/10/2014.
	O Doente realizou ecografia no dia 16/09/2014.
	O Doente realizou RM no dia 07/08/2014.
	O doente continua a aguardar a realização do exame.
	O Serviço de Imagiologia ainda não respondeu à audição.
	O Serviço de Imagiologia ainda não respondeu à audição.
	A Doente realizou RM no dia 03/12/2014.
O doente continua a aguardar a realização do exame.	