

Relatório e Contas

2008

Gabinete de Comunicação
gab.com@hsm.min-saude.pt

CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



ÍNDICE

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	3
2. ENQUADRAMENTO GERAL	5
3. MISSÃO	7
4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	8
5. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL	9
5.1. INTERNAMENTO	9
5.2. CONSULTA EXTERNA	24
5.3. URGÊNCIA.....	35
5.4. HOSPITAL DE DIA	44
5.5. ACTIVIDADE CIRÚRGICA	50
5.6. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	55
6. INVESTIGAÇÃO	58
7. ENSINO E FORMAÇÃO.....	63
8. ACTIVIDADES DE APOIO.....	64
8.1. FARMÁCIA HOSPITALAR	65
8.2. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	68
8.3. GESTÃO HOSPITALAR.....	69
8.4. LOGÍSTICA E STOCKS	70
8.5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS	72
9. RECURSOS HUMANOS	76
10. ÁREA FINANCEIRA	86
11. INVESTIMENTOS	87
12. RELATÓRIO DE GESTÃO	88
ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS	89

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

A 1 de Janeiro de 2006, verificou-se a alteração do Estatuto Jurídico dos Hospitais de Santa Maria (HSM) e Pulido Valente (HPV), o primeiro do Sector Público Empresarial (S.P.A.) e o segundo de Sociedade Anónima (S.A.) ambos para Entidade Pública Empresarial (E.P.E.).

No HSM, a imediata elaboração de um Plano Estratégico 2006-2008 proporcionou a oportunidade de desenvolver a sua modernização estrutural, organizativa e de modelo de gestão.

As intervenções estruturantes, desde então em curso, umas de carácter inadiável e imediato, outras incluídas no âmbito da reestruturação global do HSM, permitiram já a obtenção de ganhos de eficácia e de eficiência, decisivos para a sua indispensável sustentabilidade, a médio e longo prazo.

A empresarialização do HSM possibilitou, ao longo dos anos de 2006, 2007 e 2008, a tomada de um conjunto de iniciativas estruturantes, essencialmente do foro organizacional. Deu-se especial atenção a medidas com impacto na sustentabilidade económica e financeira, tanto do lado dos proveitos como dos custos. Estas medidas abrangeram diferentes áreas de actividade, com especial enfoque nos sistemas de informação, na farmácia hospitalar, no planeamento e controlo de gestão e na logística hospitalar.

As oportunidades de melhoria assentaram, fundamentalmente, na reestruturação física e funcional dos serviços clínicos, no redesenho do modelo organizacional e na especialização da actividade assistencial.

Uma linha de actuação primordial privilegiou a aposta sustentada nos sistemas de informação, com incidência particular no desenvolvimento do processo clínico electrónico e nas áreas operacionais bem como no domínio económico e financeiro. Neste âmbito, encontra-se em curso a desmaterialização de processos nas diversas áreas, designadamente da logística, das compras, da gestão financeira, dos recursos humanos, da produção e das instalações e equipamentos.

A par desta aposta decisiva nos Sistemas de Informação, acelerou-se também a modernização infra-estrutural e organizacional, que tem conduzido à oferta aos doentes de melhores condições de atendimento e de maior qualificação de circuitos e procedimentos, conducentes a uma prestação de cuidados mais célere, eficaz e humanizada.

Com a nomeação de um novo Conselho de Administração (CA) para o HPV, a 16 de Abril de 2007, onde dois dos membros, o Presidente e um Vogal Executivo, eram comuns ao CA do HSM, abriu-se uma nova janela de oportunidade para aquele Hospital que, pela primeira vez, em 2007, o HPV registou um Resultado Líquido positivo, fruto dos aumentos contínuos na actividade assistencial muito superiores aos custos que daí advieram tendo-se, deste modo, iniciado uma regressão no crescimento do deficit da exploração. A este facto não é alheia uma melhoria e maior eficácia registadas, consubstanciada na reorganização e racionalização dos processos internos.

Momento de relevante importância, deu-se a 1 de Março de 2008, quando é criado o Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E. (CHLN) que congrega os dois Hospitais, tornando assim, possível o posicionamento atempado no novo contexto de oferta de cuidados de saúde previsto para a Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, designadamente no âmbito hospitalar.

Com a criação do CHLN foi necessário criar sinergias e fazer a integração dos diferentes sistemas de informação, com particular incidência no desenvolvimento de um processo clínico electrónico único. Foi dada prioridade à integração total e desmaterialização de processos nas diversas áreas, designadamente da logística, das compras, da gestão financeira, dos recursos humanos e das instalações e equipamentos. No que diz respeito à actividade assistencial assistiu-se igualmente nos primeiros meses do Centro à deslocalização do Serviço de Urologia para o HSM, à ida de equipas de cirurgiões para intervencionar doentes no Bloco Operatório do HPV, ao encerramento do Serviço de Dermatologia do HPV e a sua integração no Serviço de Dermatologia do HSM, bem como à fusão dos dois Serviços de Patologia Clínica, no âmbito do projecto de centralização dos laboratórios, cuja primeira fase, que inclui um *core-lab* (grande laboratório de rotina) e um circuito de urgência, foi inaugurada dia 8 de Dezembro de 2008.

Num momento em que se perspectivam as actividades do Centro Hospitalar Lisboa Norte para 2009, cumpre registar com elevado apreço o envolvimento e o empenho de todos os profissionais na obtenção dos resultados que dignificam a instituição e honram a sua missão de serviço público.

Estamos certos de que até ao final do mandato do actual Conselho de Administração se consolidarão as medidas exigíveis à prossecução de uma sustentabilidade económica e financeira duradoura, suportada na melhoria da qualidade assistencial e nas condições de atendimento de humanização mais adequadas à natureza e à vocação dos dois Hospitais.

2. ENQUADRAMENTO GERAL

Enquadramento Geral

O Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) foi criado a 01 de Março de 2008, pelo Decreto-lei n.º 23/2008 de 8 Fevereiro, e integrou o Hospital Santa Maria, E.P.E. (HSM) e o Hospital Pulido Valente, E.P.E. (HPV) e os respectivos patrimónios.

Quer o HSM, quer o HPV são Hospitais Centrais, sendo o HSM um Hospital Universitário altamente diferenciado, tendo-se tornado o principal centro assistencial da Grande Lisboa, com o maior atendimento em urgência da capital, sendo referência para muitos doentes com patologias complexas ou raras. Quanto ao HPV tem um protocolo de colaboração desde 2005, com a Faculdade de Ciências Médicas da UNL, para o ensino da medicina.

É igualmente de salientar, por ser uma mais valia importante para a dinâmica clínica do Centro Hospitalar, e um incentivo precioso para o desenvolvimento da investigação médica e para a formação e actualização contínua de médicos e enfermeiros, o facto de no perímetro do HSM se encontrarem as instalações da Faculdade de Medicina de Lisboa, o Instituto de Medicina Molecular e a Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian e, na cerca do HPV haver, em edifício próprio, uma secção da Faculdade de Ciências Médicas, e o Centro de Histocompatibilidade do Sul. Contíguo à cerca está a Escola Nacional de Saúde Pública e o Instituto Ricardo Jorge.

O Centro Hospitalar Lisboa Norte insere-se na Unidade Setentrional da Sub-Região de Saúde de Lisboa, prestando cuidados directos a cerca 350.000 habitantes, correspondentes às áreas dos Centros de Saúde de Alvalade, Benfica, Loures, Lumiar, Odivelas e Pontinha. No entanto, as suas características de centro de destino para a referência diferenciada alargam a sua influência para os níveis regional e nacional.

As duas unidades hospitalares que enformam o CHLN apresentam alguns constrangimentos de concepção arquitectónica que passam por ter sido o HSM concebido e planeado de acordo com o modelo próprio da época, de dedicação do hospital aos cuidados de saúde, fundamentalmente em regime de internamento, o que tem dificultado a sua adaptação funcional à introdução progressiva do ambulatório hospitalar e ao peso cada vez mais significativo da interdisciplinaridade. Quanto ao HPV, trata-se de um hospital do tipo pavilhonar, sendo o edifício principal do início do século XX e, construído para o tratamento de doenças do foro pulmonar.

Outro tipo de constrangimento prende-se com a existência de um grande Serviço de Urgência com uma procura média diária de 706 doentes, quer da sua área de influência directa, quer referenciados a nível nacional.

Ao nível de internamento contam-se como principais constrangimentos o peso dos doentes internados via urgência, o ainda escasso número de instituições de cuidados continuados que motiva um número significativo de doentes com internamentos prolongados por motivos sociais, bem como a referência extemporânea de doentes de outros hospitais.

A empresarialização permitiu mudanças no modelo de gestão, particularmente no âmbito dos recursos humanos e da contratação de bens e serviços, accionados progressivamente ao longo de 2006-2007 e consolidados em 2008. Deu-se especial enfoque às medidas com impacto na sustentabilidade financeira,

tanto do lado da despesa com da receita, que incluíram o processo clínico, a logística, as compras, a gestão financeira, os recursos humanos, a produção e as instalações e equipamentos, assentes no reforço e integração dos sistemas de informação.

Deu-se elevada prioridade à melhoria das condições de habitabilidade e humanização na prestação de cuidados e ao aperfeiçoamento dos fluxos e procedimentos assistenciais.

Do ponto de vista económico-financeiro, as medidas em curso, cujos efeitos se pretendem crescentes ao longo dos próximos anos, permitem incorporar progressivos ganhos de eficiência, na dupla vertente dos custos e dos proveitos.

As alterações estruturais e organizativas introduzidas, associadas à forte aposta em sistemas de informação, tem induzido o crescimento sustentado e o melhor registo da actividade, com maior eficiência na facturação e na cobrança.

A informatização de processos, com utilização de regras procedimentais padronizadas e de informação com elevado nível de detalhe conduz, naturalmente, a decisões operacionais e estratégicas mais custo-efectivas.

A introdução do mecanismo de negociação no processo de compra tem contribuído, igualmente, para a redução de custos, com realce para os produtos farmacêuticos e para os fornecimentos e serviços externos.

Também nos investimentos se têm seleccionado criteriosamente as áreas com necessidades e carências estruturais ou funcionais imperiosas e inadiáveis, de retorno garantido, em termos de utilidade e funcionalidade de médio e longo prazo.

Assim, neste contexto, tendo consciência de que as mudanças estruturais em curso são determinantes, quer para a melhoria dos Cuidados prestados quer para a sustentabilidade financeira do Centro Hospitalar Lisboa Norte no médio/longo prazo, encara-se com optimismo o futuro, uma vez que os seus pressupostos essenciais se verificam e são alcançáveis.

3. MISSÃO

Missão

O Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E. prevê a seguinte Missão:

“O Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E. é um estabelecimento de referência do Serviço Nacional de Saúde, desempenhando funções diferenciadas na prestação de cuidados de Saúde, de formação pré, pós-graduada e continuada, bem como na área da investigação.

A actividade do CHLN centrada na satisfação das necessidades dos utentes de acesso aos cuidados de saúde, orienta-se por critérios exigentes de qualidade, economia, eficiência e eficácia, num quadro de equilíbrio económico e financeiro sustentável em conformidade com o contrato programa em vigor.”

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

5. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

Para apreciação global e evolutiva da actividade do Centro Hospitalar Lisboa Norte, apresentam-se os resultados das grandes áreas funcionais que integram a sua actividade assistencial: o Internamento, a Consulta Externa, a Urgência, a Actividade Cirúrgica, o Hospital de Dia e os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

Seleccionaram-se, para cada área, os indicadores clássicos, de forma a melhor aferir a evolução da produção nas diversas vertentes. Os resultados são reportados na globalidade, € por Serviço ou por Especialidade.

Uma vez que o Centro Hospitalar Lisboa Norte foi criado no dia 01 de Março de 2008 e, de modo a permitir uma análise da Actividade Assistencial em perímetro comparável com os anos anteriores, apresentam-se os valores dos três últimos anos (2006, 2007 e 2008), relativos ao período de 01 de Março a 31 de Dezembro.

5.1. INTERNAMENTO

A análise global do internamento ao longo do ano de 2008 comprova a estabilidade desta actividade, com tendência de manutenção face ao ano anterior conforme evidenciado no Quadro I.

Quadro I

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Lotação Média Praticada	1.369	1.281	1.300	-6,4%	1,5%
Doentes Saídos:	40.218	39.882	40.247	-0,8%	0,9%
Altas	38.307	37.864	38.098	-1,2%	0,6%
Falecidos	1.911	2.018	2.149	5,6%	6,5%
Transferências Internas	2.613	2.952	3.652	13,0%	23,7%
Doentes Tratados	41.249	40.766	41.238	-1,2%	1,2%
Dias de Internamento	327.825	323.319	327.594	-1,4%	1,3%
Demora Média	8,2	8,1	8,1	-0,5%	0,4%
Taxa de Ocupação	78,3%	82,5%	82,3%	5,4%	-0,2%
Taxa de Mortalidade	4,8%	5,1%	5,3%	6,5%	5,5%
Doentes Tratados por Cama	30,1	31,8	31,7	5,6%	-0,3%
Índice de Case-Mix	1,47	1,48	1,48	0,8%	0,0%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

No número total de doentes saídos, verificou-se acréscimo ligeiro, de 0,9%, o que representa cerca de mais 400 doentes saídos, face a 2007 (Gráfico 1).

Evolução dos Doentes Saídos

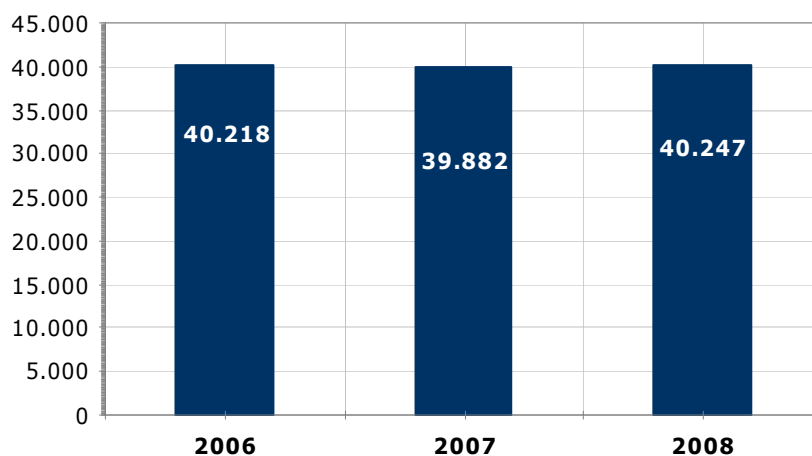


Gráfico 1

O decréscimo do número de doentes saídos, conjugado com o do número de dias de internamento, traduziu-se em uma ligeira variação positiva da demora média, face a 2007 (0,4%), (Gráfico 2).

Evolução da Demora Média

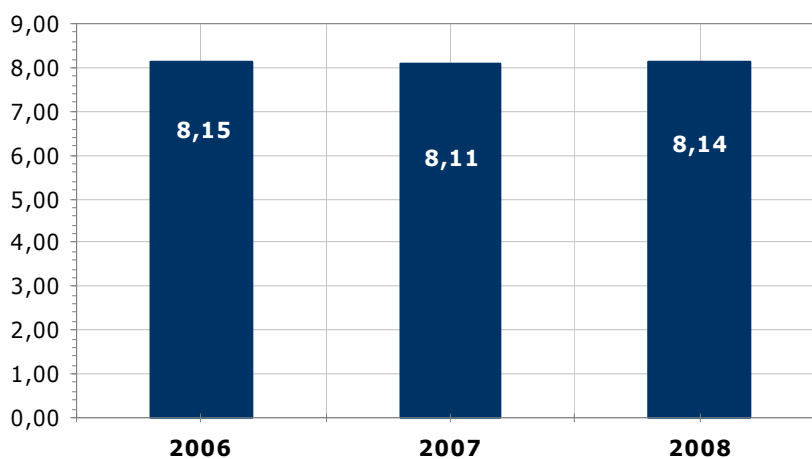


Gráfico 2

A Taxa de Ocupação global do Centro Hospitalar, que se tem cifrado em valores próximos do patamar de plena adequação, cresceu nos últimos 2 anos, de 78,3% para 82,3%, (variação de +5,1%), (Gráfico 3).

Evolução da Taxa de Ocupação

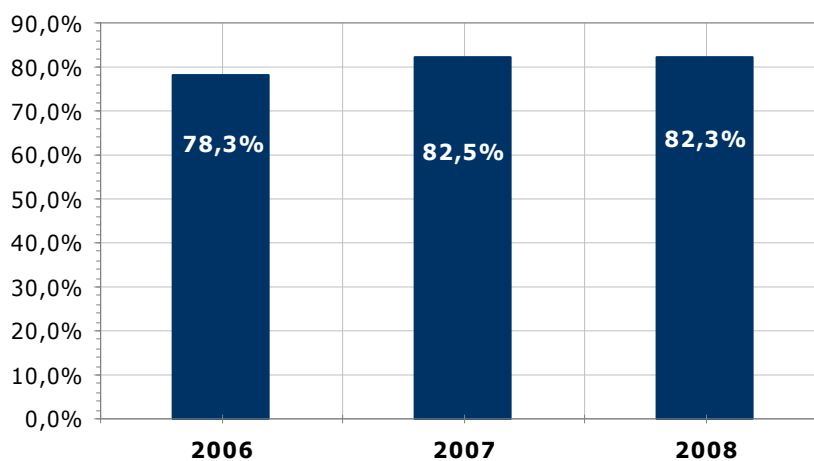


Gráfico 3

A Lotação Média Praticada tem revelado tendência de redução, passando de 1369 para 1300 camas, o que representa um decréscimo de 5,0% de 2006 para 2008 (Gráfico 4).

Evolução da Lotação Média Praticada

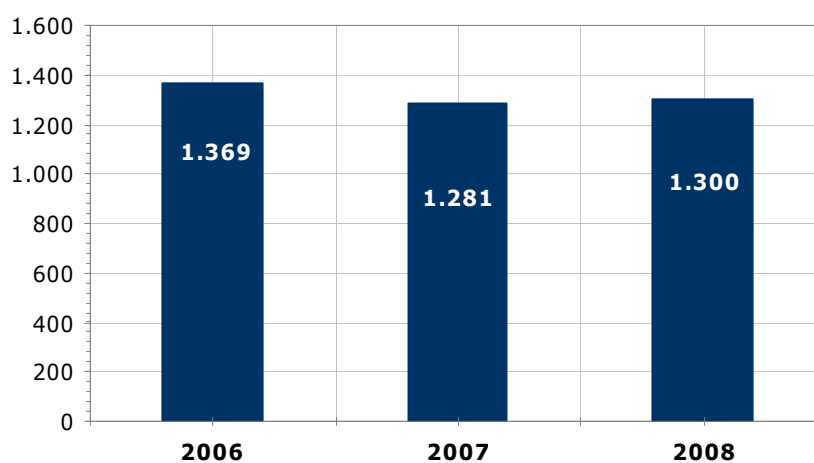


Gráfico 4

A análise detalhada desta variação global do internamento, permite observar diversos comportamentos para os diferentes Serviços e Especialidades, conforme se comprova no Quadro II:

Quadro II

Doentes Saídos

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	263	265	368	0,8%	38,9%
Serviço de Doenças Infecciosas	530	342	378	-35,5%	10,5%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	145	172	310	18,6%	80,2%
Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia I	1.041	1.073	1.059	3,1%	-1,3%
Serviço de Gastrenterologia II	603	551	641	-8,6%	16,3%
Serviço de Medicina I	3.910	3.973	3.655	1,6%	-8,0%
Serviço de Medicina II	3.281	3.905	3.582	19,0%	-8,3%
Serviço de Medicina III	1.294	1.295	1.962	0,1%	51,5%
Serviço de Medicina IV	546	589	842	7,9%	43,0%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	370	433	418	17,0%	-3,5%
Serviço de Reumatologia	131	125	223	-4,6%	78,4%
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	1.895	1.917	1.890	1,2%	-1,4%
Serviço de Cirurgia II	2.026	2.080	1.896	2,7%	-8,8%
Serviço de Cirurgia III	1.292	1.396	1.652	8,0%	18,3%
Serviço de Cirurgia Plástica	778	807	764	3,7%	-5,3%
Serviço de Cirurgia Vascular I	983	846	999	-13,9%	18,1%
Serviço de Cirurgia Vascular II	493	619	779	25,6%	25,8%
Serviço de Ortopedia	1.288	1.291	1.167	0,2%	-9,6%
Serviço de Transplantação	87	114	104	31,0%	-8,8%
Serviço de Urologia	1.870	1.891	1.557	1,1%	-17,7%
Departamento de Neurocirrências					
Serviço de Neurocirurgia	1.105	1.040	1.026	-5,9%	-1,3%
Serviço de Neurologia	735	766	741	4,2%	-3,3%
Serviço de Oftalmologia	383	295	420	-23,0%	42,4%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	435	477	478	9,7%	0,2%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	2.405	2.185	2.393	-9,1%	9,5%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	4.030	3.873	3.783	-3,9%	-2,3%
Ginecologia	1.120	1.058	976	-5,5%	-7,8%
Obstetrícia	2.910	2.815	2.807	-3,3%	-0,3%
Departamento de Oncologia					
Serviço de Hematologia	423	444	573	5,0%	29,1%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação					
Serviço de Otorrinolaringologia I	1.049	1.048	1.062	-0,1%	1,3%

Serviço de Otorrinolaringologia II	547	592	786	8,2%	32,8%
Departamento do Tórax					
Serviço de Cardiologia I	1.781	1.535	1.552	-13,8%	1,1%
Serviço de Cardiologia II	1.418	1.412	1.216	-0,4%	-13,9%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	1.104	1.094	1.049	-0,9%	-4,1%
Serviço de Cirurgia Tóraca	486	515	515	6,0%	0,0%
Serviço de Pneumologia I	742	842	825	13,5%	-2,0%
Serviço de Pneumologia II	1.624	1.042	1.340	-35,8%	28,6%
Serviço de Pneumologia III	178	159	173	-10,7%	8,8%
Serviço de Pneumologia IV	450	584	519	29,8%	-11,1%
Serviço de Pneumologia V	608	673	647	10,7%	-3,9%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos					
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	289	346	351	19,7%	1,4%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	213	228	204	7,0%	-10,5%
Transferências Internas	2.613	2.952	3.652	13,0%	23,7%
Total	40.218	39.882	40.247	-0,8%	0,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Na demora média, em análise por Serviço e Especialidade, comprovam-se variações em ambos os sentidos, com tendência generalizada de redução, sobretudo no Departamento de Pediatria, Cirurgia e Neurociências, Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações de Comunicações e Tórax conforme se encontra expresso no Quadro III:

Quadro III

Demora Média

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	14,1	13,0	10,2	-7,7%	-21,7%
Serviço de Doenças Infecciosas	15,1	16,8	18,4	11,1%	9,7%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	8,6	7,2	4,8	-15,9%	-33,9%
Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia I	7,3	8,0	8,3	9,2%	4,1%
Serviço de Gastroenterologia II	6,4	8,1	7,0	25,5%	-13,2%
Serviço de Medicina I	7,2	6,4	7,4	-10,0%	14,6%
Serviço de Medicina II	7,4	6,4	7,2	-13,2%	11,8%
Serviço de Medicina III	8,7	9,2	7,2	5,8%	-22,0%
Serviço de Medicina IV	10,4	10,3	8,8	-1,1%	-14,6%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	12,1	10,0	10,7	-17,6%	7,4%
Serviço de Reumatologia	11,4	11,1	6,8	-2,8%	-38,9%



Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	7,6	6,6	6,9	-14,0%	5,0%
Serviço de Cirurgia II	8,2	6,9	8,4	-15,9%	22,0%
Serviço de Cirurgia III	4,4	4,2	3,7	-4,6%	-11,3%
Serviço de Cirurgia Plástica	7,8	7,1	7,8	-9,1%	9,8%
Serviço de Cirurgia Vascular I	10,5	12,7	10,4	21,0%	-17,8%
Serviço de Cirurgia Vascular II	4,5	3,9	4,5	-14,0%	16,0%
Serviço de Ortopedia	10,7	9,6	10,2	-9,9%	5,9%
Serviço de Transplantação	16,4	13,0	16,4	-21,1%	26,2%
Serviço de Urologia	6,0	5,8	5,0	-3,6%	-13,9%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurocirurgia	9,6	9,3	8,9	-3,3%	-4,8%
Serviço de Neurologia	9,0	9,1	9,2	0,7%	0,8%
Serviço de Oftalmologia	4,9	3,0	2,6	-38,1%	-15,7%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	23,1	20,8	20,1	-10,1%	-3,3%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	9,1	10,3	8,9	13,1%	-13,1%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	2,8	2,8	3,3	-0,3%	19,3%
Ginecologia	3,2	3,3	3,3	4,9%	-1,5%
Obstetrícia	2,6	2,6	3,3	-2,5%	29,3%
Departamento de Oncologia					
Serviço de Hematologia	18,3	17,4	13,3	-4,8%	-23,9%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação					
Serviço de Otorrinolaringologia I	6,1	6,7	5,2	8,4%	-22,5%
Serviço de Otorrinolaringologia II	2,7	2,9	2,6	4,8%	-9,6%
Departamento do Tórax					
Serviço de Cardiologia I	5,8	6,7	6,4	14,9%	-5,1%
Serviço de Cardiologia II	3,3	3,2	4,4	-2,8%	36,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	7,7	8,1	7,9	4,9%	-1,6%
Serviço de Cirurgia Torácica	7,4	7,2	7,2	-1,9%	-0,6%
Serviço de Pneumologia I	16,9	15,5	15,2	-8,3%	-2,2%
Serviço de Pneumologia II	5,5	8,8	6,4	60,1%	-27,4%
Serviço de Pneumologia III	24,1	27,2	22,4	13,0%	-17,6%
Serviço de Pneumologia IV	14,0	12,1	13,3	-13,8%	10,1%
Serviço de Pneumologia V	8,5	10,1	10,8	19,0%	6,5%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos					
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	9,0	7,8	6,7	-13,3%	-14,1%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	6,0	5,5	6,7	-9,3%	22,2%

Total	8,2	8,1	8,1	-0,5%	0,4%
--------------	------------	------------	------------	--------------	-------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Verifica-se, que de um modo geral as Taxas de Ocupação dos Serviços estão bastante optimizadas com predomínio de valores superiores aos aceitáveis em algumas áreas médicas (Quadro IV).

Quadro IV

Taxa de Ocupação

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	63,9%	75,3%	81,8%	17,8%	8,7%
Serviço de Doenças Infecciosas	56,8%	74,9%	85,4%	31,9%	13,9%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	81,2%	81,0%	95,8%	-0,2%	18,3%
Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia I	83,1%	77,4%	77,9%	-6,9%	0,5%
Serviço de Gastrenterologia II	90,8%	104,1%	105,2%	14,7%	1,0%
Serviço de Medicina I	105,1%	94,7%	97,2%	-9,9%	2,6%
Serviço de Medicina II	97,9%	95,1%	95,3%	-2,8%	0,2%
Serviço de Medicina III	91,7%	97,1%	101,6%	5,9%	4,6%
Serviço de Medicina IV	88,5%	94,4%	99,7%	6,6%	5,5%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	97,6%	94,1%	97,3%	-3,5%	3,4%
Serviço de Reumatologia	97,8%	90,7%	98,8%	-7,3%	9,0%
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	69,8%	84,0%	82,0%	20,3%	-2,3%
Serviço de Cirurgia II	72,0%	79,9%	91,2%	10,9%	14,2%
Serviço de Cirurgia III	64,3%	66,3%	66,8%	3,0%	0,8%
Serviço de Cirurgia Plástica	66,0%	69,1%	73,8%	4,7%	6,7%
Serviço de Cirurgia Vascular I	105,1%	109,5%	106,3%	4,1%	-2,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	73,2%	71,8%	75,9%	-1,9%	5,6%
Serviço de Ortopedia	87,9%	89,9%	86,1%	2,3%	-4,3%
Serviço de Transplantação	52,0%	53,7%	61,9%	3,4%	15,1%
Serviço de Urologia	69,1%	73,7%	73,4%	6,6%	-0,3%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurocirurgia	89,2%	83,3%	78,3%	-6,6%	-6,1%
Serviço de Neurologia	80,5%	84,4%	82,3%	4,9%	-2,5%
Serviço de Oftalmologia	61,4%	73,2%	63,1%	19,1%	-13,7%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	74,6%	73,6%	71,3%	-1,4%	-3,1%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	69,3%	79,9%	69,1%	15,4%	-13,6%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	47,8%	48,3%	58,7%	1,1%	21,5%
Ginecologia	55,3%	54,8%	49,8%	-0,9%	-9,1%
Obstetrícia	45,0%	45,7%	62,5%	1,6%	36,8%
Departamento de Oncologia					
Serviço de Hematologia	90,4%	90,3%	88,6%	-0,1%	-1,9%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação					
Serviço de Otorrinolaringologia I	67,9%	87,7%	68,8%	29,2%	-21,5%
Serviço de Otorrinolaringologia II	48,8%	55,3%	53,6%	13,5%	-3,2%
Departamento do Tórax					
Serviço de Cardiologia I	87,2%	86,3%	82,8%	-1,0%	-4,1%
Serviço de Cardiologia II	73,3%	70,9%	83,6%	-3,2%	17,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	89,4%	93,0%	87,7%	4,0%	-5,7%
Serviço de Cirurgia Torácica	55,8%	60,9%	55,5%	9,1%	-8,9%
Serviço de Pneumologia I	85,6%	89,0%	85,3%	4,0%	-4,2%
Serviço de Pneumologia II	81,5%	83,7%	78,1%	2,7%	-6,7%
Serviço de Pneumologia III	77,9%	78,6%	70,5%	0,9%	-10,3%
Serviço de Pneumologia IV	79,4%	88,8%	86,8%	11,8%	-2,2%
Serviço de Pneumologia V	70,3%	92,6%	94,9%	31,7%	2,4%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos					
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	80,3%	80,3%	70,0%	-0,0%	-12,8%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	84,1%	81,6%	89,3%	-2,9%	9,4%
Total	78,3%	82,5%	82,3%	5,4%	-0,2%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

No Quadro V e no Gráfico 5 expõe-se a distribuição dos doentes saídos, pelos diferentes escalões etários e Género.

Quadro V

Doentes Saídos por Género e Grupo Etário									
	Feminino			Masculino			Total		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
< 1 ano	319	264	322	409	382	424	728	646	746
01 a 04 anos	281	299	254	453	391	378	734	690	632
05 a 09 anos	245	216	259	346	340	370	591	556	629
10 a 14 anos	209	191	201	288	239	310	497	430	511

15 a 24 anos	1.401	1.289	1.373	782	833	788	2.183	2.122	2.161
25 a 44 anos	5.449	5.354	5.318	2.687	2.773	2.614	8.136	8.127	7.932
45 a 64 anos	4.796	4.734	4.788	6.100	5.657	5.579	10.896	10.391	10.367
65 a 74 anos	3.280	3.243	3.116	4.329	4.319	4.458	7.609	7.562	7.574
75 a 84 anos	3.326	3.422	3.518	3.181	3.312	3.301	6.507	6.734	6.819
> 85 anos	1.477	1.675	1.804	860	949	1.072	2.337	2.624	2.876
Total	20.783	20.687	20.953	19.435	19.195	19.294	40.218	39.882	40.247

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução Doentes Saídos - por Género

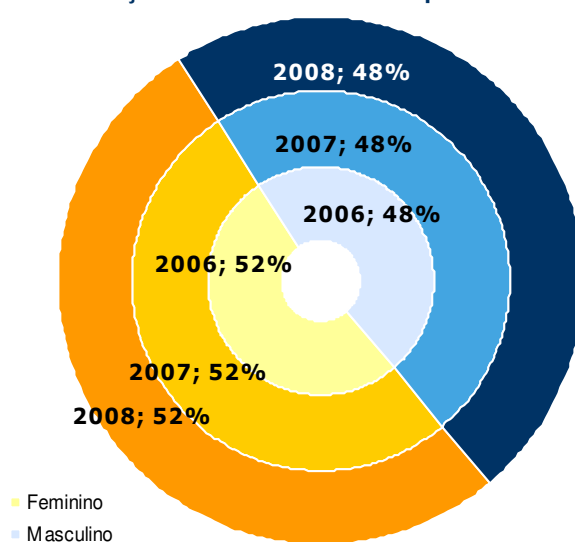


Gráfico 5

Pela análise da área de residência para os doentes saídos, no ano de 2008, verifica-se que cerca de 36,8% dos doentes internados residem fora da área de influência directa do Centro Hospitalar (Quadro VI). Nos últimos três anos, este valor manifesta ligeira tendência de descida, de 38,7 para 36,8%.

Quadro VI

Doentes Saídos por Área de Influência

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Área de Influência do CHLN	24.639	24.415	25.436	-0,9%	4,2%
Concelho de Odivelas	8.953	9.023	9.597	0,8%	6,4%
Caneças	858	1.000	925	16,6%	-7,5%
Famões	574	637	636	11,0%	-0,2%
Odivelas	3.447	3.478	3.921	0,9%	12,7%
Olival Basto	416	360	444	-13,5%	23,3%
Pontinha	1.981	1.916	2.001	-3,3%	4,4%

Póvoa de Santo Adrião	848	786	856	-7,3%	8,9%
Ramada	829	846	814	2,1%	-3,8%
Concelho de Lisboa	11.043	10.491	10.690	-5,0%	1,9%
Alvalade	833	695	718	-16,6%	3,3%
Ameixoeira	819	883	859	7,8%	-2,7%
Benfica	3.002	2.787	2.859	-7,2%	2,6%
Campo Grande	793	741	710	-6,6%	-4,2%
Carnide	1.245	1.334	1.257	7,1%	-5,8%
Charneca	608	603	572	-0,8%	-5,1%
Lumiar	2.900	2.636	2.932	-9,1%	11,2%
São João de Brito	843	812	783	-3,7%	-3,6%
Concelho de Loures	4.643	4.901	5.149	5,6%	5,1%
Bucelas	335	384	374	14,6%	-2,6%
Fanhões	154	161	195	4,5%	21,1%
Frielas	98	103	117	5,1%	13,6%
Loures	1.815	1.905	2.055	5,0%	7,9%
Lousã	311	357	305	14,8%	-14,6%
Santo Antão do Tojal	309	341	341	10,4%	0,0%
Santo António dos Cavaleiros	1.344	1.331	1.481	-1,0%	11,3%
São Julião do Tojal	277	319	281	15,2%	-11,9%
Fora da Área de influência CHLN	15.579	15.467	14.811	-0,7%	-4,2%
Total	40.218	39.882	40.247	-0,8%	0,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Dos doentes saídos, provenientes da área de influência, Lisboa assume o maior peso, em 2008, com 42% do total, seguida por Odivelas e Loures com 37,7% e 20,2%, respectivamente (Gráfico 6).

Evolução dos Doentes Saídos na Área de Influência

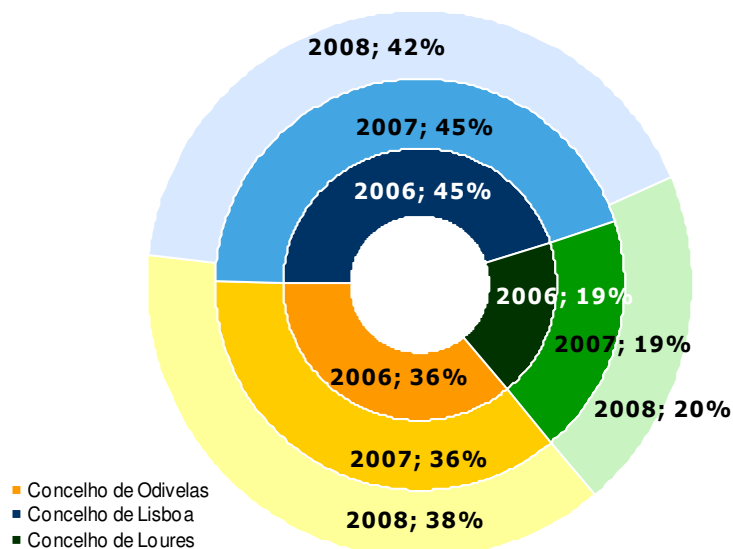


Gráfico 6

A análise por distrito de origem dos doentes saídos evidência a natural predominância de Lisboa, com 80,5% do total (Quadro VII).

Quadro VII

Doentes Saídos por Distritos

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Aveiro	42	33	29	-21,4%	-12,1%
Beja	307	255	259	-16,9%	1,6%
Braga	33	17	26	-48,5%	52,9%
Bragança	5	8	7	60,0%	-12,5%
Castelo Branco	121	146	113	20,7%	-22,6%
Coimbra	35	41	29	17,1%	-29,3%
Évora	321	343	253	6,9%	-26,2%
Faro	428	369	355	-13,8%	-3,8%
Guarda	44	45	40	2,3%	-11,1%
Leiria	1.055	1.080	1.197	2,4%	10,8%
Lisboa	32.309	32.139	32.417	-0,5%	0,9%
Portalegre	249	228	284	-8,4%	24,6%
Porto	37	46	39	24,3%	-15,2%
Santarém	1.579	1.575	1.816	-0,3%	15,3%
Setúbal	2.331	2.265	2.268	-2,8%	0,1%
Viana do Castelo	10	15	6	50,0%	-60,0%
Vila Real	12	10	9	-16,7%	-10,0%

Viseu	109	107	120	-1,8%	12,1%
Região Autónoma da Madeira	66	55	52	-16,7%	-5,5%
Região Autónoma dos Açores	117	110	96	-6,0%	-12,7%
Desconhecidos	1.008	995	832	-1,3%	-16,4%
Total	40.218	39.882	40.247	-0,8%	0,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

A análise por Entidade Financeira Responsável pelo pagamento dos cuidados aos doentes saídos, no ano de 2008, mostra que o Serviço Nacional de Saúde representa cerca de 85% do total e a ADSE é o principal subsistema, com aproximadamente 9,6%.

No Quadro VIII e Gráfico 7 é possível analisar a evolução e a distribuição dos doentes saídos pelas diferentes Entidades Financeiras Responsáveis. Parece evidenciar-se a tendência de redução do peso da ADSE, de 11,4 para 9,6%, entre 2006 e 2008.

Quadro VIII

Doentes Saídos por Entidade Financeira Responsável

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
A.D.S.E	4.569	4.210	3.855	-7,9%	-8,4%
Companhia de Seguros	332	245	159	-26,2%	-35,1%
Particulares	372	569	613	53,0%	7,7%
S.N.S	32.828	33.208	34.213	1,2%	3,0%
Outras Entidades	2.117	1.650	1.407	-22,1%	-14,7%
Total	40.218	39.882	40.247	-0,8%	0,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

**Doentes Saídos 2008 por
Entidade Financeira Responsável**

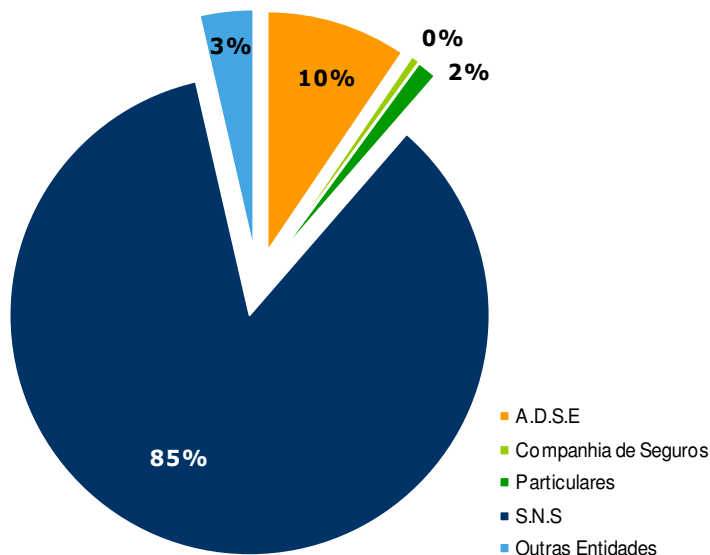


Gráfico 7

O Quadro IX mostra a distribuição dos 20 GDH's (Grupos de Diagnósticos Homogêneo) com maior expressão no internamento em 2008.

Quadro IX

Ranking GDH's 20 Mais

		2008	%
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz, boca e garganta	555	5,3%
119	Laqueação venosa e flebo-extracção	443	4,2%
359	Procedimentos no útero e seus anexos, por carcinoma in situ e doença não maligna, sem CC	403	3,8%
162	Procedimentos para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	378	3,6%
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	340	3,2%
75	Grandes procedimentos torácicos	304	2,9%
149	Grandes procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, sem CC	296	2,8%
116	Outras implantações de pacemaker cardíaco permanente	252	2,4%
290	Procedimentos na tiróide	237	2,3%
288	Procedimentos para obesidade, em bloco operatório	231	2,2%
160	Procedimentos para hérnia excepto inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC	198	1,9%
53	Procedimentos nos seios faciais e mastóide, idade > 17 anos	191	1,8%
311	Procedimentos transuretrais, sem CC	183	1,7%
105	Procedimentos nas válvulas cardíacas e outros procedimentos cardiotorácicos major, sem cateterismo cardíaco	179	1,7%
158	Procedimentos no ânus e estomas, sem CC	170	1,6%
854	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	170	1,6%



109	Bypass coronário sem angioplastia coronária percutânea transluminal, sem cateterismo cardíaco	165	1,6%
758	Procedimentos no dorso e pescoço, excepto artrodese vertebral sem CC	144	1,4%
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	141	1,3%
112	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	124	1,2%
Total GDH Cirúrgico Programada		10.473	27,3%

371	Cesariana, sem CC	420	10,2%
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	244	5,9%
211	Procedimentos na anca e no fémur, excepto grandes intervenções articulares, idade >17 anos, sem CC	165	4,0%
116	Outras implantações de pacemaker cardíaco permanente	117	2,8%
219	Procedimentos no membro inferior e no úmero, excepto na anca, pé ou fémur, idade >17 anos, sem CC	111	2,7%
381	Aborto, com dilatação e curetagem, curetagem de aspiração ou histerectomia	94	2,3%
370	Cesariana, com CC	90	2,2%
585	Procedimentos maior no estômago, esófago, duodeno, intestino delgado e intestino grosso, com CC maior	86	2,1%
530	Craniotomia com CC maior	74	1,8%
149	Grandes procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, sem CC	70	1,7%
818	Substituição da anca, excepto por complicações	62	1,5%
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	61	1,5%
832	Isquémia transitória	60	1,5%
113	Amputação por perturbações circulatórias sistémicas, excepto do membro superior e de dedo do pé	59	1,4%
2	Craniotomia, idade >17 anos, sem CC	58	1,4%
468	Procedimentos extensos, em bloco operatório, não relacionados com o diagnóstico principal	58	1,4%
148	Grandes procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, com CC	55	1,3%
550	Outros procedimentos vasculares, com CC maior	55	1,3%
224	Procedimentos no ombro, cotovelo e antebraço, excepto grandes intervenções articulares, sem CC	54	1,3%
229	Procedimentos na mão ou no punho, excepto grandes procedimentos articulares, sem CC	51	1,2%
Total GDH Cirúrgico Urgente		4.130	10,8%

629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	1.644	6,9%
541	Perturbações respiratórias, excepto infecções, bronquite ou asma, com CC maior	1.451	6,1%
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	1.049	4,4%
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	595	2,5%
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	530	2,2%
127	Insuficiência cardíaca e choque	516	2,2%
320	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade >17 anos, com CC	437	1,8%
125	Perturbações circulatórias excepto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	385	1,6%
87	Edema pulmonar e insuficiência respiratória	385	1,6%
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	369	1,6%
395	Perturbações dos eritrócitos, idade > 17 anos	313	1,3%
430	Psicoses	288	1,2%
82	Neoplasias respiratórias	288	1,2%
321	Infecções dos rins e das vias urinárias, idade >17 anos, sem CC	269	1,1%
202	Cirrose e hepatite alcoólica	260	1,1%
569	Perturbações dos rins e das vias urinárias, excepto insuficiência renal, com CC maior	259	1,1%
533	Outros transtornos do sistema nervoso, excepto acidente isquémico transitório, convulsões e cefaleias, com CC maior	246	1,0%



544	Insuficiência cardíaca congestiva e arritmia cardíaca, com CC maior	245	1,0%
101	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, com CC	233	1,0%
316	Insuficiência renal	228	1,0%
Total GDH Médico		23.728	61,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

O Quadro X indica a variação do Índice de Case - Mix, do CHLN por Serviços.

Quadro X

Índice Case-Mix

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	0,64	0,73	0,92	13,3%	25,9%
Serviço de Doenças Infecciosas	1,38	2,48	2,52	79,3%	1,5%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	0,96	1,20	1,22	25,1%	2,3%
Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia I	1,32	1,68	1,63	27,2%	-2,9%
Serviço de Gastrenterologia II	2,02	1,53	1,62	-24,3%	5,9%
Serviço de Medicina I	1,04	1,20	1,18	15,8%	-2,0%
Serviço de Medicina II	1,18	1,21	1,16	2,6%	-3,8%
Serviço de Medicina III	1,52	1,19	1,15	-21,3%	-3,8%
Serviço de Medicina IV	1,38	1,07	1,08	-22,3%	0,3%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	1,22	1,41	1,16	15,6%	-17,7%
Serviço de Reumatologia	1,21	1,68	1,75	39,2%	4,1%
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	1,42	1,47	1,52	3,2%	3,9%
Serviço de Cirurgia II	1,31	1,38	1,50	5,8%	8,6%
Serviço de Cirurgia III	2,76	1,37	1,62	-50,5%	18,7%
Serviço de Cirurgia Plástica	1,36	1,47	1,61	8,4%	9,5%
Serviço de Cirurgia Vascular I	2,26	2,68	2,43	18,7%	-9,1%
Serviço de Cirurgia Vascular II	3,14	1,40	1,53	-55,4%	9,5%
Serviço de Ortopedia	1,75	1,91	1,89	8,6%	-0,7%
Serviço de Transplantação	4,70	4,15	4,08	-11,6%	-1,8%
Serviço de Urologia	1,35	0,89	0,94	-33,7%	5,6%
Departamento de Neurocirrências					
Serviço de Neurocirurgia	2,32	2,28	2,23	-1,8%	-2,0%
Serviço de Neurologia	1,11	1,04	1,16	-6,2%	11,1%
Serviço de Oftalmologia	1,00	1,01	1,05	0,5%	4,1%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	1,42	1,57	1,50	10,7%	-4,0%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	1,04	0,85	0,80	-18,2%	-5,1%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	0,55	0,63	0,63	16,0%	0,1%
Ginecologia	0,77	0,76	0,76	-1,5%	0,8%
Obstetrícia	0,47	0,59	0,59	25,8%	0,3%
Departamento de Oncologia					
Serviço de Hematologia	2,24	7,39	7,09	230,0%	-4,1%
Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação					
Serviço de Otorrinolaringologia I	0,92	0,94	0,97	2,1%	3,0%
Serviço de Otorrinolaringologia II	2,55	0,87	0,87	-66,0%	0,3%
Departamento do Tórax					
Serviço de Cardiologia I	2,26	2,65	2,66	17,4%	0,5%
Serviço de Cardiologia II	2,79	1,85	1,91	-33,7%	3,3%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	4,86	4,94	4,91	1,5%	-0,6%
Serviço de Cirurgia Torácica	4,29	2,14	2,10	-50,2%	-1,9%
Serviço de Pneumologia I	1,53	1,79	1,87	17,6%	4,0%
Serviço de Pneumologia II	1,94	1,56	1,70	-19,8%	9,0%
Serviço de Pneumologia III	2,40	2,44	2,37	1,8%	-3,0%
Serviço de Pneumologia IV	1,18	1,12	1,17	-5,7%	4,6%
Serviço de Pneumologia V	1,35	0,96	1,04	-29,1%	9,0%
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos					
Serviço de Medicina Intensiva (SMI)	5,81	5,39	4,61	-7,2%	-14,5%
Serviço de Medicina Intensiva (UCIMC)	7,53	6,40	6,16	-15,0%	-3,8%
Total	1,47	1,48	1,48	0,8%	0,0%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

5.2. CONSULTA EXTERNA

A Consulta Externa está em franca expansão no Centro Hospitalar Lisboa Norte, confirmada pelos valores de crescimento sustentado dos últimos anos (Quadro XI).

Quadro XI

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Primeiras Consultas	114.153	137.500	175.658	20,5%	27,8%
Consultas Subsequentes	393.837	423.738	452.175	7,6%	6,7%
Total de Consultas	507.990	561.238	627.833	10,5%	11,9%

Percentagem de Primeiras Consultas	22,5%	24,5%	28,0%	9,0%	14,2%
Índice Consultas Subsequentes / Primeiras Consultas	3,5	3,1	2,6	-10,7%	-16,5%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

O número total de consultas externas teve crescimentos muito significativos, de 10,5%, de 2006 para 2007 e de 11,9%, de 2007 para 2008.

Este crescimento das consultas deve-se, essencialmente, ao forte incremento de 27,8% das primeiras consultas, face a 6,7% das subsequentes, de 2007 para 2008.

Estes valores comprovam que o Centro Hospitalar, ao longo dos últimos anos, tem vindo a garantir melhor acesso aos seus utentes, sobretudo os abrangidos pela Unidade de Saúde Setentrional em que se integra (Gráfico 8).

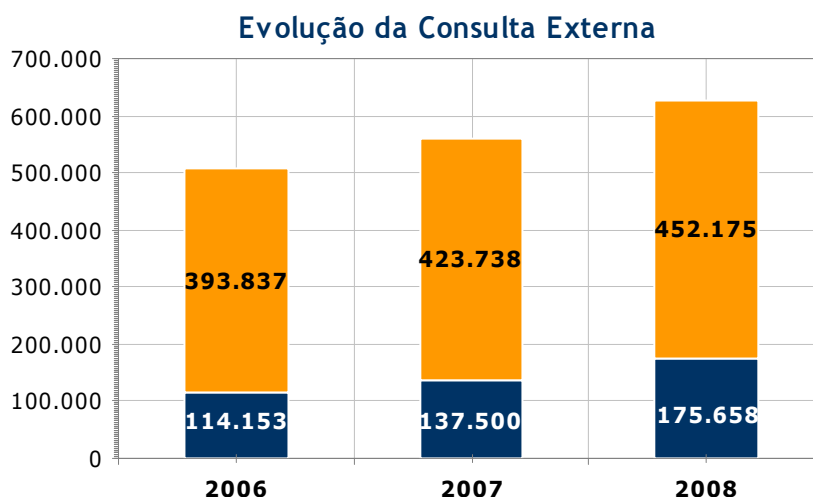


Gráfico 8

Quanto ao número de consultas subsequentes geradas pelas primeiras, traduzido no índice de subsequentes em função das primeiras, verifica-se um decréscimo sustentado e significativo, de -10,7% de 2006 para 2007 e de -16,5% de 2007 para 2008. Para o total do Centro Hospitalar, cada primeira consulta gerou em média 2,6 consultas subsequentes, em 2008

Os Quadros XII e XIII permitem a análise mais detalhada do comportamento das diversas especialidades ao longo dos últimos anos.

Quadro XII

Primeiras Consultas					
Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07



Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	5.789	8.230	10.638	42,2%	29,3%
Serviço de Dermatologia II	2.167	3.147	2.893	45,2%	-8,1%
Serviço de Doenças Infecciosas	838	795	1.326	-5,1%	66,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	3.875	4.315	4.729	11,4%	9,6%
Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia I	2.172	2.609	3.543	20,1%	35,8%
Serviço de Gastroenterologia II	1.637	2.461	3.433	50,3%	39,5%
Serviço de Imuno-Alergologia	1.546	1.809	2.203	17,0%	21,8%
Serviço de Medicina I	1.483	2.296	2.830	54,8%	23,3%
Serviço de Medicina II	1.627	1.173	1.179	-27,9%	0,5%
Serviço de Medicina III	878	1.417	2.523	61,4%	78,1%
Serviço de Medicina IV	499	727	1.543	45,7%	112,2%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	950	1.022	1.441	7,6%	41,0%
Serviço de Reumatologia	1.661	2.688	3.127	61,8%	16,3%
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	2.284	2.980	2.875	30,5%	-3,5%
Serviço de Cirurgia II	2.487	2.441	2.468	-1,8%	1,1%
Serviço de Cirurgia III	3.369	3.864	5.560	14,7%	43,9%
Serviço de Cirurgia Plástica	4.364	4.049	3.228	-7,2%	-20,3%
Serviço de Cirurgia Vascular I	1.743	1.625	1.867	-6,8%	14,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	1.637	2.254	2.681	37,7%	18,9%
Serviço de Ortopedia	4.272	6.417	6.868	50,2%	7,0%
Serviço de Urologia	3.521	3.865	5.712	9,8%	47,8%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurocirurgia	2.108	2.730	4.234	29,5%	55,1%
Serviço de Neurologia	2.980	4.200	5.897	40,9%	40,4%
Serviço de Oftalmologia	5.625	7.704	12.794	37,0%	66,1%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	2.470	2.415	4.279	-2,2%	77,2%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Genética	1.357	1.220	1.020	-10,1%	-16,4%
Serviço de Pediatria	7.668	7.759	9.708	1,2%	25,1%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	7.134	7.647	8.842	7,2%	15,6%
Ginecologia	4.379	4.290	5.142	-2,0%	19,9%
Obstetrícia	2.755	3.357	3.700	21,9%	10,2%
Departamento de Oncologia					
Serviço de Hematologia	1.001	1.215	1.236	21,4%	1,7%
Serviço de Oncologia I	1.644	1.565	1.365	-4,8%	-12,8%
Serviço de Oncologia II	468	399	786	-14,7%	97,0%
Serviço de Radioterapia	2.532	1.793	2.602	-29,2%	45,1%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	3.601	5.953	6.480	65,3%	8,9%
Serviço de Otorrinolaringologia II	3.327	4.525	5.097	36,0%	12,6%

Departamento do Tórax

Serviço de Cardiologia I	2.776	2.994	4.240	7,9%	41,6%
Serviço de Cardiologia II	1.695	2.228	3.060	31,4%	37,3%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	1.460	1.671	1.345	14,5%	-19,5%
Serviço de Cirurgia Tóraca	560	809	713	44,5%	-11,9%
Serviço de Pneumologia I	2.123	2.998	3.010	41,2%	0,4%
Serviço de Pneumologia II	2.831	3.242	6.304	14,5%	94,4%
Serviço de Pneumologia III	432	612	1.023	41,7%	67,2%
Serviço de Pneumologia IV	867	1.016	2.831	17,2%	178,6%
Serviço de Pneumologia V	758	1.017	2.382	34,2%	134,2%

Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos

Serviço de Medicina Intensiva	35	60	209	71,4%	248,3%
-------------------------------	----	----	-----	-------	--------

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Anestesia I	2.770	2.961	4.182	6,9%	41,2%
Serviço de Anestesia II	1.846	2.276	2.340	23,3%	2,8%
Serviço de Estomatologia I	1.334	1.461	2.071	9,5%	41,8%
Serviço de Estomatologia II	195	224	241	14,9%	7,6%
Serviço de Imuno-Hemoterapia I	1.437	991	981	-31,0%	-1,0%
Serviço de Imuno-Hemoterapia II	488	677	747	38,7%	10,3%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação I	1.351	1.031	1.062	-23,7%	3,0%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação II	395	660	751	67,1%	13,8%
Serviço de Medicina do Trabalho	86	1.263	1.159	1.368,6%	-8,2%

Total	114.153	137.500	175.658	20,5%	27,8%
--------------	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Quadro XIII

Total de Consultas

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
----------	------	------	------	----------------	----------------

Departamento de Medicina

Serviço de Dermatologia I	13.766	18.138	21.095	31,8%	16,3%
Serviço de Dermatologia II	4.125	5.117	4.868	24,0%	-4,9%
Serviço de Doenças Infecciosas	8.861	10.398	10.789	17,3%	3,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	19.845	20.891	22.565	5,3%	8,0%
Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia I	13.516	14.455	16.957	6,9%	17,3%
Serviço de Gastrenterologia II	5.908	6.195	7.027	4,9%	13,4%



Serviço de Imuno-Alergologia	8.547	9.477	11.829	10,9%	24,8%
Serviço de Medicina I	6.856	8.729	9.892	27,3%	13,3%
Serviço de Medicina II	4.737	4.882	5.626	3,1%	15,2%
Serviço de Medicina III	3.579	4.263	4.368	19,1%	2,5%
Serviço de Medicina IV	2.585	3.374	3.555	30,5%	5,4%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	10.606	9.860	10.684	-7,0%	8,4%
Serviço de Reumatologia	9.107	11.433	13.850	25,5%	21,1%

Departamento de Cirurgia

Serviço de Cirurgia I	7.737	8.752	8.987	13,1%	2,7%
Serviço de Cirurgia II	8.272	7.521	7.694	-9,1%	2,3%
Serviço de Cirurgia III	11.687	13.176	15.481	12,7%	17,5%
Serviço de Cirurgia Plástica	10.210	9.659	9.002	-5,4%	-6,8%
Serviço de Cirurgia Vascular I	6.050	6.737	7.115	11,4%	5,6%
Serviço de Cirurgia Vascular II	3.894	5.521	7.248	41,8%	31,3%
Serviço de Ortopedia	14.640	16.418	16.796	12,1%	2,3%
Serviço de Urologia	13.208	13.173	15.195	-0,3%	15,3%

Departamento de Neurocirrências

Serviço de Neurocirurgia	6.622	8.572	10.007	29,4%	16,7%
Serviço de Neurologia	14.122	16.311	20.254	15,5%	24,2%
Serviço de Oftalmologia	30.630	29.946	39.890	-2,2%	33,2%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	23.771	33.278	35.460	40,0%	6,6%

Departamento da Criança e da Família

Serviço de Genética	2.121	2.067	2.132	-2,5%	3,1%
Serviço de Pediatria	39.644	38.656	41.389	-2,5%	7,1%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	30.189	32.019	35.275	6,1%	10,2%
Ginecologia	20.775	21.087	22.756	1,5%	7,9%
Obstetrícia	9.414	10.932	12.519	16,1%	14,5%

Departamento de Oncologia

Serviço de Hematologia	13.221	13.271	12.738	0,4%	-4,0%
Serviço de Oncologia I	11.476	12.824	16.159	11,7%	26,0%
Serviço de Oncologia II	3.035	2.463	2.228	-18,8%	-9,5%
Serviço de Radioterapia	7.624	7.419	12.138	-2,7%	63,6%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	14.899	16.550	19.593	11,1%	18,4%
Serviço de Otorrinolaringologia II	10.055	11.327	11.132	12,7%	-1,7%

Departamento do Tórax

Serviço de Cardiologia I	16.609	19.573	20.243	17,8%	3,4%
Serviço de Cardiologia II	7.997	7.930	8.591	-0,8%	8,3%

Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	5.685	6.677	6.670	17,4%	-0,1%
Serviço de Cirurgia Tóraca	2.483	2.686	2.623	8,2%	-2,3%
Serviço de Pneumologia I	14.053	16.284	17.710	15,9%	8,8%
Serviço de Pneumologia II	13.320	13.357	13.652	0,3%	2,2%
Serviço de Pneumologia III	2.407	2.737	2.013	13,7%	-26,5%
Serviço de Pneumologia IV	5.185	5.497	6.184	6,0%	12,5%
Serviço de Pneumologia V	4.821	5.887	6.253	22,1%	6,2%

Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos

Serviço de Medicina Intensiva	101	158	372	56,4%	135,4%
-------------------------------	-----	-----	-----	-------	--------

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Anestesia I	4.146	4.434	6.855	6,9%	54,6%
Serviço de Anestesia II	1.846	2.278	2.347	23,4%	3,0%
Serviço de Estomatologia I	8.403	10.108	10.285	20,3%	1,8%
Serviço de Estomatologia II	1.404	1.476	1.347	5,1%	-8,7%
Serviço de Imuno-Hemoterapia I	8.941	10.331	12.758	15,5%	23,5%
Serviço de Imuno-Hemoterapia II	8.031	8.884	9.739	10,6%	9,6%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação I	5.122	4.925	5.813	-3,8%	18,0%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação II	1.176	1.877	2.145	59,6%	14,3%
Serviço de Medicina do Trabalho	1.115	3.267	3.215	193,0%	-1,6%

Total	507.990	561.238	627.833	10,5%	11,9%
--------------	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

O crescimento mais acentuado das primeiras consultas face às subsequentes de nota melhoria na acessibilidade dos utentes às consultas de especialidade no Centro Hospitalar Lisboa Norte EPE. Este indicador atingiu, sensivelmente, um terço do total das consultas (Quadro XIV).

Quadro XIV

Percentagem de 1ª Consultas

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	42,1%	45,4%	50,4%	7,9%	11,1%
Serviço de Dermatologia II	52,5%	61,5%	59,4%	17,1%	-3,4%
Serviço de Doenças Infecciosas	9,5%	7,6%	12,3%	-19,2%	60,7%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	19,5%	20,7%	21,0%	5,8%	1,5%
Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia I	16,1%	18,0%	20,9%	12,3%	15,8%
Serviço de Gastrenterologia II	27,7%	39,7%	48,9%	43,4%	23,0%
Serviço de Imuno-Alergologia	18,1%	19,1%	18,6%	5,5%	-2,4%
Serviço de Medicina I	21,6%	26,3%	28,6%	21,6%	8,8%
Serviço de Medicina II	34,3%	24,0%	21,0%	-30,0%	-12,8%
Serviço de Medicina III	24,5%	33,2%	57,8%	35,5%	73,8%



Serviço de Medicina IV	19,3%	21,5%	43,4%	11,6%	101,4%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	9,0%	10,4%	13,5%	15,7%	30,1%
Serviço de Reumatologia	18,2%	23,5%	22,6%	28,9%	-4,0%

Departamento de Cirurgia

Serviço de Cirurgia I	29,5%	34,0%	32,0%	15,3%	-6,0%
Serviço de Cirurgia II	30,1%	32,5%	32,1%	8,0%	-1,2%
Serviço de Cirurgia III	28,8%	29,3%	35,9%	1,7%	22,5%
Serviço de Cirurgia Plástica	42,7%	41,9%	35,9%	-1,9%	-14,5%
Serviço de Cirurgia Vascular I	28,8%	24,1%	26,2%	-16,3%	8,8%
Serviço de Cirurgia Vascular II	42,0%	40,8%	37,0%	-2,9%	-9,4%
Serviço de Ortopedia	29,2%	39,1%	40,9%	33,9%	4,6%
Serviço de Urologia	26,7%	29,3%	37,6%	10,1%	28,1%

Departamento de Neurociências

Serviço de Neurocirurgia	31,8%	31,8%	42,3%	0,0%	32,9%
Serviço de Neurologia	21,1%	25,7%	29,1%	22,0%	13,1%
Serviço de Oftalmologia	18,4%	25,7%	32,1%	40,1%	24,7%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	10,4%	7,3%	12,1%	-30,2%	66,3%

Departamento da Criança e da Família

Serviço de Genética	64,0%	59,0%	47,8%	-7,7%	-18,9%
Serviço de Pediatria	19,3%	20,1%	23,5%	3,8%	16,9%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	23,6%	23,9%	25,1%	1,1%	5,0%
Ginecologia	21,1%	20,3%	22,6%	-3,5%	11,1%
Obstetrícia	29,3%	30,7%	29,6%	4,9%	-3,8%

Departamento de Oncologia

Serviço de Hematologia	7,6%	9,2%	9,7%	20,9%	6,0%
Serviço de Oncologia I	14,3%	12,2%	8,4%	-14,8%	-30,8%
Serviço de Oncologia II	15,4%	16,2%	35,3%	5,1%	117,8%
Serviço de Radioterapia	33,2%	24,2%	21,4%	-27,2%	-11,3%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	24,2%	36,0%	33,1%	48,8%	-8,1%
Serviço de Otorrinolaringologia II	33,1%	39,9%	45,8%	20,7%	14,6%

Departamento do Tórax

Serviço de Cardiologia I	16,7%	15,3%	20,9%	-8,5%	36,9%
Serviço de Cardiologia II	21,2%	28,1%	35,6%	32,6%	26,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	25,7%	25,0%	20,2%	-2,6%	-19,4%
Serviço de Cirurgia Tóraca	22,6%	30,1%	27,2%	33,5%	-9,7%
Serviço de Pneumologia I	15,1%	18,4%	17,0%	21,9%	-7,7%
Serviço de Pneumologia II	21,3%	24,3%	46,2%	14,2%	90,2%

Serviço de Pneumologia III	17,9%	22,4%	50,8%	24,6%	127,3%
Serviço de Pneumologia IV	16,7%	18,5%	45,8%	10,5%	147,7%
Serviço de Pneumologia V	15,7%	17,3%	38,1%	9,9%	120,5%

Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos

Serviço de Medicina Intensiva	34,7%	38,0%	56,2%	9,6%	47,9%
-------------------------------	-------	-------	-------	------	-------

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Anestesia I	66,8%	66,8%	61,0%	-0,0%	-8,6%
Serviço de Anestesia II	100,0%	99,9%	99,7%	-0,1%	-0,2%
Serviço de Estomatologia I	15,9%	14,5%	20,1%	-9,0%	39,3%
Serviço de Estomatologia II	13,9%	15,2%	17,9%	9,3%	17,9%
Serviço de Imuno-Hemoterapia I	16,1%	9,6%	7,7%	-40,3%	-19,8%
Serviço de Imuno-Hemoterapia II	6,1%	7,6%	7,7%	25,4%	0,7%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação I	26,4%	20,9%	18,3%	-20,6%	-12,7%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação II	33,6%	35,2%	35,0%	4,7%	-0,4%
Serviço de Medicina do Trabalho	7,7%	38,7%	36,0%	401,2%	-6,8%

Total	22,5%	24,5%	28,0%	9,0%	14,2%
--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

No Quadro XV e no Gráfico 9 visualiza-se a distribuição das consultas por escalões etários e por género. Realça-se que o sexo feminino representou 57% dos atendimentos, em 2008.

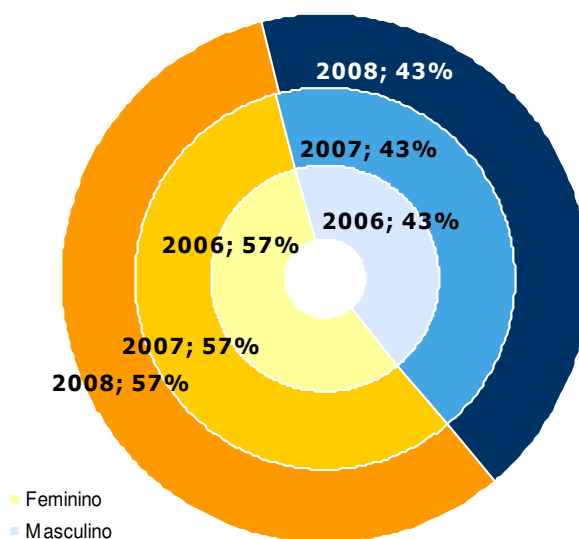
Quadro XV

Consulta Externa por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
< 1 ano	1.663	1.714	1.765	1.978	2.194	2.350	3.641	3.908	4.115
01 a 04 anos	5.664	5.819	6.030	7.451	8.202	9.070	13.115	14.021	15.100
05 a 09 anos	8.548	8.937	10.049	12.271	13.135	13.050	20.819	22.072	23.099
10 a 14 anos	7.414	8.300	9.045	9.999	10.954	11.673	17.413	19.254	20.718
15 a 24 anos	19.714	20.807	22.787	11.190	12.599	13.457	30.904	33.406	36.244
25 a 44 anos	72.329	81.325	88.911	35.698	40.336	43.095	108.027	121.661	132.006
45 a 64 anos	92.955	103.093	115.381	65.402	72.430	81.053	158.357	175.523	196.434
65 a 74 anos	47.135	51.003	58.524	43.916	47.894	54.788	91.051	98.897	113.312
75 a 84 anos	29.260	32.998	39.586	26.410	29.100	34.452	55.670	62.098	74.038
> 85 anos	4.963	5.879	7.281	4.030	4.519	5.486	8.993	10.398	12.767
Total	289.645	319.875	359.359	218.345	241.363	268.474	507.990	561.238	627.833

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução Consulta Externa - por Género



Gráficos 9

Verificou-se, em 2007, que 55,5% dos doentes que acorreram à consulta externa do CHLN eram provenientes de fora da área de influência directa do Hospital (Unidade de Saúde Setentrional). Para os doentes residentes na área de influência, cerca de 41,3% pertencem ao concelho de Lisboa, 39,6% a Odivelas e 19,1% a Loures. O Gráfico 10 e a Quadro XVI mostram de forma mais detalhada esta distribuição. Salienta-se o notável crescimento das consultas aos doentes da área de influência directa do CHLN (Unidade Setentrional da RSLVT), com aumento de 22,8%, entre 2006 e 2008, e acréscimo de 24,2% para os doentes das outras áreas.

Quadro XVI

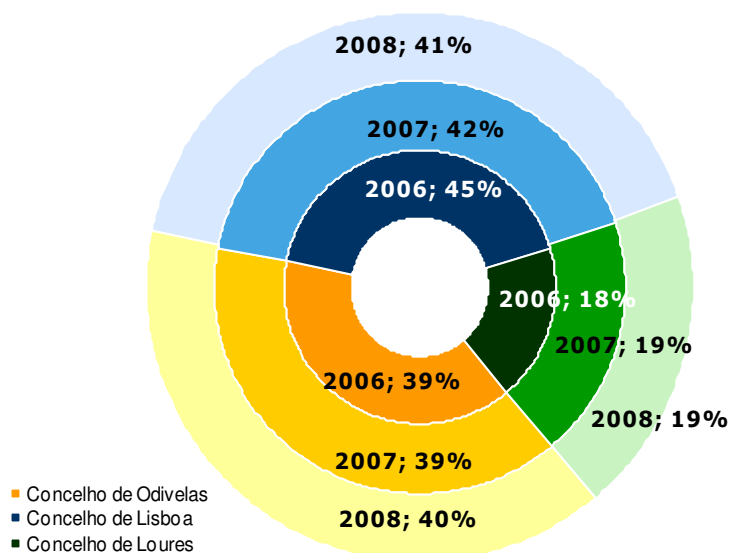
Consulta Externa por Área de Influência

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Área de Influência do CHLN	227.750	254.169	279.697	11,6%	10,0%
Concelho de Odivelas	89.285	99.534	110.649	11,5%	11,2%
Canêças	7.263	8.033	8.899	10,6%	10,8%
Famões	6.064	6.707	7.312	10,6%	9,0%
Odivelas	35.815	40.427	46.269	12,9%	14,5%
Olival Basto	3.829	4.219	4.603	10,2%	9,1%
Pontinha	18.427	20.610	22.376	11,8%	8,6%
Póvoa de Santo Adrião	8.844	9.624	10.245	8,8%	6,5%
Ramada	9.043	9.914	10.945	9,6%	10,4%
Concelho de Lisboa	96.458	106.832	115.535	10,8%	8,1%

Alvalade	6.390	6.889	7.289	7,8%	5,8%
Ameixoeira	7.258	8.252	8.900	13,7%	7,9%
Benfica	27.225	30.044	31.805	10,4%	5,9%
Campo Grande	7.626	8.259	8.850	8,3%	7,2%
Carnide	10.493	12.039	13.103	14,7%	8,8%
Charneca	5.222	5.988	6.595	14,7%	10,1%
Lumiar	25.473	28.073	30.816	10,2%	9,8%
São João de Brito	6.771	7.288	8.177	7,6%	12,2%
Concelho de Loures	42.007	47.803	53.513	13,8%	11,9%
Bucelas	3.068	3.195	3.740	4,1%	17,1%
Fanhões	1.427	1.645	1.896	15,3%	15,3%
Frielas	1.239	1.374	1.534	10,9%	11,6%
Loures	16.288	18.752	21.367	15,1%	13,9%
Lousã	2.104	2.277	2.530	8,2%	11,1%
Santo Antão do Tojal	2.295	2.699	2.797	17,6%	3,6%
Santo António dos Cavaleiros	13.300	15.192	16.899	14,2%	11,2%
São Julião do Tojal	2.286	2.669	2.750	16,8%	3,0%
Fora da Área de influência CHLN	280.240	307.069	348.136	9,6%	13,4%
Total	507.990	561.238	627.833	10,5%	11,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução da Consulta Externa na Área de Influência



Gráficos 10

Considerada a distribuição por distrito, verifica-se, mais uma vez, que Lisboa representa cerca de 80% do total, Setúbal um pouco mais de 6,5%, Santarém regista 4,3% e Leiria 2,4%. No Quadro XVII é possível ver esta distribuição qualitativa em pormenor.

Quadro XVII

Consulta Externa por Distritos

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Aveiro	291	301	334	3,4%	11,0%
Beja	3.762	3.823	3.839	1,6%	0,4%
Braga	180	189	180	5,0%	-4,8%
Bragança	139	126	162	-9,4%	28,6%
Castelo Branco	1.545	1.740	1.777	12,6%	2,1%
Coimbra	334	347	363	3,9%	4,6%
Évora	3.653	3.889	4.000	6,5%	2,9%
Faro	4.117	4.303	5.148	4,5%	19,6%
Guarda	348	401	450	15,2%	12,2%
Leiria	12.429	13.417	15.157	7,9%	13,0%
Lisboa	406.917	452.223	507.274	11,1%	12,2%
Portalegre	3.270	3.472	3.937	6,2%	13,4%
Porto	207	289	299	39,6%	3,5%
Santarém	20.586	22.642	26.764	10,0%	18,2%
Setúbal	35.684	38.161	41.672	6,9%	9,2%
Viana do Castelo	90	93	73	3,3%	-21,5%
Vila Real	173	199	190	15,0%	-4,5%
Viseu	585	679	814	16,1%	19,9%
Região Autónoma da Madeira	376	371	366	-1,3%	-1,3%
Região Autónoma dos Açores	708	723	728	2,1%	0,7%
Desconhecidos	12.596	13.850	14.306	10,0%	3,3%
Total	507.990	561.238	627.833	10,5%	11,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Considerando a Entidade Financeira Responsável pelo pagamento, comprova-se que, em 2008, o Serviço Nacional de Saúde cobriu cerca de 84,9% do total de consultas e a ADSE cerca de 11,7%. No Quadro XVIII e no Gráfico 11 expõem-se a evolução ao longo dos últimos 3 anos e a distribuição pelas diferentes Entidades em causa.

Quadro XVIII

Consulta Externa por Entidade Financeira Responsável

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
A.D.S.E	66.802	69.479	73.267	4,0%	5,5%
Companhia de Seguros	771	1.145	1.306	48,5%	14,1%
Particulares	1.986	2.254	1.972	13,5%	-12,5%
S.N.S	415.223	468.892	532.768	12,9%	13,6%
Outras Entidades	23.208	19.468	18.520	-16,1%	-4,9%
Total	507.990	561.238	627.833	10,5%	11,9%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Consulta Externa 2008 por
Entidade Financeira Responsável

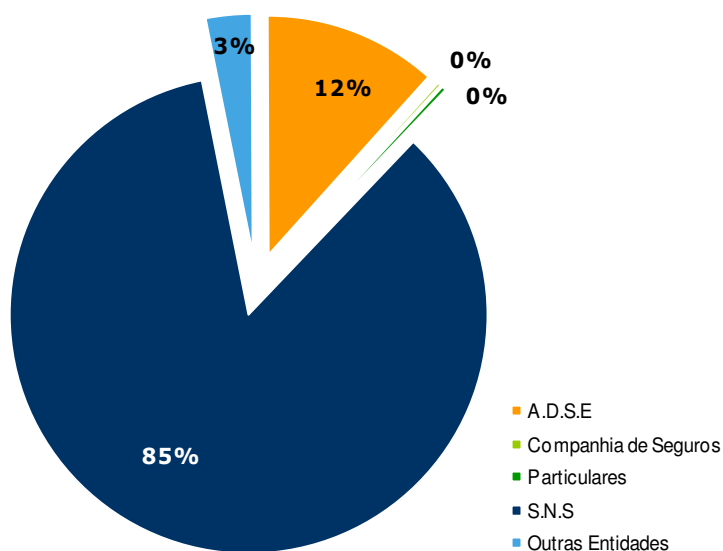


Gráfico 11

5.3. URGÊNCIA

O movimento assistencial global na Urgência do Centro Hospitalar Lisboa Norte tem-se revelado estável, com tendência de crescimento (Quadro XIX e Gráficos 12).

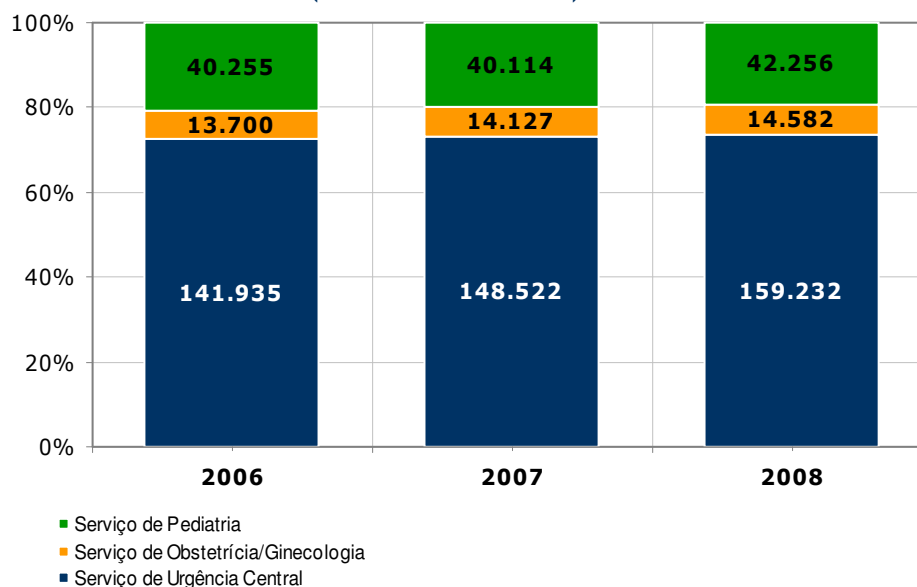
Quadro XIX

Atendimentos na Urgência

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos					
Serviço de Urgência Central	141.935	148.522	159.232	4,6%	7,2%
Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução					
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	13.700	14.127	14.582	3,1%	3,2%
Ginecologia	4.062	4.052	4.517	-0,2%	11,5%
Obstetrícia	9.638	10.075	10.065	4,5%	-0,1%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	40.255	40.114	42.256	-0,4%	5,3%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5	6,6

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução da Urgência por Especialidades
(N.º Atendimentos)



Gráficos 12

Este acréscimo deve-se essencialmente à Urgência Central e Pediátrica, mantendo-se estabilizada a Urgência de Obstetrícia e Ginecologia.

Na sua globalidade, a Urgência do Centro Hospitalar Lisboa Norte realizou nos últimos 10 meses 216.000 atendimentos, com um afluxo médio diário de cerca de 706 doentes, sendo 520 na Urgência Central, 138 na Urgência Pediátrica e 48 na Obstétrica e Ginecológica.

Na Urgência Central, a percentagem de situações de grau de prioridade moderado (cor verde) atinge cerca de um terço do global (Quadro XX e Gráfico 13).

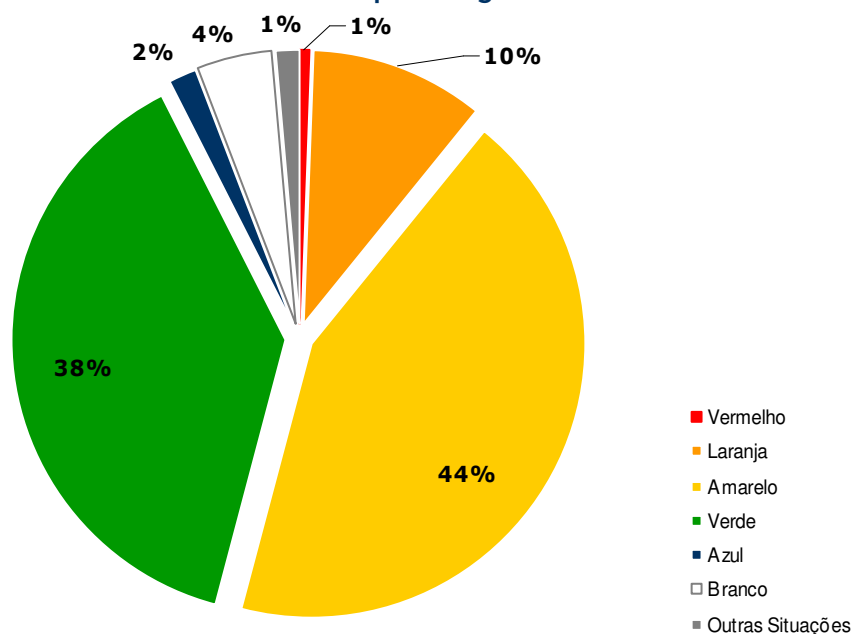
Quadro XX

Urgência Central - Atendimentos por Cor

	2007		2008		Var % 08/07
	Atendimentos	%	Atendimentos	%	
Vermelho	867	0,6%	798	0,5%	-8,0%
Laranja	16.891	11,4%	16.650	10,5%	-1,4%
Amarelo	67.070	45,2%	68.867	43,2%	2,7%
Verde	53.098	35,8%	61.122	38,4%	15,1%
Azul	1.478	1,0%	2.663	1,7%	80,2%
Branco	7.610	5,1%	6.921	4,3%	-9,1%
Outras Situações	1.508	1,0%	2.211	1,4%	46,6%
Total	148.522		159.232		7,2%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Atendimentos 2008 - por triagem de Manchester



Gráficos 13

A distribuição horária da procura da Urgência revela maior incidência nos períodos das 8:00 às 16:00 e das 16:00 às 24:00 horas, com 48% e 41%, respectivamente (Quadro XXI).

Quadro XXI

Urgência por Turnos

	00 - 08 Horas			08 - 16 Horas			16 - 24 Horas		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Serviço de Urgência Central	17.066	17.107	17.966	69.026	72.943	79.099	55.843	58.471	62.167
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	1.419	1.396	1.465	7.261	7.451	7.462	5.020	5.280	5.655
Ginecologia	219	233	235	2.193	2.117	2.278	1.651	1.702	2.004
Obstetrícia	1.200	1.163	1.230	5.068	5.334	5.184	3.369	3.578	3.651
Serviço de Pediatria	5.017	4.627	4.801	15.998	16.376	17.213	19.240	19.112	20.242
Total	23.502	23.130	24.232	92.285	96.770	103.774	80.103	82.863	88.064

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Quanto à causa de admissão, em 2008, as doenças internas representaram a grande maioria dos episódios de urgência, com 84%, seguidos pelos diversos tipos de acidentes, que no seu conjunto representaram 11% e pelas agressões/violência, com cerca de 5% (Quadro XXII).

Quadro XXII

Urgência por Causa de Admissão

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Acidentes de Trabalho	3.737	3.691	3.676	-1,2%	-0,4%
Acidentes Desportivos	438	502	483	14,6%	-3,8%
Acidentes Escolares	1.930	2.189	2.201	13,4%	0,5%
Acidentes Viação / Despistes	2.126	1.926	2.093	-9,4%	8,7%
Outros Acidentes	40	30	23	-25,0%	-23,3%
Agressões / Violência	10.914	10.407	10.044	-4,6%	-3,5%
Atropelamento	477	480	439	0,6%	-8,5%
Doenças Internas	161.507	168.870	181.773	4,6%	7,6%
Intoxicações	664	694	607	4,5%	-12,5%
Quedas	13.093	13.114	13.822	0,2%	5,4%
Outras causas	964	860	909	-10,8%	5,7%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5%	6,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Ao contrário das consultas externas, em que o aumento é indiciador de melhoria de eficiência, o aumento das urgências é, geralmente, reflexo de défices de funcionamento das estruturas de ambulatório, em particular dos cuidados de saúde primários, uma vez que, perante a dificuldade de alternativas, os doentes tendem a recorrer, neste caso as urgências hospitalares, aos serviços de saúde que lhes garantam, mesmo à custa de alguma espera, os cuidados de que necessitam.

Relativamente ao destino dos doentes atendidos no Serviço de Urgência, tem diminuído a percentagem de doentes encaminhados para o domicílio, sem indicação de continuidade de cuidados dentro do sistema de saúde. De 2006 para 2008, a percentagem destes doentes evoluiu de 62% para 53 %. A esta evolução correspondeu o aumento de 11% para 18% no encaminhamento para os Centros de Saúde e de 6% para 9% na referência para a Consulta Externa Hospitalar (quadro XXIII).

Quadro XXIII

Urgência por Destino de Alta

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Abandono	5.654	6.297	7.260	11,4%	15,3%
Alta Administrativa	8.441	7.944	8.867	-5,9%	11,6%
Centro de Saúde / Médico Família	20.804	32.757	38.653	57,5%	18,0%
Consulta Externa	12.323	19.484	19.643	58,1%	0,8%
Domicílio	121.871	109.001	113.815	-10,6%	4,4%
Falecidos	305	353	358	15,7%	1,4%
Internamento	19.099	19.811	19.820	3,7%	0,0%
Saída com recusa de internamento	30	1	1	-96,7%	0,0%
Saída contra parecer médico	581	552	587	-5,0%	6,3%
Transferência para outros estabelecimentos de Saúde	34	15	774	-55,9%	5.060,0%
Transferência para outros hospitais	5.782	6.462	6.119	11,8%	-5,3%
Outras	966	86	173	-91,1%	101,2%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5%	6,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Pela análise da origem dos doentes que acorrem à Urgência do CHLN, verifica-se que, em 2008, os doentes residentes na área de influência representaram cerca de 64% do total. Destes, 43% residem no concelho de Lisboa, 39% no de Odivelas e 18% no de Loures. (Gráfico 15 e Quadro XXV).

Evolução de Atendimentos na Urgência na Área de Influência do CHLN

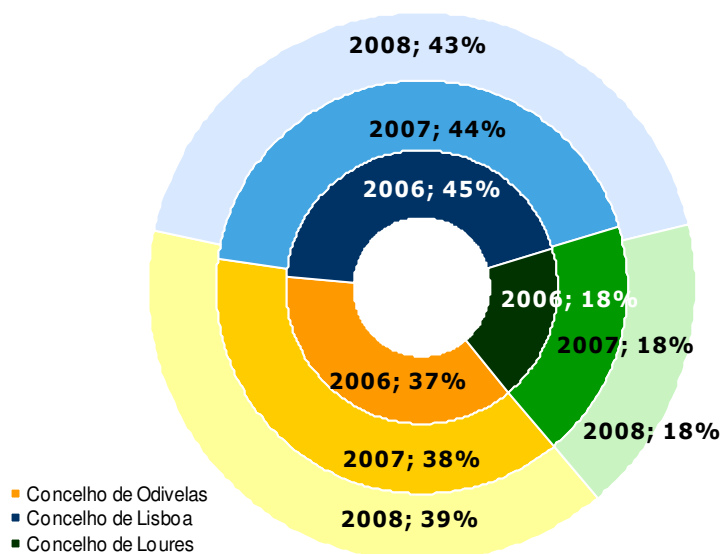


Gráfico 15

Quadro XXV

Urgência por Área de Influência

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Área de Influência do CHLN	130.613	132.955	138.244	1,8%	4,0%
Concelho de Odivelas	48.496	50.835	54.457	4,8%	7,1%
Canegas	4.269	4.579	4.799	7,3%	4,8%
Famões	3.674	3.816	4.104	3,9%	7,5%
Odivelas	18.886	19.509	21.154	3,3%	8,4%
Olival Basto	1.872	2.029	2.235	8,4%	10,2%
Pontinha	10.842	11.446	12.425	5,6%	8,6%
Póvoa de Santo Adrião	4.303	4.485	4.696	4,2%	4,7%
Ramada	4.650	4.971	5.044	6,9%	1,5%
Concelho de Lisboa	58.070	57.537	59.541	-0,9%	3,5%
Alvalade	3.689	3.350	3.407	-9,2%	1,7%
Ameixoeira	4.931	5.334	5.728	8,2%	7,4%

Benfica	14.110	13.719	14.334	-2,8%	4,5%
Campo Grande	4.554	4.298	4.334	-5,6%	0,8%
Carnide	7.679	8.039	7.909	4,7%	-1,6%
Charneca	3.492	3.581	3.988	2,5%	11,4%
Lumiar	16.208	15.869	16.350	-2,1%	3,0%
São João de Brito	3.407	3.347	3.491	-1,8%	4,3%
Concelho de Loures	24.047	24.583	24.246	2,2%	-1,4%
Bucelas	1.456	1.506	1.487	3,4%	-1,3%
Fanhões	805	857	23	6,5%	-97,3%
Frielas	595	647	682	8,7%	5,4%
Loures	9.413	9.341	10.057	-0,8%	7,7%
Lousã	1.119	1.177	1.192	5,2%	1,3%
Santo Antão do Tojal	1.307	1.328	1.454	1,6%	9,5%
Santo António dos Cavaleiros	8.132	8.376	8.022	3,0%	-4,2%
São Julião do Tojal	1.220	1.351	1.329	10,7%	-1,6%
Fora da Área de influência CHLN	65.277	69.808	77.826	6,9%	11,5%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5%	6,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Quando realizada uma análise por distrito, comprova-se que 89% dos doentes atendidos na Urgência, em 2008, pertenciam ao distrito de Lisboa, 2,9% ao de Setúbal, 1,6% a Santarém e 1% a Leiria (Quadro XXVI).

Quadro XXVI

Urgência de Dia por Distritos

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Aveiro	133	161	181	21,1%	12,4%
Beja	308	300	349	-2,6%	16,3%
Braga	126	178	158	41,3%	-11,2%
Bragança	48	36	57	-25,0%	58,3%
Castelo Branco	237	286	222	20,7%	-22,4%
Coimbra	180	228	216	26,7%	-5,3%
Évora	299	292	252	-2,3%	-13,7%
Faro	491	468	414	-4,7%	-11,5%
Guarda	89	104	107	16,9%	2,9%
Leiria	2.235	2.242	2.157	0,3%	-3,8%
Lisboa	177.256	183.275	193.182	3,4%	5,4%
Portalegre	276	347	367	25,7%	5,8%
Porto	365	386	417	5,8%	8,0%
Santarém	3.197	3.436	3.508	7,5%	2,1%
Setúbal	6.238	6.299	6.225	1,0%	-1,2%
Viana do Castelo	44	43	48	-2,3%	11,6%
Vila Real	66	54	56	-18,2%	3,7%

Viseu	169	216	193	27,8%	-10,6%
Região Autónoma da Madeira	141	110	110	-22,0%	0,0%
Região Autónoma dos Açores	128	128	113	0,0%	-11,7%
Desconhecidos	3.864	4.174	7.738	8,0%	85,4%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5%	6,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

A distribuição por Entidade Financeira Responsável dos doentes socorridos na Urgência demonstra que, em 2008, o Serviço Nacional de Saúde teve um peso de cerca de 82% e a ADSE de 8,2%. No Quadro XXVII e no Gráfico 16 constam, em pormenor, a evolução e a distribuição pelas diversas Entidades Financeiras do atendimento na Urgência.

Quadro XXVII

Urgência por Entidade Financeira Responsável

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
A.D.S.E	20.213	18.676	17.825	-7,6%	-4,6%
Companhia de Seguros	4.390	3.584	3.343	-18,4%	-6,7%
Particulares	6.850	7.764	11.448	13,3%	47,4%
S.N.S	156.564	166.135	177.101	6,1%	6,6%
Outras Entidades	7.873	6.604	6.353	-16,1%	-3,8%
Total	195.890	202.763	216.070	3,5%	6,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

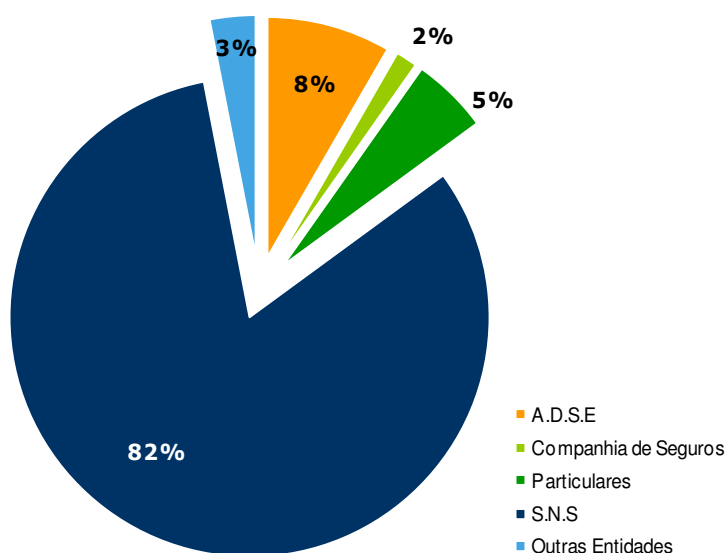
Urgência 2008 por
Entidade Financeira Responsável

Gráfico 16

5.4. HOSPITAL DE DIA

A actividade em Hospital de Dia tem vindo a sofrer forte incremento no Centro Hospitalar Lisboa Norte, o que corresponde não só à tendência generalizada na prestação de cuidados de saúde (redução do internamento e aumento do ambulatório), mas também a acréscimo de qualidade para os doentes, uma vez que podem aceder a tratamentos com toda a segurança sem ficarem expostos aos riscos e inconvenientes do internamento.

Neste contexto, a actividade em Hospital de Dia tem vindo a crescer significativamente nos últimos anos, no Centro Hospitalar Lisboa Norte, no que diz respeito ao número de sessões realizadas, como se verificou em 2007 e em 2008, com aumentos de 3,8% e 11,8%, respectivamente (Quadro XXVIII e Gráfico 17).

Quadro XXVIII

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
N.º Sessões	62.399	64.775	72.404	3,8%	11,8%
N.º Doentes Tratados	12.657	11.876	13.173	-6,2%	10,9%
N.º Sessões / Doente	4,9	5,5	5,5	10,6%	0,8%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução de Sessões de Hospital de Dia

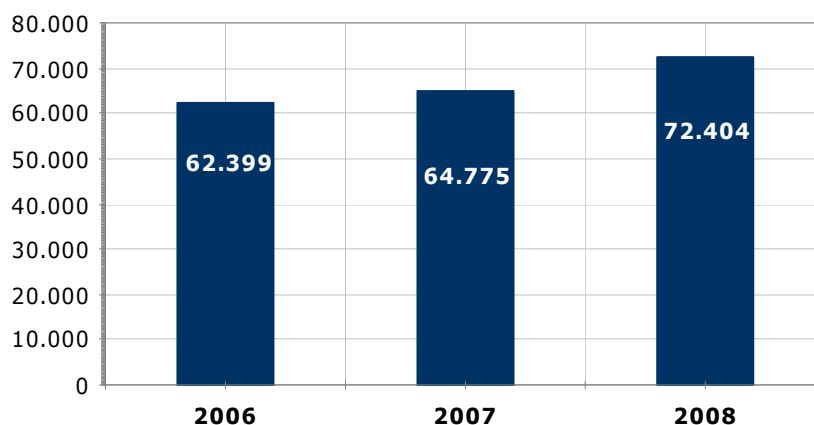


Gráfico 17

No Quadro XXIX evidencia-se a evolução desta actividade, por Especialidade, ao longo dos últimos anos.

Quadro XXIX

Sessões de Hospital de Dia

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Doenças Infecciosas	4.272	843	2.650	-80,3%	214,4%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	188	35	35	-81,4%	0,0%
Serviço de Gastrenterologia	345	332	470	-3,8%	41,6%
Serviço de Imuno-Alergologia	1.296	1.099	1.997	-15,2%	81,7%
Serviço de Medicina I	0	0	30	-	-
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	3.472	4.747	5.906	36,7%	24,4%
Serviço de Reumatologia	717	703	1.257	-2,0%	78,8%
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Urologia	1.301	465	237	-64,3%	-49,0%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurologia	1.993	2.876	2.691	44,3%	-6,4%
Serviço de Oftalmologia	373	346	144	-7,2%	-58,4%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	2.921	3.154	2.947	8,0%	-6,6%
Departamento da Criança e da Família					
Serviço de Pediatria	3.823	5.365	5.055	40,3%	-5,8%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Ginecologia / Obstetrícia	236	0	0	-100,0%	-
Ginecologia	236	0	0	-100,0%	-

Departamento de Oncologia

Serviço de Hematologia	6.117	5.897	6.121	-3,6%	3,8%
Serviço de Oncologia I	9.170	10.319	11.782	12,5%	14,2%
Serviço de Oncologia II	4.791	2.486	3.156	-48,1%	27,0%
Serviço de Radioterapia	773	1.283	1.229	66,0%	-4,2%

Departamento do Tórax

Serviço de Cardiologia I	934	1.300	1.073	39,2%	-17,5%
Serviço de Cardiologia II	1.607	1.548	1.623	-3,7%	4,8%
Serviço de Pneumologia I	1.637	1.679	1.787	2,6%	6,4%
Serviço de Pneumologia II	4.402	4.516	4.750	2,6%	5,2%
Serviço de Pneumologia IV	3.996	5.240	4.478	31,1%	-14,5%
Serviço de Pneumologia V	2.071	2.308	2.550	11,4%	10,5%

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Imuno-Hemoterapia I	5.055	6.723	8.666	33,0%	28,9%
Serviço de Imuno-Hemoterapia II	909	1.511	1.770	66,2%	17,1%

Total	62.399	64.775	72.404	3,8%	11,8%
--------------	---------------	---------------	---------------	-------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

A análise por grupo etário e género dos doentes com sessões/tratamentos realizadas em Hospital de Dia, em 2008, permite verificar que, estas se repartem igualmente por ambos os sexos (Quadro XXX e Gráfico 18).

Quadro XXX

Hospital de Dia por Género e Grupo Etário

	Feminino			Masculino			Total		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
< 1 ano	191	251	232	257	412	346	448	663	578
01 a 04 anos	382	715	467	742	991	1.068	1.124	1.706	1.535
05 a 09 anos	549	690	691	742	964	1.097	1.291	1.654	1.788
10 a 14 anos	406	498	366	804	963	725	1.210	1.461	1.091
15 a 24 anos	1.094	1.490	1.461	943	1.256	1.104	2.037	2.746	2.565
25 a 44 anos	7.664	7.093	8.243	6.591	6.564	7.039	14.255	13.657	15.282
45 a 64 anos	9.207	9.700	11.927	12.638	12.120	13.669	21.845	21.820	25.596
65 a 74 anos	4.880	5.213	5.547	7.550	7.670	9.188	12.430	12.883	14.735
75 a 84 anos	2.499	3.099	3.340	4.144	4.032	4.726	6.643	7.131	8.066
> 85 anos	423	524	628	693	530	540	1.116	1.054	1.168
Total	27.295	29.273	32.902	35.104	35.502	39.502	62.399	64.775	72.404

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução de Sessões de Hospital de Dia - por Género

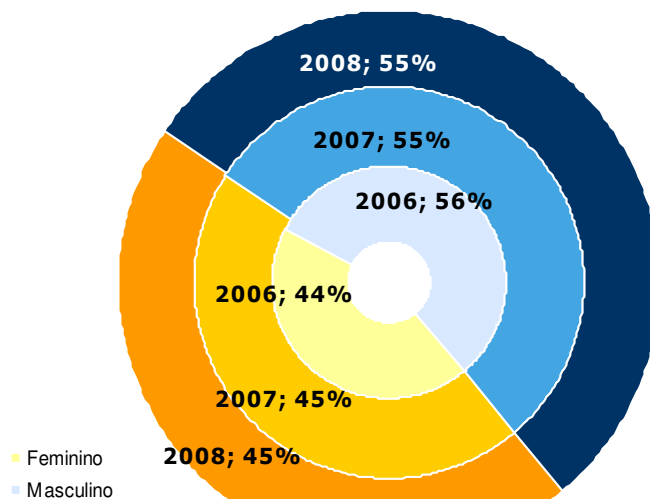


Gráfico 18

Considerada a origem dos doentes desta actividade ambulatoria, verifica-se que, em 2008, cerca de 63% das sessões foram realizadas por doentes de fora da área de influência do Hospital. Quanto aos doentes da área de influência, também em 2008, cerca de 45% das sessões foram realizadas em doentes do concelho de Lisboa, 37% de Odivelas e 19% de Loures. O Quadro XXXI e Gráfico 19 seguintes permitem detalhar esta análise.

Quadro XXXI

Hospital de Dia por Área de Influência					
	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Área de Influência do CHLN	24.065	23.799	26.712	-1,1%	12,2%
Concelho de Odivelas	7.985	8.444	9.744	5,7%	15,4%
Caneças	639	648	659	1,4%	1,7%
Famões	597	586	569	-1,8%	-2,9%
Odivelas	3.490	3.897	4.525	11,7%	16,1%
Olival Basto	312	254	414	-18,6%	63,0%
Pontinha	1.515	1.611	1.836	6,3%	14,0%
Póvoa de Santo Adrião	723	679	734	-6,1%	8,1%
Ramada	709	769	1.007	8,5%	30,9%
Concelho de Lisboa	11.296	11.013	12.017	-2,5%	9,1%
Alvalade	890	617	889	-30,7%	44,1%
Ameixoeira	638	895	796	40,3%	-11,1%

Benfica	2.936	3.317	3.187	13,0%	-3,9%
Campo Grande	605	688	872	13,7%	26,7%
Carnide	1.006	852	1.388	-15,3%	62,9%
Charneca	578	531	548	-8,1%	3,2%
Lumiar	3.618	3.440	3.443	-4,9%	0,1%
São João de Brito	1.025	673	894	-34,3%	32,8%
Concelho de Loures	4.784	4.342	4.951	-9,2%	14,0%
Bucelas	382	266	419	-30,4%	57,5%
Fanhões	169	139	217	-17,8%	56,1%
Frielas	48	65	47	35,4%	-27,7%
Loures	1.973	1.716	1.996	-13,0%	16,3%
Lousã	178	96	106	-46,1%	10,4%
Santo Antão do Tojal	303	257	276	-15,2%	7,4%
Santo António dos Cavaleiros	1.377	1.394	1.441	1,2%	3,4%
São Julião do Tojal	354	409	449	15,5%	9,8%
Fora da Área de influência CHLN	38.334	40.976	45.692	6,9%	11,5%
Total	62.399	64.775	72.404	3,8%	11,8%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Evolução de Sessões de Hospital de Dia na Área de Influência do CHLN

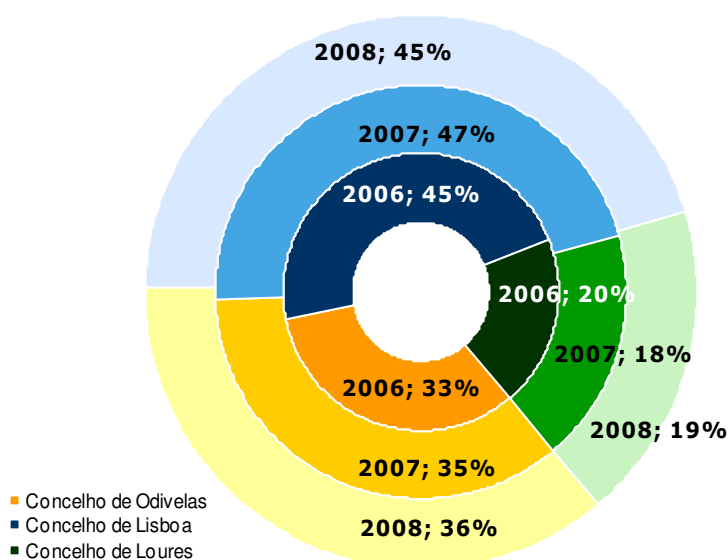


Gráfico 19

Na análise por distrito, verifica-se que, em 2008, em 81% das sessões de Hospital de Dia foram realizadas em doentes do distrito de Lisboa, 6,9% em doentes de Setúbal, cerca de 4,9% de Santarém, de 1,8% de Leiria. O Quadro XXXII revela em pormenor esta distribuição geográfica.

Quadro XXXII

Hospital de Dia por Distritos

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Aveiro	19	15	41	-21,1%	173,3%
Beja	466	415	401	-10,9%	-3,4%
Braga	15	7	21	-53,3%	200,0%
Bragança	41	13	10	-68,3%	-23,1%
Castelo Branco	212	254	246	19,8%	-3,1%
Coimbra	76	93	41	22,4%	-55,9%
Évora	418	544	461	30,1%	-15,3%
Faro	414	414	491	0,0%	18,6%
Guarda	43	41	15	-4,7%	-63,4%
Leiria	1.293	1.371	1.299	6,0%	-5,3%
Lisboa	50.081	51.235	58.462	2,3%	14,1%
Portalegre	250	305	407	22,0%	33,4%
Porto	33	20	53	-39,4%	165,0%
Santarém	2.782	3.010	3.573	8,2%	18,7%
Setúbal	4.234	4.706	4.986	11,1%	5,9%
Viana do Castelo	5	11	1	120,0%	-90,9%
Vila Real	41	52	47	26,8%	-9,6%
Viseu	62	34	113	-45,2%	232,4%
Região Autónoma da Madeira	57	66	68	15,8%	3,0%
Região Autónoma dos Açores	133	112	141	-15,8%	25,9%
Desconhecidos	1.724	2.057	1.527	19,3%	-25,8%
Total	62.399	64.775	72.404	3,8%	11,8%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Analisando esta actividade por Entidade Financeira Responsável, verifica-se que, em 2008, o Serviço Nacional de Saúde representou cerca de 82% das sessões realizadas em Hospital de Dia e a ADSE cerca de 11%. No Quadro XXXIII e Gráfico 20 é possível ver qual a distribuição desta actividade pelas diferentes Entidades Financeiras Responsáveis.

Quadro XXXIII

Hospital de Dia por Entidade Financeira Responsável

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
A.D.S.E	7.739	7.064	7.983	-8,7%	13,0%
Companhia de Seguros	17	3	2	-82,4%	-33,3%
Particulares	346	607	213	75,4%	-64,9%
S.N.S	49.908	53.444	59.199	7,1%	10,8%
Outras Entidades	4.389	3.657	5.007	-16,7%	36,9%
Total	62.399	64.775	72.404	3,8%	11,8%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

Sessões de Hospital de Dia 2008 por
Entidade Financeira Responsável

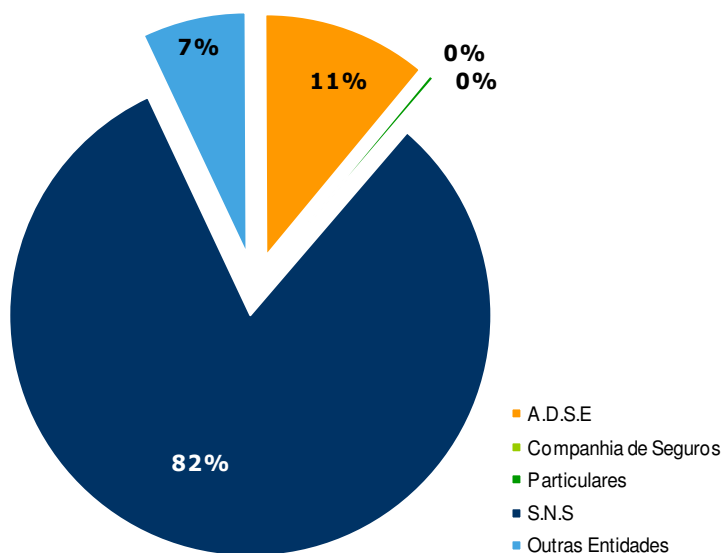


Gráfico 20

5.5. ACTIVIDADE CIRÚRGICA

Quadro XXXIV reflete a actividade Cirúrgica por tipo.

Quadro XXXIV

	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Cirurgia Convencional Programada	11.858	12.248	12.196	3,3%	-0,4%
Cirurgia Ambulatório	3.320	4.719	7.190	42,1%	52,4%
Cirurgia Urgente	2.600	3.018	2.797	16,1%	-7,3%
Taxa de Ambulatorização	21,9%	27,8%	37,1%	27,2%	33,4%
N.º Doentes em Espera Inscritos	12.256	10.651	8.387	-13,1%	-21,3%
Mediana de Tempo de Espera (em dias)	240	198	120	-17,6%	-39,6%

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

CIRURGIA CONVENCIONAL

A actividade cirúrgica convencional programada no Centro Hospitalar teve um decréscimo de 0,4% de 2007 para 2008 (Gráfico 21).

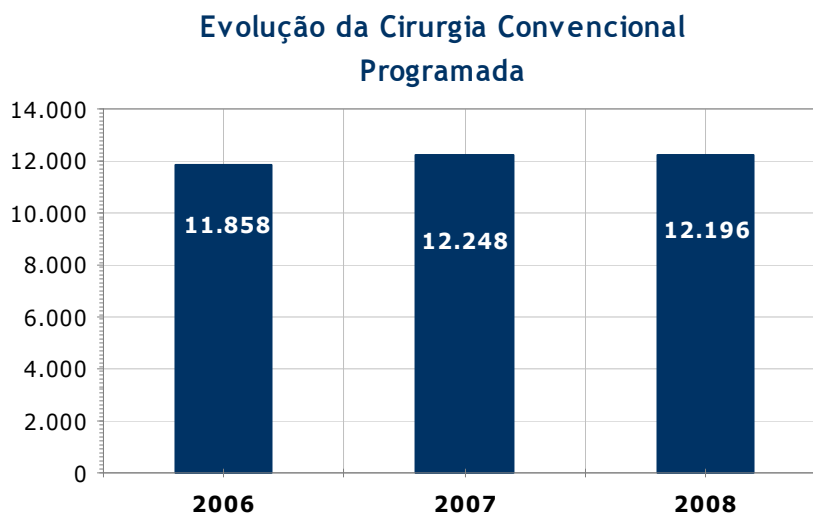


Gráfico 21

O Quadro XXXV permite analisar esta actividade por Serviço.

Quadro XXXV

Cirurgia Programada					
Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	1.085	1.095	1.056	0,9%	-3,6%
Serviço de Cirurgia II	1.125	1.138	1.075	1,2%	-5,5%
Serviço de Cirurgia III	1.096	1.219	1.429	11,2%	17,2%
Serviço de Cirurgia Plástica	666	702	688	5,4%	-2,0%
Serviço de Cirurgia Vascular I	558	378	432	-32,3%	14,3%
Serviço de Cirurgia Vascular II	355	483	624	36,1%	29,2%
Serviço de Ortopedia	913	781	807	-14,5%	3,3%
Serviço de Urologia	1.314	1.445	1.107	10,0%	-23,4%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurocirurgia	641	618	552	-3,6%	-10,7%

Serviço de Oftalmologia	237	219	234	-7,4%	6,8%
-------------------------	-----	-----	-----	-------	------

Departamento da Criança e da Família

Serviço de Pediatria	399	452	419	13,4%	-7,3%
----------------------	-----	-----	-----	-------	-------

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	967	1.017	896	5,2%	-11,9%
Ginecologia	781	804	734	2,9%	-8,7%
Obstetrícia	186	213	162	14,6%	-23,9%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	752	843	730	12,1%	-13,4%
Serviço de Otorrinolaringologia II	462	522	674	13,0%	29,1%

Departamento do Tórax

Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	849	880	999	3,7%	13,5%
Serviço de Cirurgia Torácica	407	423	427	3,9%	0,9%

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Estomatologia I	33	33	47	0,0%	42,4%
----------------------------	----	----	----	------	-------

Total	11.858	12.248	12.196	3,3%	-0,4%
--------------	---------------	---------------	---------------	-------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

No mesmo período, a actividade cirúrgica urgente no Centro Hospitalar teve um decréscimo de 7,3% (Quadro XXXVI).

Quadro XXXVI

Cirurgia Urgente

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
----------	------	------	------	----------------	----------------

Departamento de Cirurgia

Serviço de Cirurgia I	445	456	492	2,4%	7,9%
Serviço de Cirurgia II	386	398	405	3,1%	1,8%
Serviço de Cirurgia III	64	62	84	-3,1%	35,5%
Serviço de Cirurgia Plástica	160	133	123	-16,9%	-7,5%
Serviço de Cirurgia Vascular I	175	210	87	19,9%	-58,6%
Serviço de Cirurgia Vascular II	15	5	13	-66,7%	160,0%
Serviço de Ortopedia	289	476	382	64,7%	-19,7%
Serviço de Urologia	29	50	99	72,4%	98,0%

Departamento de Neurociências

Serviço de Neurocirurgia	181	196	201	8,3%	2,6%
--------------------------	-----	-----	-----	------	------

Serviço de Oftalmologia	50	71	69	42,0%	-2,8%
-------------------------	----	----	----	-------	-------

Departamento da Criança e da Família

Serviço de Pediatria	97	140	107	44,3%	-23,6%
----------------------	----	-----	-----	-------	--------

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	534	571	623	6,8%	9,1%
Ginecologia	30	31	41	2,0%	32,3%
Obstetrícia	504	540	582	7,1%	7,8%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	67	88	51	32,2%	-42,0%
Serviço de Otorrinolaringologia II	2	2	4	0,0%	100,0%

Departamento do Tórax

Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	96	145	46	51,6%	-68,3%
Serviço de Cirurgia Torácica	8	14	10	75,0%	-28,6%

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Estomatologia I	2	1	1	-50,0%	0,0%
----------------------------	---	---	---	--------	------

Total	2.600	3.018	2.797	16,1%	-7,3%
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Na Cirurgia de Ambulatório incidiu forte no ano de 2008, tendo-se obtido significativo acréscimo de actividade. Este reforço incidiu naturalmente nas áreas de maior propensão para actividade ambulatoria, nomeadamente a Urologia, a Oftalmologia e a Ginecologia.

O crescimento em 2008, face a 2007, foi de 52,4%.

Evolução da Cirurgia de Ambulatório

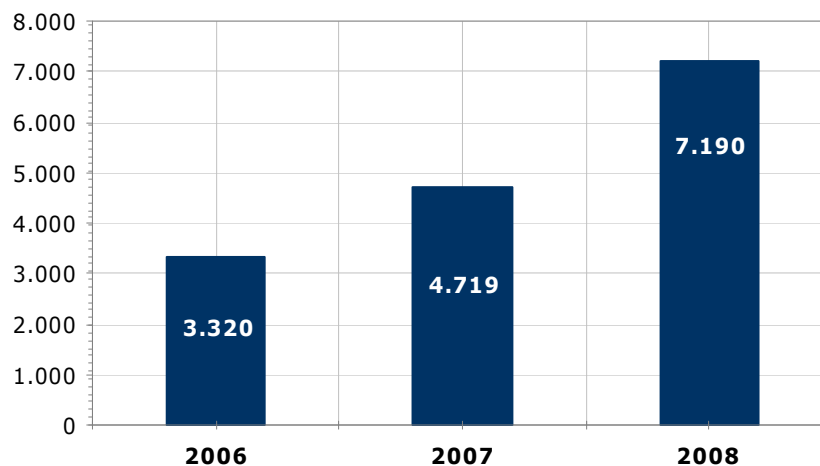


Gráfico 22

O Quadro XXXVII permite observar o comportamento desta actividade, ao longo dos três anos, de forma detalhada, por Serviço e Especialidade.

Quadro XXXVII

Cirurgia Ambulatório

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Cirurgia					
Serviço de Cirurgia I	42	42	58	0,0%	38,1%
Serviço de Cirurgia II	106	82	129	-22,6%	57,3%
Serviço de Cirurgia III	268	461	570	72,0%	23,6%
Serviço de Cirurgia Plástica	344	477	518	38,5%	8,6%
Serviço de Cirurgia Vascular I	58	37	54	-36,2%	45,9%
Serviço de Cirurgia Vascular II	102	186	261	82,4%	40,3%
Serviço de Ortopedia	16	30	50	87,5%	66,7%
Serviço de Urologia	132	132	446	0,0%	237,9%
Departamento de Neurociências					
Serviço de Neurocirurgia	56	89	86	58,9%	-3,4%
Serviço de Oftalmologia	868	1.324	2.767	52,5%	109,0%
Departamento da Criança e da Família					

Serviço de Pediatria	359	320	414	-10,8%	29,4%
----------------------	-----	-----	-----	--------	-------

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	306	492	794	60,8%	61,4%
Ginecologia	306	492	794	60,8%	61,4%
Obstetrícia	0	0	0	-	-

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	190	470	420	146,9%	-10,6%
Serviço de Otorrinolaringologia II	330	401	374	21,5%	-6,7%

Departamento do Tórax

Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	1	1	0	0,0%	-100,0%
Serviço de Cirurgia Torácica	0	1	0	-	-100,0%

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Estomatologia I	141	174	249	23,1%	43,1%
----------------------------	-----	-----	-----	-------	-------

Total	3.320	4.719	7.190	42,1%	52,4%
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

5.6. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

A área dos Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica tem vindo a sofrer, de forma geral, grande crescimento no CHLN, em quantidade e complexidade. Os dados dos últimos anos confirmam este desenvolvimento, o que reflecte a própria diferenciação técnica e tecnológica e a complexidade das situações a que responde como hospital de *fim de linha*.

Quadro XXXVIII

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Serviços	2006	2007	2008	Var % 07/06	Var % 08/07
Departamento de Medicina					
Serviço de Dermatologia I	16.871	16.805	26.173	-0,4%	55,7%
Serviço de Dermatologia II	3.250	3.383	3.278	4,1%	-3,1%
Serviço de Doenças Infecciosas	2.122	835	842	-60,7%	0,8%
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo	13.741	7.720	9.863	-43,8%	27,8%
Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia I	11.547	11.447	15.998	-0,9%	39,8%
Serviço de Gastroenterologia II	17.762	13.377	12.288	-24,7%	-8,1%
Serviço de Imuno-Alergologia	28.606	60.725	66.327	112,3%	9,2%
Serviço de Medicina I	2.454	3.012	2.941	22,7%	-2,4%



Serviço de Medicina II	217	27	310	-87,6%	1.048,1%
Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal	39.581	41.175	65.831	4,0%	59,9%
Serviço de Reumatologia	7.776	8.982	12.077	15,5%	34,5%

Departamento de Cirurgia

Serviço de Cirurgia I	2.093	1.946	2.626	-7,0%	34,9%
Serviço de Cirurgia II	3.129	2.391	2.520	-23,6%	5,4%
Serviço de Cirurgia Plástica	4.742	4.506	3.592	-5,0%	-20,3%
Serviço de Cirurgia Vascular I	2.146	2.951	3.674	37,5%	24,5%
Serviço de Cirurgia Vascular II	867	852	2.754	-1,7%	223,2%
Serviço de Ortopedia	6.935	4.407	4.677	-36,5%	6,1%
Serviço de Urologia	5.691	6.358	4.482	11,7%	-29,5%

Departamento de Neurociências

Serviço de Neurocirurgia	-	-	2.124	-	-
Serviço de Neurologia	9.584	13.133	22.274	37,0%	69,6%
Serviço de Oftalmologia	40.887	43.816	64.990	7,2%	48,3%
Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	19.119	26.293	19.784	37,5%	-24,8%

Departamento da Criança e da Família

Serviço de Genética	513	322	533	-37,2%	65,5%
Serviço de Pediatria	29.752	34.138	41.196	14,7%	20,7%

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	33.693	28.939	39.744	-14,1%	37,3%
Ginecologia	13.322	15.205	15.846	14,1%	4,2%
Obstetrícia	20.371	13.734	23.898	-32,6%	74,0%

Departamento de Oncologia

Serviço de Hematologia	14.070	20.763	25.542	47,6%	23,0%
Serviço de Oncologia I	21.107	11.264	12.637	-46,6%	12,2%
Serviço de Radioterapia	71.938	30.839	44.649	-57,1%	44,8%

Departamento de Otorrinolaringologia, Voz e Perturbações da Comunicação

Serviço de Otorrinolaringologia I	8.493	14.443	19.268	70,1%	33,4%
Serviço de Otorrinolaringologia II	8.640	9.082	7.490	5,1%	-17,5%

Departamento do Tórax

Serviço de Cardiologia I	35.666	40.873	39.299	14,6%	-3,9%
Serviço de Cardiologia II	15.041	13.485	17.776	-10,3%	31,8%
Serviço de Cirurgia Cardiotóraca	28.921	28.785	29.405	-0,5%	2,2%
Serviço de Pneumologia I	66.581	62.535	63.021	-6,1%	0,8%
Serviço de Pneumologia II	103.927	98.600	92.339	-5,1%	-6,3%



Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos

Serviço de Urgência Central	43.767	38.196	48.095	-12,7%	25,9%
-----------------------------	--------	--------	--------	--------	-------

Outros Serviços Clínicos

Serviço de Anatomia Patológica	49.601	50.204	65.409	1,2%	30,3%
Serviço de Imagiologia Geral I	188.870	196.860	208.095	4,2%	5,7%
Serviço de Imagiologia Geral II	51.926	57.416	49.697	10,6%	-13,4%
Serviço de Imagiologia Neurológica	18.514	18.924	19.111	2,2%	1,0%
Serviço de Patologia Clínica	5.171.007	4.672.070	4.848.120	-9,6%	3,8%
Serviço de Estomatologia I	6.396	6.942	6.655	8,5%	-4,1%
Serviço de Estomatologia II	2.006	2.494	1.527	24,3%	-38,8%
Serviço de Imuno-Hemoterapia I	353.125	381.113	332.039	7,9%	-12,9%
Serviço de Imuno-Hemoterapia II	52.705	49.982	43.435	-5,2%	-13,1%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação I	181.303	162.331	163.692	-10,5%	0,8%
Serviço de Medicina Física e Reabilitação II	35.731	35.713	41.016	-0,1%	14,8%

Total	6.832.413	6.013.520	6.303.175	-12,0	4,8
--------------	------------------	------------------	------------------	--------------	------------

Fonte: Planeamento e Informação à Gestão

6. INVESTIGAÇÃO

Como instituição assistencial de cariz universitário, para além da missão de formação pré e pós-graduada, em articulação íntima com a Faculdade de Medicina de Lisboa (HSM) e a Faculdade de Ciências Médicas (HPV), o CHLN tem dado contributo relevante para o aprofundamento do conhecimento científico médico. A investigação clínica assume nele, papel notório, v.g. na realização de estudos de iniciativa institucional e de registos clínicos nacionais e internacionais e na participação em ensaios clínicos multicêntricos de novos fármacos e novos dispositivos médicos.

A investigação científica no Centro Hospitalar Lisboa Norte, traduzida em reuniões científicas, comunicações e publicações de artigos e livros, é uma das actividades relevantes dos seus profissionais, com envolvimento multidisciplinar.

Refira-se a actividade no ano de 2008, em que foi autorizada a realização no CHLN de 36 novos ensaios clínicos multicêntricos internacionais, da iniciativa de diversos promotores, em diversos serviços de acção médica do Hospital. Entretanto, encontram-se activos no CHLN 121 protocolos de ensaios clínicos.

Quadro XXXIX

2008			
SERVIÇO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	TÍTULO	PROMOTOR
Oncologia	Prof. Doutor Luís Costa	A4061028	Pfizer
		"Estudo aleatorizado, em dupla ocultação, de fase 3 com Gemcitabina mais AG-013736 versus Gamcitabina mais placebo no tratamento de primeira linha em doentes com carcinoma pancreático localmente avançado, não ressecável ou metastizado"	
Neurologia	Prof. Doutor Alexandre Mendonça	AVA 102675	GlaxoSmithKline
		"A 52- week open-label extension study of the long term safety and efficacy of rosiglitazone extended-release (RSG XR) as adjunctive therapy to acetylcholinesterase inhibitors in subjects with mild-to-moderate Alzheimer's disease (REFLECT-4)".	
Gastrenterologia	Prof. Doutora Helena Cortez Pinto	EFC 10143 (STRONG)	Sanofi-Aventis
		"A double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel group study of rimonabant 20 mg daily for the treatment of non-diabetic patients with non-alcoholic steatohepatitis (NASH)"	
Gastrenterologia	Prof.. Doutora Helena Cortez Pinto	EFC10144 (Strong-2)	Sanofi-Aventis
		"A double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel group study of rimonabant 20 mg daily for the treatment of Type 2 diabetic patients with nonalcoholic steatohepatitis (NASH)"	

Oftalmologia	Prof. Doutor Monteiro Grillo	# 529 "Carteolol vs Timolol" "Estudo aleatorizado, multicêntrico, de grupos paralelos para avaliar a sensação após aplicação e a segurança de Carteolol LA 2% versus Timolol LA 0,5 % em hipertensão intra-ocular simples e glaucoma".	Dr. Mann Pharma GmbH
Doenças Infecciosas	Prof. Dra. Manuela Doroana	P 04875 "Eficácia e segurança do Viviciviroc em doentes com infecção pelo VIH não submetidos previamente a tratamento"	Schering-Plough Farma
Oncologia	Prof. Doutor Luis Costa	AZD530 Estudo 34 (D8180C00034) "A phaseII, randomized, open-label, pilot study to evaluate the safety and the effects on bone resorption of AZD530 in patients with prostate cancer or breast cancer with metastatic bone disease"	Astrazeneca
Oftalmologia	Prof. Doutor Monteiro Grillo	A6111139 "A phase 1, open-label study of Latanoprost Acid plasma concentrations in paediatric and adult glaucoma patients treated with Latanoprost 0,005 %"	Pfizer
Oncologia	Dr. Paulo Cortes	OVERT – 1 (8180C00015) "A phase II, double-blind, placebo controlled, multicenter, randomized study of AZD530 in patients with advanced ovarian cancer sensitive to platinum-based chemotherapy"	Astrazeneca
Doenças Infecciosas	Prof. Doutor Francisco Antunes	AVX – 301 " Estudo de fase ab/3,randomizado, com dupla ocultação, para confirmação de dose de segurança, eficácia e tolerabilidade da apricitabina versus lamivudina em doentes infectados com o VIH-1, com experiência no tratamento e com a mutação M184V/I na transcriptase reversa"	PPD Global Ltd
Psiquiatria	Prof. Doutora Maria Luisa Figueira	RECOVER (D1443L00039) "A one-year randomized, prospective parallel, open comparison of subjective well-being in Schizophrenic out-patients treated with Quetiapine XR (Seroquel XR) or oral Risperidone at flexible dose in naturalistic setting"	Astrazeneca
Neurologia	Dr João de Sá	Estudo Observacional BEGIN (310721) "Betaferon treatment and Exercise data gathering IN early MS"	Bayer
Neurologia	Dr João de Sá	TYGRIS ROW Study "Tysabri Global Observational Program in Safety- Rest of World – Estudo observacional, prospectivo, aberto, multicêntrico e internacional para avaliar a segurança de Tysabri® (natalizumab) no tratamento da Esclerose Múltipla Remitente Recidivante"	Biogen Idec
Neurologia	Dra. Isabel Conceição	Fx-R-001 (THAOS)	Fold RX

		" Um inquérito global, multicêntrico, longitudinal e observacional de doentes com mutações documentadas de transtirretina (TTR) ou amiloidose TTRdo tipo selvagem"	Pharmaceuticals
Neurologia	Dr João de Sá	MS-Ga-401 COPTIMYZE " A two year observational, non-interventional, global internet based survey of subjects diagnosed with RMS who were previously switched from DMD to GA"	Sanofi-Aventis
Reumatologia	Prof Doutor Viana de Queiroz	LJP 394-90-14 "A randomized, double-blind, placebo-controlled, three-arm, parallel-group, multicenter, multinational safety and efficacy Trial of 300mg, and 900 mg of Abetimus Sodium in Systemic Lupus Erythematosus (SLE) patients with a history of renal disease LJP 394-90-14"	La Jolla Pharmaceuticals
Oftalmologia	Prof. Doutor Monteiro Grillo	A6111137 "A phase 3 prospective, randomized, double-masked, 12 week, parallel group study evaluating the efficacy and safety of Latanoprost and Timolol in Paediatric subjects with glaucoma"	Pfizer
ImunoAlergologia	Prof Doutor Manuel Barbosa	AL0705AV " Ensaio Clínico de fase IV, multicêntrico, aleatorizado, controlado com placebo, em dupla ocultação para avaliação da segurança e eficácia de imunoterapia específica pré-sazonal com um extrato hipoalergénico de uma mistura de pólen de 6 graminhas e centeio em doentes com rinoconjuntivite +/- asma brônquica"	Merck
Neurologia	Dr. Joaquim Ferreira	ACP-103-015 "Estudo de extensão aberto, multicêntrico, para examinar a segurança e tolerabilidade do ACP-103 no tratamento da Psicose na Doença de Parkinson"	ACadia Pharmaceuticals
Doenças Infecciosas	Prof Doutor Francisco Antunes	TMC278-TIDP6-C209 "Estudo clínico, de Fase III, em dupla ocultação, de comparação de TMC278 75 mg por dia versus Efavirenz 600 mg por dia, em combinação, com um regime de suporte de Fumarato de Disoproxil Tenofovir e Emtricitabina em doentes infectados pelo VIH-1 e naíves ao tratamento antiretroviral"	Janssen-Cilag
Pneumologia	Dr. Renato Sotto-Mayor	Estudo Observacional 20060445 "A prospective observational study of neutropenia and anaemia management in subjects with solid tumors receiving myelotoxic chemotherapy"	Amgen
Neurologia	Dr. Joaquim Ferreira	ACR16 C008 "A multinational, randomized, double-blind, parallel-group study comparing ACR16 45 mg once-daily or twice-daily vs placebo for the symptomatic treatment of Huntington's Disease"	QCTR Ltd
Oncologia	Prof. Doutor Luis Costa	BEATRICE (B020289) "Um ensaio internacional, multicêntrico, aberto de 2 ramos, de fase III do Bevacizumab como terapêutica adjuvante no cancro da mama triplo negativo"	F Hoffmann-La Roche
Pediatria	Dr. José Gonçalo Marques	TMC125-TIDP35-C213	Janssen-Cilag

		"Estudo clínico de fase II, aberto para avaliar a segurança, tolerabilidade e actividade antiviral do TMC125 em crianças e adolescentes infectados pelo VIH-1 e com experiência terapêutica"	
Neurologia	Prof. Doutor Alexandre Mendonça	3133K1-3000-WW "A phase 3, multicenter, randomized, double-blind, placebo- controlled, parallel-group efficacy and safety trial of Bapineuzumab (AAB-001, ELN115727) in subjects with mild to moderate Alzheimer Disease who are Apolipoprotein E e4 Non-carriers"	Wyeth Farma
Neurologia	Prof. Doutor Alexandre Mendonça	3133K1-3001-WW "A phase 3, multicenter, randomized, double-blind, placebo- controlled, parallel-group efficacy and safety trial of Bapineuzumab (AAB-001, ELN115727) in subjects with mild to moderate Alzheimer Disease who are Apolipoprotein E e4 Carriers"	Wyeth Farma
Neurologia	Dra. Isabel Conceição	Fx-006 "An open-label extension of study Fx005 evaluating long-term safety and clinical outcomes of Fx-1006A in patients with Transthyretin Amyloid Polyneuropathy"	ICON Developments Solutions
Oftalmologia	Prof. Doutor Monteiro Grillo	View 2 (311523) "A randomized, double masked, active-controlled phase 3 study of the efficacy, safety and tolerability of repeated doses of intravitreal VEGF Trap- eye in subjects with neovascular agerelated macular degeneration (AMD)"	Bayer Schering Pharma
Neurologia	Dr. Joaquim Ferreira	SNT-II-005 "Estudo piloto de fase II, duplo cego, randomizado versus placebo, com desenho de cruzamentos repetidos, multicêntrico, avaliando a eficácia do fipamezole na hipotensão ortostática neurogénica, em pacientes padecendo de atrofia multisistémica (MAS) ou de doença de Parkinson"	Juvantia Pharma
Neurologia	Dr. Joaquim Ferreira	ACADIA-014 (ACP-103-104) "Ensaio multicêntrico, controlado com placebo, em dupla ocultação para examinar a segurança e eficácia do ACP-103 no tratamento de Psicose na Doença de Parkinson"	ACadia Pharmaceuticals
Hematologia e Transplantes da Medula	Dr. João Raposo	3129K4-3301-WW " An open-label, randomized, phase 3 study of Inotuzumab Ozogamicin (CMC-544) administrated in combination with Rituximab compared to a defined investigator's choice therapy in subjects with relapsed or refractory CD22-positive, follicular B-Cell Non-Hodgkin's Lymphoma"	Wyeth Farma
Oncologia	Prof Dr. Luís Costa	BACH (P05048) "Ensaio multinacional, aleatorizado de fase II para avaliar a segurança de dois quimioterapêuticos mais Trastuzumab como terapêutica adjuvante em doentes com Cancro da Mama HER2-positivos: Caelyx + Ciclofosfamida +Trastuzumab (C+C+H) ou Doxorubicina+Ciclofosfamida (A+C), seguidos, respectivamente, de Paclitaxel+Trastuzumab (T+H)	Schering-Plough
Oncologia Pneumologica	Dra. Maria Jose de Melo	MO19390-SAIL Open-label study of bevacizumab (AVASTIN®)	Roche Farmacêutica



		in combination with platinum-containing chemotherapy as first-line treatment of patients with advanced or recurrent non-squamous non-small cell lung cancer"	
Gastroenterologia	Dra. Beatriz Neves	<p>LTS10036 –PASCCAL-2</p> <p>"SR121463B "SR121463B Long term safety and tolerability of satavaptan in patients with cirrhosis of the liver that have been previously randomized and completed treatment in any of the phase II! studies: EFC4492; EFC4493 or EFC6682: a double blind parallel group study comparing satavaptan at 5 to 10 mg daily versus placebo - PASCCAL-2 ".</p>	Sanofi-Aventis
Gastroenterologia	Dra. Beatriz Neves	<p>M06-827</p> <p>"A Multicenter, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study of the Human Anti-TNF Monoclonal Antibody Adalimumab for the Induction and Maintenance of Clinical Remission in Subjects with Moderately to Severely Active Ulcerative Colitis".</p>	Abbot Laboratorios
Oncologia Medica	Dra. Lurdes Matos	<p>EFC6546-VENICE</p> <p>A multicenter, randomized, double-blind study comparing the efficacy and safety of Aflibercept versus placebo administered every 3 weeks in patients treated with Docetaxel/Prednisone for metastatic androgen-independent prostate cancer</p>	Sanofi-Aventis

7. ENSINO E FORMAÇÃO

O CHLN tem relações privilegiadas com as Faculdades de Medicina de Lisboa e de Ciências Médicas, sendo que o HSM que tem carácter universitário desde a sua fundação, mantém uma ligação íntima e interactuante com a Faculdade de Medicina de Lisboa, o que explica a multiplicidade de unidades de pesquisa e a grande diversidade de projectos de investigação.

Os dois hospitais articulam funcionalmente, com as duas Faculdades de Medicina, mantendo uma gestão partilhada das Clínicas Universitárias e a colaboração, muitas vezes benévola, de médicos do CHLN no ensino dos alunos de Medicina.

O Internato Médico do CHLN tem idoneidade reconhecida para quarenta e duas especialidades e recebe cerca de noventa e dois internos por ano.

Ainda no campo do ensino, o CHLN dá apoio permanente a diferentes Escolas de Enfermagem e a Escolas de Tecnologias da Saúde, bem como à Escola Nacional de Saúde Pública, cedendo campos de estágio para a formação prática, respectivamente, de enfermeiros, de técnicos de diagnóstico e terapêutica e de administradores hospitalares.

O Centro de Formação Multiprofissional desenvolve programa regular e intenso de formação em serviço para todos os colaboradores do CHLN.

8. ACTIVIDADES DE APOIO

Para além da actividade assistencial, do ensino e da investigação, tem vindo a ser desenvolvido e implementado um conjunto de medidas de gestão estruturais de carácter transversal, que têm como principal objectivo adequar e consolidar o Centro Hospitalar Lisboa Norte no quadro do novo Estatuto Jurídico de cariz empresarial. Estas medidas estratégicas que visam racionalizar do ponto de vista organizacional o CHLN, têm permitido alcançar rápidos resultados no curto prazo mas, dado o seu carácter estrutural, permitirão, a médio/longo prazo, significativos ganhos de eficiência e de eficácia organizacional, cujo impacte no equilíbrio económico-financeiro é já visível, mas que se acentuará ao longo dos próximos anos.

Em 2008 com a criação do Centro Hospitalar e com a aprovação do novo Regulamento Interno, foi iniciada uma grande reorganização e racionalização da oferta dos dois hospitais, o que proporcionará uma mais acentuada concentração de serviços, evitando duplicações desnecessárias e apostando na complementaridade, numa óptica mais consentânea com o modelo de Centro Hospitalar.

Assim, neste contexto, foi inaugurada a 1ª fase do processo de Centralização dos Laboratórios de Patologia Clínica, com a fusão dos dois serviços num só, e cuja obra relativa ao *Core Lab*, no piso 3 do edifício do Hospital de Santa Maria, se encontra já concluída e em laboração. A segunda fase deste projecto (obra no piso 4) estará concluída no primeiro semestre de 2009 e contará com toda a restante área laboratorial, bem como áreas de apoio à actividade do Serviço.

Na área cirúrgica, ao longo de 2008, tem-se vindo a preparar a construção de raiz de uma Unidade de Cirurgia de Ambulatório com salas operatórias dedicadas apenas a esta actividade, reflectindo a forte aposta do Centro Hospitalar Lisboa Norte na ambulatorização de cuidados.

Na área de Imagiologia foram instalados novos Ecógrafos e um Mamógrafo e será concluído o reequipamento, cujos processos se encontram em curso, com a aquisição de uma nova Ressonância Magnética e duas TAC.

Também nesta área, em parceria com a Associação Laço, foi estabelecido um Protocolo para a criação de uma Unidade específica dedicada ao diagnóstico e tratamento do cancro da mama, com especial enfoque na prevenção e no rastreio.

Na área da urgência foram realizados os estudos e projectos para melhoria das condições actualmente existentes, prevendo-se para 2009 o início e conclusão da obra de remodelação / beneficiação das instalações da urgência central, tornando-a mais funcional e eficaz.

Tem-se vindo a preparar ainda a criação de um Serviço de Urgência Básico (SUB) no Centro de Saúde de Loures (extensão de Santo António dos Cavaleiros) com o objectivo de conter a procura de menor complexidade com origem nesta área.

No que respeita à articulação com os Cuidados de Saúde Primários, está prevista a construção do novo Centro de Saúde do Lumiar nas actuais instalações do Centro de Diagnóstico Pulmonar (CDP), dentro do perímetro do HPV, o que permitirá um melhor atendimento aos Utentes da área de influência.

Prevê-se a criação de um Centro de referência do Tórax, no HPV, acolhendo e desenvolvendo as valências essenciais: Cirurgia Torácica, Cardiologia, Medicina Intensiva e Otorrinolaringologia.

Ainda na área da Pneumologia entendeu-se ser imperiosa a criação de um Centro de Estudos de Fisiopatologia Respiratória, atendendo ao previsível crescimento da procura desta área. Este Centro deverá incluir um Laboratório de Fisiopatologia e de Polissonografia, Reabilitação Respiratória, Hospital de Dia de Insuficientes Respiratórios Crónicos, Apoio Domiciliário e Telemonitorização.

Os Hospitais de Dia no HPV, encontram-se, presentemente, dispersos em diferentes locais do Hospital. Pretende-se acabar com esta dispersão que causa incómodo ao doente, pelo que, está previsto iniciar-se a edificação de um imóvel contíguo ao edifício das consultas externas já existente, onde ficarão alojados os Hospitais de Dia de Oncologia, Polivalente e Imuno-Hemoterapia. Deste modo, criar-se-á uma grande área de ambulatório quer servirá os doentes com vantagens acrescidas.

No que respeita à Transplantação, prevê-se um reforço dos meios que permita o desenvolvimento desta área, nomeadamente na vertente de transplante renal e de medula óssea.

Relativamente às áreas de apoio geral, ainda em 2008, e após a criação do CHLN, foram estudadas e concretizadas as fusões de todos os serviços de apoio geral. Assim,

- Os Serviços de Gestão Financeira passaram a funcionar no HSM, mantendo-se no HPV uma Tesouraria avançada;
- O Serviço de Aprovisionamento do HPV foi extinto, sendo integrado o sector de aquisições no Serviço de Gestão de Compras;
- Os Armazéns do HPV passaram a pertencer ao Serviço de Logística e Stocks;
- Os Serviços de Instalações e Equipamentos foram fundidos mantendo-se no HPV um pólo que dá resposta às necessidades do Hospital;
- O Serviço de Recursos Humanos foi igualmente fundido passando a ter dois pólos, um em cada Hospital;
- O Serviço de Informática do HPV foi integrado nos Serviços e Sistemas de Informação, mantendo um pólo no HPV.

Noutras áreas de apoio, tais como, Farmácia, Formação, Alimentação (Nutrição e Dietética) e Saúde Ocupacional, houve igualmente fusões passando a haver apenas um Serviço, com um único Director/Responsável mantendo-se, contudo, a existência de dois pólos, um em cada Hospital.

Neste contexto, referem-se a seguir, para as áreas mais relevantes e de maior impacto na gestão da organização, as principais actividades realizadas em 2008.

8.1. FARMÁCIA HOSPITALAR

As linhas de orientação dos últimos anos têm tido como principal vertente de actuação o desenvolvimento de acções tendentes à obtenção de um serviço de melhor qualidade com capacidade de gestão adequada a uma área de tanto peso no total de custos da Unidade Hospitalar.

Nesse sentido, as linhas de orientação definidas para 2008, com vista a uma adequada contenção de custos, tiveram como principal objectivo a melhoria da gestão dos stocks existentes e uma utilização cada vez mais racional do medicamento. Daí que os principais esforços se tenham centrado na área mais deficitária, a distribuição de medicamentos, com mudança progressiva do método de distribuição por Stocks Nivelados, tendo em conta o cumprimento do plano já previamente instituído, de abranger cerca de 290 camas com DDDU e 650 com colocação de equipamentos Pyxis, em qualquer dos métodos sempre associada à prescrição *on-line*.

Ainda integrado neste plano destaca-se a centralização total da Preparação de Citotóxicos prescritos no HSM (internamento e Hospital de Dia), com vista a uma melhor racionalização do uso destes fármacos e permitindo simultaneamente melhorar a segurança para o doente e profissionais, conseguindo igualmente vantagens ambientais por menor desperdício e portanto diminuição de resíduos perigosos.

No ano de 2008, destacam-se ainda outras iniciativas, tais como:

- Utilização em pleno de uma aplicação informática que possibilita o rastreio completo do circuito do medicamento.
- Centralização progressiva da medicação cedida em regime de ambatório, através do fornecimento aos doentes directamente pela Farmácia de Ambatório de toda a medicação dispensada para tratamento domiciliário.
- Melhoria contínua da gestão de Produtos Farmacêuticos.
- Melhoria das condições de armazenamento dos medicamentos.
- Alargamento do âmbito de actividade do Laboratório de Determinação Sérica de Fármacos.
- Reorganização do Sector de Farmacotecnia.
- Revisão dos Manuais de Procedimento das diferentes áreas de actividade do SGTF e posterior criação de um Manual de Procedimentos geral do Serviço.
- Manutenção da intervenção nas Comissões de Análise dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos, procurando obter a melhor relação preço/qualidade. Intervenção nos processos de negociação através da Direcção de Compras.
- Incrementação da colaboração com a CFT na vigilância do cumprimento de políticas medicamentosas estabelecidas por esta comissão e no controlo da prescrição de novos fármacos.
- Emissão regular de documentação, a ser enviada aos principais consumidores, a fim de sensibilizar os vários profissionais de saúde para a vertente farmacoeconómica.
- Maior envolvimento do SGTF nos ensaios clínicos a decorrer no HSM.



No âmbito de actividades multidisciplinares salientam-se ainda:

- Colaboração com a Comissão de Farmácia e Terapêutica do HSM e com peritos de várias áreas, na elaboração de consensos e recomendações terapêuticas, bem como estabelecimento de Protocolos Terapêuticos no tratamento de algumas patologias, de modo a assegurar o controlo possível do aumento do custo do medicamento sem compromisso da inovação farmacológica.
- Participação e coordenação, por parte da Direcção do SGTF, na Comissão de Harmonização e Boas Práticas do CHLN, com o objectivo de implementar um sistema de redução do número de referências de artigos, bens e produtos adquiridos na área do material de consumo clínico para, simultaneamente, aplicar maior rigor técnico e científico no seu uso e alcançar maior capacidade negocial junto dos fornecedores.
- Do parecer favorável desta Comissão depende a introdução de qualquer novo produto nesta área e as selecções feitas em sede de concurso, no que respeita a artigos já existentes, têm igualmente de ter o seu aval.
- Colaboração com as Direcções de Compras e Financeira na negociação com os principais fornecedores de Produtos Farmacêuticos, com vista à obtenção de rappel e descontos comerciais, consubstanciada neste ano por uma melhoria do apoio técnico, decorrente da integração na equipa de negociação do Gestor do Medicamento, a tempo inteiro, no período final de encerramento do ano.

Em Abril de 2008 ocorreu a mudança de instalações do SGTF. Esta mudança conduziu à reformulação do “work-flow” e das zonas de armazenagem, com implementação simultânea de dois equipamentos de distribuição automatizada (Kardex Vertical e Kardex Horizontal) e ainda a um processo complexo de reorganização e optimização de recursos humanos e mudança de circuitos e procedimentos.

Em Março de 2008 deu-se a fusão com o Hospital Pulido Valente, no âmbito da constituição do CHLN, o que motivou a passagem para o SGTF do HSM de todo o procedimento respeitante a aquisições de produtos farmacêuticos; a necessidade imperiosa de integração dos mestres de artigos das duas Unidades Hospitalares; a avaliação, em sede de CFT, das diferentes políticas de utilização de fármacos e a constituição de um formulário único para os dois pólos.

Todo este trabalho foi muito dificultado pela fase em que a fusão ocorreu, em simultâneo com a mudança de instalações do SGTF do HSM, o que condicionou que a conclusão de todas as medidas em curso só seja possível no ano de 2009.

Ainda em 2008, foi criada a figura do “Gestor do Medicamento”, que desempenha as seguintes funções:

- Apresentar processos de implementação de medidas de inovação e racionalização na gestão e utilização de medicamentos em ambiente hospitalar, com vista à obtenção de ganhos em termos de custo e de consequências em saúde.
- Disseminar boas práticas e promover uma cultura no domínio da gestão integrada do medicamento e de outras tecnologias de consumo clínico, envolvendo a componente financeira, clínica, farmacoterapêutica e humanística.

- Proceder à monitorização das medidas implementadas com vista à gestão e racionalização da cedência e utilização de medicamentos, em meio hospitalar.
- Desenvolver modelos de avaliação económica de medicamentos e de outras tecnologias da saúde, com vista à análise da relação entre custos financeiros e consequências em saúde, incluindo as humanísticas, das diferentes alternativas terapêuticas.
- Monitorizar os vários parâmetros constituintes do circuito integrado do medicamento, em termos de resultados financeiros e de consequências em saúde.

8.2. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A integração de sistemas e da informação, tornava-se inevitável. Neste sentido, têm vindo a ser realizados grandes esforços de optimização das condições de infra-estrutura da rede informática, no plano da capacidade, fiabilidade, integração e preparação para suporte de novas tecnologias.

O principal objectivo assenta, de um modo geral, na criação de condições necessárias à integração e consolidação de sistemas, através da implementação de uma plataforma integradora que possibilite um ambiente homogéneo de utilização intuitiva, nomeadamente “Single Sign-On” (SSO).

O **Single Sign On (SSO)** é definido como um único ponto de entrada, ou seja, o utilizador apenas necessita de se autenticar uma única vez, para posteriormente, permitir o acesso automático às diversas aplicações externas, sem a necessidade de memorizar o seu utilizador e palavra-passe para cada sistema.

Face a constituição do Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN) houve necessidade da fusão dos sistemas de informação das instituições existentes, tendo como principal objectivo a criação, integração e consolidação dos sistemas que possibilitem um ambiente homogéneo no CHLN.

Neste contexto foi delineada uma estratégia de informatização total do CHLN e da respectiva desmaterialização de todos os processos administrativos e burocráticos, com o desenvolvimento de processos e técnicas de informação e comunicação que transformem o CHLN numa instituição “sem papel”.

Em 2008 o Portal Corporativo já existente (com Indicadores de Actividade Assistencial, Financeiros e de Recursos Humanos), foi complementado com novos indicadores permitindo a monitorização em tempo real dos mesmos, nomeadamente no envio de SMS por rede GSM.

Encontra-se também em desenvolvimento o Processo Clínico Único Electrónico que, através da junção das várias aplicações clínicas, possibilitará uma visão integrada em cada atendimento, proporcionando também uma perspectiva cronológica das diversas passagens do doente pela instituição.

Encontra-se implementado desde Maio de 2006 o Sistema Alert® nos diversos Serviços de Urgência (Central, Pediátrica e Obstétrica/Ginecológica), integrado com o Protocolo de Manchester, com a Gestão Hospitalar, os Laboratórios e as Imagens de RX

Foi desenvolvido grande trabalho de articulação com os Centros de Saúde da Unidade Setentrional da SRSLVT (área de influência do Hospital), para marcação directa de consultas, requisição de MCDT's, realização de colheitas para exames de

patologia clínica, transmissão de notas de alta e desenvolvimento da prática de Telemedicina, em funcionamento sobre uma plataforma em ambiente WEB.

Estendeu-se a requisição electrónica de MCDT's, no internamento e no ambulatório a todo o CHLN através da utilização de formulários electrónicos.

Lançou-se também a gestão integrada da marcação de consultas e de MCDT's através duma nova aplicação.

Estendeu-se a Prescrição Electrónica *online* automatizada nos Internamentos, com armários de dispensa robotizados (PYXIS).

Foram criadas as condições para a implementação da gestão documental dando-se início ao processo de desmaterialização do papel nos Serviços de Gestão Financeira, de Gestão de Compras e de Logística e *Stocks*, tendo como objectivo final a desmaterialização do Processo Clínico.

Foi reorganizado o armazém central e seus periféricos, munindo os serviços da tecnologia “kanbam” para reposição automática e perfeita dos consumíveis em falta.

Introduziu-se um novo sistema digital “P.A.C.S” em todo o CHLN, permitindo assim a distribuição da imagem para o CHLN, tendo sido criada em simultâneo uma infra-estrutura de arquivo central.

Este projecto é um dos pilares fundamentais do processo clínico único electrónico, sendo de importância estratégica para o CHLN.

Foi consolidada a aplicação de gestão dos Laboratórios Centrais, expandindo-se o seu acesso para os Centros de Saúde. Foram também criadas novas funcionalidades, através dum novo *front-end Web* mais funcional para o Clínico.

8.3. GESTÃO HOSPITALAR

No âmbito da Gestão Hospitalar têm vindo a ser implementadas e consolidadas medidas de racionalização, de carácter organizacional e funcional, com evidentes reflexos quer na qualidade percebida pelos utentes quer em ganhos de eficiência com tradução directa na área dos proveitos e na racionalização/contenção dos custos.

Assim, têm vindo a ser centralizados os secretariados clínicos em pólos de atendimento administrativo, que anteriormente se encontravam pulverizadas por diversos locais do Hospital. Esta medida permite consolidar um *front-office* único e padronizado que permitirá, por um lado, um atendimento administrativo mais personalizado e humanizado aos doentes e, por outro, uma maior racionalização nos recursos alocados.

Em 2008 foi igualmente criada a génese de um *back-office* centralizado, que permitirá uma resposta mais rápida e adequada, mais racional e eficaz, garantindo de forma agilizada e eficiente o apoio de retaguarda necessário ao *front-office*.

Foi também criado o Gabinete de Gestão Clínica, cujo principal objectivo é melhorar a qualidade dos registos da actividade realizada, permitindo, por um lado, aumentar a eficiência do processo de facturação, e por outro, traduzir mais fielmente a complexidade da prática clínica, com o consequente impacto no financiamento do Centro Hospitalar.

Mantendo a prática dos últimos anos foi operacionalizado o processo de contratualização interna com os Serviço Clínicos, cujos contratos-programa reflectiam o Contrato-Programa global celebrado entre o Centro Hospitalar Lisboa Norte e a Tutela.

Neste processo foi dado especial enfoque às áreas mais críticas, tais como o consumo de medicamentos, o controlo das horas extraordinárias, ao acréscimo de actividade cirúrgica convencional e em ambulatório, à gestão efectiva das listas de espera cirúrgica e de consulta externa em total articulação com os Centros de Saúde.

Foi igualmente realizado o efectivo acompanhamento e monitorização da execução dos Contratos-Programa, quer o externo, com a Tutela, quer os internos, com os Serviços. Este acompanhamento permanente ao longo do ano permitiu apurar desvios e tomar medidas correctivas atempadamente e consequentemente cumprir os objectivos propostos.

Foi consolidado o SIG - Sistema de Informação de Gestão, ferramenta de gestão que disponibiliza informação relativa à actividade assistencial, ao processo de facturação, os respectivos indicadores de gestão, bem como a monitorização de facturação, os respectivos indicadores de gestão, sendo actualmente uma ferramenta de trabalho diária e generalizada para um número significativo de profissionais aos mais diversos níveis.

No âmbito da Prescrição Electrónica de Exames, cujos trabalhos preparatórios se tinham vindo a desenvolver, foi feito o arranque do Projecto em Novembro com o Serviço de Gastrenterologia a ser o piloto, passando a prescrever *on-line* os exames da sua Unidade de Técnicas.

Foram consolidadas as medidas que têm vindo a ser implementadas na área do transporte de doentes, designadamente de racionalização, contenção e controlo da utilização excessiva e indevida, de incentivo à utilização do transporte interno do Centro Hospitalar, bem como de melhoria do processo de monitorização da prestação. Neste contexto foi consolidado o papel da Unidade de Transporte de Doentes, no que respeita à gestão global e centralizada do transporte de doentes do Centro Hospitalar Lisboa Norte.

8.4. LOGÍSTICA E STOCKS

GESTÃO HOTELEIRA

A Gestão Hoteleira (GH) compreende as áreas de prestação de serviços de alimentação, higiene e limpeza, tratamento de resíduos, lavagem da roupa hospitalar e a conservação e arranjo dos jardins. A GH deve assegurar que estas prestações são efectuadas com a normalidade e qualidade esperada e de acordo com as cláusulas contratuais acordadas com os respectivos prestadores de serviços.

Durante o ano de 2008 as actividades decorreram com a normalidade esperada.

Na área da alimentação foram iniciadas as obras de construção/remodelação da nova cozinha do HSM, fruto do concurso público encetado em 2007, que para além do fornecimento de refeições aos doentes e colaboradores

do HSM e HPV, incluía a remodelação da cozinha do HSM. Transitoriamente, e enquanto decorrem as obras da nova cozinha, a confecção da alimentação está assegurada numa cozinha provisória (de campanha) que se instalou junto às instalações da Casa Mortuária. Prevê-se que a nova cozinha esteja em laboração no final de 2009, contribuindo assim para uma melhoria na qualidade das refeições dos doentes e colaboradores do CHLN.

Na área da conservação e manutenção dos jardins, acompanhando as diversas remodelações de áreas exteriores do HSM, foi também executada uma requalificação geral dos jardins, mas principalmente das áreas viradas a norte e de toda a envolvente do Heliporto, tendo sido também plantadas algumas centenas de árvores e arbustos.

GESTÃO DE STOCKS

No ano de 2008 a Área de Logística e Stocks partilhou do desafio transversal a todo o CHLN que foi o da sua constituição e integração num único Serviço de duas realidades distintas, com desafios de parte a parte, mas com mais valias e oportunidades muito relevantes quer para o HSM, quer para o HPV.

A área de Logística e Stocks, como entidade que garante a entrega atempada de todos os dispositivos clínicos em todos os serviços de ambos os Hospitais, foi naturalmente de entre os Serviços de Apoio Geral, um dos que mais teve de ajustar a sua dinâmica para garantir que desde o dia 1 de Março de 2008 nada faltaria em nenhum Serviço de Acção Médica. Esse objectivo foi conseguido, com a ajuda de todos, não só a equipa interna, mas também graças ao inestimável empenho de todos os nossos clientes internos (médicos, enfermeiros, auxiliares), que desde o primeiro minuto demonstraram um enorme espírito de entreaajuda e colaboração, para levar a bom porto este tão grande desafio.

Em simultâneo inicia-se a integração operacional de todos os elementos da Logística, e também a integração das melhores práticas que foram encontradas em cada hospital para conseguir que esta fusão resulte em mais do que a soma das partes.

No que respeita á Gestão da Operação Logística do CHLN, o ano de 2008 foi ainda mais um ano de importantes desenvolvimentos no plano de processos internos.

O enfoque foi claramente dirigido para os artigos de maior impacto nos consumos de Material de Consumo Clínico. O objectivo triplo foi o de conseguir em simultâneo:

1. Reduzir a exposição ao risco de posse destes artigos (passando o ónus da posse para o fornecedor)
2. Reduzir o risco de ruptura de artigos específicos (aumentando o número de unidades disponíveis na enfermaria)
3. Aumentar o controlo e visibilidade unitária (por número de série) do circuito interno destes artigos no CHLN

Estes objectivos foram atingidos sob a forma de um novo sistema implementado, denominado de Gestão Avançada de Consignação. Este novo sistema foi totalmente desenvolvido “à medida” segundo as especificações técnicas do Serviço de Logística, tornando-o num sistema com níveis de eficiência e eficácia sem paralelo, tal como é reconhecido por utilizadores, fornecedores, e entidades externas independentes.

A marca dos 35% do valor consumido pelo CHLN em Material de Consumo Clínico, estabelecida no arranque do projecto, foi atingida no final de 2008, e é o culminar de mais um esforço interno que contou também com o apoio generalizado de todos os implicados desde Serviços de Acção Médica, passando também por todos os Serviços de Apoio Geral.

Foram ainda lançadas as bases para os desafios do ano de 2009, que passam pela reestruturação do Armazém Central do HSM, e também pela reestruturação do modelo de distribuição interna aos Serviços de Acção Médica.

8.5. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

No desenvolvimento do processo de requalificação do conjunto do CHLN, para superação das ineficiências geradas pelos constrangimentos e inadequações estruturais e das situações críticas e insustentáveis existentes em várias áreas de prestação de cuidados, foi delineado o chamado Plano Estratégico 2006-2008 do HSM.

Integrado no projecto de empresarialização, este Plano Estratégico tem seguido como linha orientadora geral a concretização imediata das intervenções reconhecidas como inadiáveis, a executar em simultâneo e de modo articulado com a preparação e lançamento das grandes transformações gerais e estruturantes.

Deste modo, é já longa a lista de intervenções que, a partir do final de 2005, mas em especial ao longo do ano de 2008, foram efectuadas ou estão em curso:

Intervenções imediatas e inadiáveis - HSM

Concluídas:

- Beneficiação de Unidades de Internamento
 - Pediatria Piso 6
 - Medicina II-A
 - Medicina II-B
 - Medicina II-C
 - Medicina II-D
 - Doenças Infecciosas - piso 5
 - Cirurgia Vascular
 - UCIM
- Remodelação da UCI e do Bloco Operatório de Neurocirurgia
- Serviço de Imuno-Hemoterapia
- Unidade de Recobro Pós-Anestésico
- Centro de Ambulatório
- Remodelação de Consultas Externas
 - Dermatologia
 - Ortopedia



- ORL
- Nova Unidade de Hemodiálise
- Reinstalação de Hospitais de Dia:
 - H.D. de Imuno-Hemoterapia
 - H.D. Polivalente
 - H.D. Hematologia
- Remodelação da Unidade de Técnicas de Cardiologia
- Centralização dos Laboratórios de Patologia Clínica
- Nova Farmácia Hospitalar
- Criação de Central de Colheitas (HSM)
- Postos de Colheitas (Centros de Saúde de Alvalade, Loures, Pontinha, Lumiar e Odivelas)
- Criação do Serviço de Saúde Ocupacional
- Remodelação da Recepção Central e Corredor de Acesso às Consultas Externas
- Beneficiação da Entrada do Piso 2
- Requalificação geral de Instalações Sanitárias
- Reorganização da Unidade de Transporte de Doentes
- Instalação do Armazém Central
- Remodelação das Instalações da Direcção dos Departamentos de Cirurgia e de Medicina
- Ordenamento do estacionamento
- Remodelação da Recepção do Departamento de Neurociências

Em Curso

- Beneficiação de Unidades de Internamento:
 - Cirurgia II - Piso 5
 - Cirurgia II - SO - Piso 5
 - Pediatria - Piso 9
 - Urologia
- Criação de uma Unidade de Trauma
- Remodelação do Serviço de Urgência Central
- Criação de uma Unidade de Cuidados Paliativos (com 15 camas)
- Unidade de Quartos de Isolamento
- Remodelação do Hospital de Dia de Psiquiatria



- Criação de uma Unidade de Diagnóstico e de Tratamento de Cancro da Mama
- Aumento das instalações do Serviço de Radioterapia
- Posto de Colheita (C. Saúde de Benfica)
- Requalificação dos Equipamentos Pesados de Diagnóstico e Terapêutica:
 - Radioterapia
 - Imagiologia Geral e Neurológica (Tomografia Computorizada e Ressonância Magnética)
 - Medicina Nuclear
 - Litotricia
- Construção de uma Farmácia Pública
- Conclusão da requalificação de Instalações Sanitárias
- Conclusão da nova cozinha e do refeitório
- Conclusão do ordenamento do Estacionamento
- Conclusão da instalação de um Pólo Técnico

Intervenções imediatas e inadiáveis - HPV

Concluídas:

- Reinstalação do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação
- Beneficiação das Entradas dos Serviços de Cirurgia e de Medicina
- Reinstalação dos Serviços de Instalações e Equipamentos

Em Curso:

- Centro de Cirurgia de Ambulatório
- Centro de Estudos de Fisiopatologia Respiratória
- Aumento do Serviço de Medicina com uma nova enfermaria de 19 camas
- Edifício para instalação e centralização de
 - Hospital de Dia Oncologia
 - Hospital de Dia Imuno-Hemoterapia
 - Hospital de Dia Imunodeficiência
 - Hospital de Dia Polivalente

- Posto de Colheitas

- Criação da Farmácia Pública
- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente
- Remodelação do Serviço de Alimentação
- Reinstalação do Serviço de Imagiologia
- Remodelação da ala norte do Edifício D. Carlos para reinstalação do Serviço de Pneumologia
- Reinstalação do Centro de Formação

Reestruturação Global

No âmbito do Plano Estratégico e com vista à requalificação do conjunto do CHLN, estão previstas intervenções estruturais que abrangem novas construções, remodelações e beneficiações.

O investimento a efectuar privilegiará as actividades com aumento de eficiência e retorno rápido, utilizando predominantemente de soluções construtivas padronizadas.

Áreas abrangidas (HSM):

- **Edifício João Cid dos Santos** (Consultas Externas, Hospitais de Dia, Bloco Operatório, Cirurgia de Ambulatório e Cuidados Intensivos);
- **Internamento geral na ala Sul;**
- **Edifício Materno-Infantil**, anexo à torre Noroeste;
- **Ambulatório de Neurociências**, anexo à torre Nordeste;
- **Unidades especiais** (Gastroenterologia, Cardiologia, Hematologia e Transplantação de Medula e Neurovascular);
- **Instalações restantes** (instalações eléctricas, espaços comuns, fachadas, arranjos exteriores, elevadores e outros).

Realizados ao longo de 2008 os necessários trabalhos preparatórios, que conduziram à elaboração de programas funcionais e ao cálculo dos valores de investimento envolvidos, atingiu-se a fase, em curso, de lançamento dos concursos de projectos de execução das obras, a desenvolver ao longo de 2009.

Também no quadro global de uma estratégia de gestão ambiental e de poupança energética sustentadas, prevê-se o desenvolvimento e implementação de um Projecto de Energia para o Centro Hospitalar.

9. RECURSOS HUMANOS

SÍNTESE DE INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

Quadro XL

Síntese de Indicadores de Recursos Humanos

Tipo de indicadores	Indicadores		Dez 06 HSM+HPV	Dez 07 HSM+HPV	Dez 08 CHLN
Efectivos (1)	Médicos	Nº	1.347	1.341	1.351
		ETC	1.491,4	1480,00	1482,80
	dos quais: Internos	Nº	381	385	400
		ETC	457,2	462,00	480,00
	dos quais: Outros Médicos	Nº	966	956	951
		ETC	1.034,2	1018,00	1002,80
	Enfermeiros	Nº	1.777	1.804	1.832
		ETC	1.958,9	2.035,6	2.071,0
	Técnico Superior Saúde	Nº	61	67	74
		ETC	62,0	69,1	76,3
	Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	Nº	456	457	470
		ETC	469,6	471,3	484,7
	Administrativos	Nº	656	629	648
		ETC	666,3	639,3	664,9
	Auxiliares de Acção Médica	Nº	1.290	1.273	1.353
		ETC	1.306,2	1.316,1	1.416,1
	Outro Pessoal	Nº	549	523	540
		ETC	556,6	530,8	551,8
	Total dos Efectivos	Nº	6.136	6.094	6.268
		ETC	6.511,0	6.542,2	6.747,6
	Variação homóloga em valor	Nº	-	-42	174
		ETC	-	31,2	205,4
	Variação homóloga em %	Nº	-	-0,7	2,9
		ETC	-	0,5	3,1
Estrutura Profissional e Orgânica dos Efectivos	Taxa de Tecnicidade (2)		1,70	1,76	1,70
	Percentagem de Efectivos Inseridos em Corpos Especiais (3)		59,34	60,21	59,46
	Percentagem de Médicos em Formação (Internos) (4)		28,29	28,71	29,61
	Nº de Enfermeiros por Médico		1,32	1,35	1,36
	Nº de Auxiliar de Acção Médica por Enfermeiro		0,73	0,71	0,74
	Percentagem de Pessoal em Serviços Prestadores de Cuidados		81,39	77,52	81,45



Vínculos	Percentagem de Efectivos com Vínculo à Administração Pública	70,52	67,44	62,08
	Percentagem de Efectivos com Contrato a Termo Certo	20,80	10,81	10,56
Nacionalidade	Percentagem de Efectivos Estrangeiros	4,55	3,36	3,29
	Percentagem de Efectivos com Nacionalidade Espanhola	2,69	1,58	1,26
Idade e Sexo	Idade Média Global	39,80	40,00	39,90
	Idade Média dos Médicos (Total)	43,66	43,69	43,40
	Idade Média dos Enfermeiros	35,20	35,10	34,90
	Percentagem dos Efectivos Totais com mais de 50 anos	24,14	24,61	24,31
	Percentagem de Médicos com mais de 50 anos	36,20	37,06	36,34
	Taxa de Emprego Feminino dos Efectivos Totais (%)	74,14	74,29	74,70
	Taxa de Emprego Feminino do Pessoal Médico (%)	55,38	55,85	57,66
	Taxa de Emprego Feminino do Pessoal de Enfermagem (%)	83,12	82,59	82,04
Nível de Escolaridade (1)	Percentagem de Efectivos com Licenciatura ou Superior	42,00	44,57	45,90
	Percentagem de efectivos com menos de 9 anos de escolaridade	18,27	17,61	16,96
Carga Horária	Percentagem de Médicos (Total) com 42 horas	54,05	53,62	53,44
	Percentagem de Médicos (Não Internos) com 42 horas	35,92	34,94	33,86
	Percentagem de Enfermeiros com Horário Acrescido	43,61	39,25	35,64
	Percentagem de Técnicos Superiores de Saúde com Horário Acrescido	14,75	14,93	13,62
	Percentagem de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica com Horário Acrescido	16,23	15,10	14,86
Absentismo	Taxa Geral de Absentismo - valores acumulados no ano (%)	6,9	7,2	8,5
	Taxa de Absentismo por Doença - valores acumulados no ano (%)	3,5	4,5	3,9
Remunerações Processadas	Horas Extraordinárias Processadas - valores acumulados no ano (€)	17.544.574,53	15.711.246,94	16.136.794,87
	Variação Homóloga das Horas Extraordinárias Processadas (%)	-	-10,45	2,71
	Horas de Prevenção Processadas - valores acumulados no ano (€)	2.681.323,93	2.689.793,79	2.731.541,56
	Variação Homóloga das Horas de Prevenção Processadas (%)	-	0,32	1,55

Fonte: Sistema de Informação RHV

Notas:

(1) - ETC -Equivalentes Tempo Completo

(2) - Relação entre o número de efectivos com funções técnicas e o restante pessoal

Quadro XLI

Evolução dos efectivos de Pessoal por Grupo Profissional

Grupo Profissional/ Carreira	2006	2007	2008	Var (%)	
				2007/06	2008/07

	nº	%	nº	%	nº	%	Valor	%	Valor	%
Dirigente	43	0,70	43	0,71	49	0,78			6	13,95
Médico	1.347	21,95	1.341	22,01	1.351	21,55	-6	-0,45	10	0,75
Enfermagem	1.777	28,96	1.804	29,60	1.832	29,23	27	1,52	28	1,55
Técnico Superior Saúde	61	0,99	67	1,10	74	1,18	6	9,84	7	10,45
TDT	456	7,43	457	7,50	470	7,50	1	0,22	13	2,84
Técnico Superior Serviço Social	40	0,65	40	0,66	45	0,72			5	12,50
Outro Pessoal Técnico Superior (r.g.)	102	1,66	95	1,56	93	1,48	-7	-6,86	-2	-2,11
Informática	29	0,47	27	0,44	26	0,41	-2	-6,90	-1	-3,70
Docente	11	0,18	12	0,20	11	0,18	1	9,09	-1	-8,33
Técnico	16	0,26	14	0,23	12	0,19	-2	-12,50	-2	-14,29
Técnico Profissional	34	0,55	33	0,54	42	0,67	-1	-2,94	9	27,27
Administrativo	656	10,69	629	10,32	648	10,34	-27	-4,12	19	3,02
Auxiliar Acção Médica	1.290	21,02	1.273	20,89	1.353	21,59	-17	-1,32	80	6,28
Outro Pessoal Auxiliar	190	3,10	178	2,92	182	2,90	-12	-6,32	4	2,25
Operário	80	1,30	77	1,26	76	1,21	-3	-3,75	-1	-1,30
Outro Pessoal	4	0,07	4	0,07	4	0,06				
Total	6.136	100,00	6.094	100,00	6.268	100,00	-42	-0,68	174	2,86

Fonte: Sistema de Informação RHV

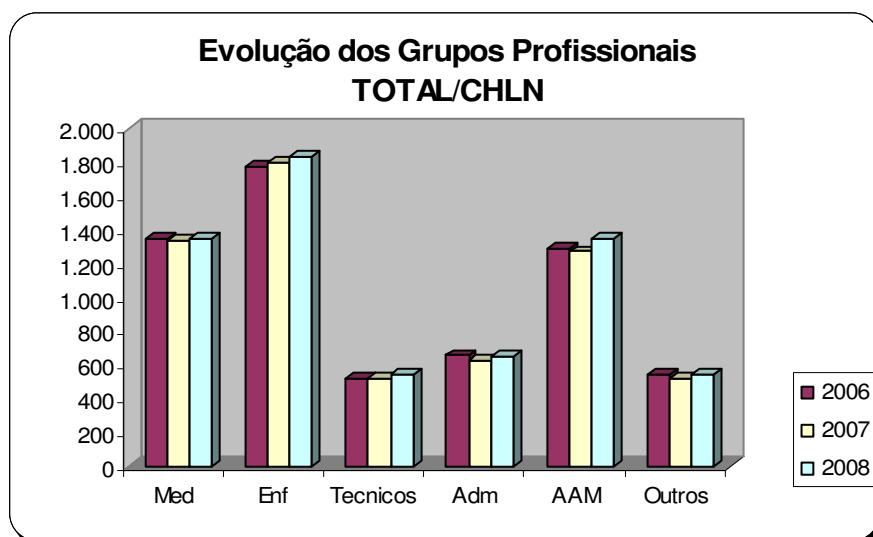


Gráfico 23

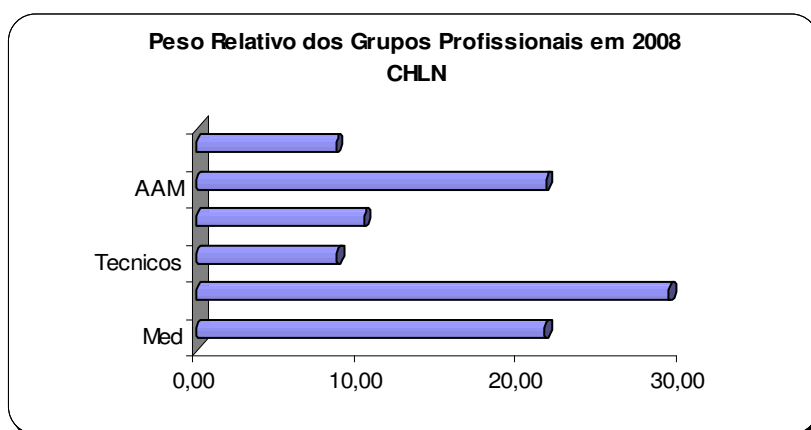


Gráfico 24

Em 31 de Dezembro de 2008 os hospitais que integram o Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, contavam com 6.268 efectivos, dos quais 80% estavam afectos ao Hospital de Santa Maria e os restantes 20% ao Hospital Pulido Valente.

O crescimento de efectivos ao longo do ano reflecte a necessidade de ajustar os recursos humanos ao constante aumento da produção, na sequência da grande contenção de admissões registada em 2006 e 2007 no conjunto dos dois estabelecimentos de saúde.

A evolução registada aproximou, assim, os efectivos de pessoal das necessidades existentes na actual estrutura.

A estrutura profissional nos dois hospitais é muito semelhante e não registou alterações significativas ao longo do ano. Por isso, os grupos profissionais mais representativos continuaram a ser o pessoal de enfermagem (29% do total), os médicos e os auxiliares de acção médica (cerca de 21% cada), que no conjunto representam mais de 73% dos efectivos totais.

EVOLUÇÃO DOS EFFECTIVOS DE PESSOAL POR TIPO DE VÍNCULO

Quadro XLII
Estrutura por Vínculos

Tipo de Vínculo	2006		2007		2008		Var (%)			
							2007/06		2008/07	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Valor	%	Valor	%
Quadro	3.900	63,56	3.695	60,63	3.467	55,31	-205	-5,26	-228	-6,17
Contrato Administrativo Provimento	427	6,96	415	6,81	424	6,76	-12	-2,81	9	2,17
Contrato S/ Termo/ Comissão Serviço	486	7,92	1.286	21,10	1.669	26,63	800	164,61	383	29,78
Contrato Com Termo	1.276	20,80	659	10,81	672	10,72	-617	-48,35	13	1,97
Outros	47	0,77	39	0,64	36	0,57	-8	-17,02	-3	-7,69
Total	6.136	100,00	6.094	100,00	6.268	100,00	-42	-0,68	174	2,86

Fonte: Sistema de Informação RHV

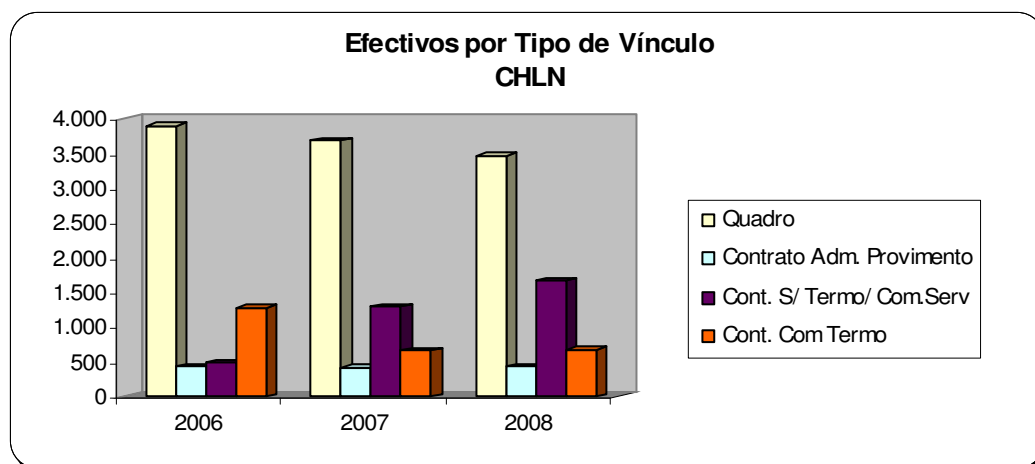


Gráfico 25

Em matéria de relação jurídica de emprego (vínculos), tendo aumentado o número de aposentações (funcionários do quadro), reforçou-se a tendência decrescente dos profissionais com vínculo à Função Pública que, no final do ano, representavam cerca de 62% do total, contra 66% em Dezembro de 2007.

A percentagem de profissionais contratados a termo continuou a registar uma tendência para a redução (cerca de 10% no final do ano), tendência essa que, face às medidas já aprovadas pelo Conselho de Administração e à progressiva estabilização da estrutura orgânica, irá acentuar-se durante o ano de 2009, correspondendo efectivamente às necessidades temporárias da instituição.

NÍVEL MÉDIO ETÁRIO E TAXA DE EMPREGO FEMININO

Quadro XLIII

Nível Médio Etário e Taxa de Emprego Feminino

Grupo Profissional/ Carreira	Idade Média (anos)			Efectivos com > 50 anos (%)			Taxa Emprego Feminino (%)		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Dirigente	46,5	47,6	46,6	41,9	46,5	44,9	65,1	62,8	63,3
Médico	43,7	43,7	43,4	36,2	37,1	36,3	55,4	55,9	57,7
Enfermagem	35,2	35,1	34,9	13,2	13,1	13,2	83,1	82,6	82,0
Técnico Superior Saúde	41,9	41,5	41,1	31,1	29,9	27,0	90,2	86,6	83,8
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	35,9	36,5	36,3	12,7	12,9	11,9	79,8	80,5	81,5
Técnico Superior Serviço Social	35,7	34,8	33,7	10,0	12,5	8,9	97,5	95,0	95,6
Outro Pessoal Técnico Superior (r.g.)	33,0	34,2	34,9	6,9	7,4	7,5	74,5	75,8	78,5
Informática	34,8	34,7	34,9	6,9	7,4	11,5	27,6	25,9	23,1
Educador Infância	37,7	37,8	39,5	0,0	8,3	9,1	100,0	100,0	100,0
Técnico	38,4	38,3	39,2	18,8	14,3	8,3	37,5	42,9	41,7
Técnico Profissional	36,4	35,8	36,0	11,8	12,1	9,5	55,9	48,5	50,0
Administrativo	37,6	38,5	38,5	14,8	15,4	15,3	83,2	83,1	83,5

Auxiliar Acção Médica	43,8	44,2	44,2	32,9	34,0	33,9	85,6	86,0	85,7
Outro Pessoal Auxiliar	45,6	46,4	45,5	41,1	42,7	41,8	33,7	33,7	31,9
Operário	47,1	47,0	47,6	51,3	48,1	48,7	7,5	7,8	9,2
Outro Pessoal	56,0	57,0	55,5	75,0	100,0	75,0	0,0	0,0	0,0
Total	39,8	40,0	39,9	24,1	24,6	24,3	74,1	74,3	74,7

Fonte: Sistema de Informação RHV

No ano findo, não se verificaram variações significativas na estrutura etária, continuando o nível médio etário dos efectivos a rondar os 40 anos.

A análise mais desagregada continua a justificar alguma preocupação em relação aos médicos especialistas, onde existe uma insistente tendência para o aumento da idade média dos profissionais (actualmente 49,2 anos).

O indicador “efectivos com mais de 50 anos” registou uma pequena redução (24,3% em 31/12/2008) que, precisamente por ser pouco significativa, não afasta a preocupação atrás referida no caso particular dos médicos

Em matéria de distribuição do emprego por sexos, os números continuam a apontar para um aumento do peso relativo dos efectivos do sexo feminino (74,7% em 31/12/2008).

Como tem sido afirmado em relatórios anteriores, trata-se de um fenómeno que não é alheio à tradicional predominância das mulheres em alguns dos grupos profissionais mais representativos (enfermeiros e auxiliares de acção médica) e que reflecte, também, a evolução no mesmo sentido que se tem vindo a verificar desde há vários anos no pessoal médico (57,7% em Dezembro de 2008 para o total dos médicos e 70% para os internos).

ABSENTISMO (*)

CÁLCULO COM EFECTIVOS FINAL DO PERÍODO

Quadro XLIV Absentismo

Grupo Profissional/ Carreira	Taxa Geral Absentismo			Taxa Absentismo Por Doença		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Dirigente	3,00	2,33	1,93	1,34	0,28	0,46
Médico	7,63	7,67	7,90	2,98	3,13	2,28
Enfermagem	6,20	6,09	6,83	2,56	2,78	2,25
Técnico Superior Saúde	3,43	4,61	7,14	1,71	3,11	1,61
Técnico Diagnóstico Terapêutica	6,18	7,01	7,79	2,96	5,01	3,44
Pessoal Técnico Superior	2,37	3,18	10,33	0,79	1,17	2,30
Informática	2,64	3,02	4,61	0,70	0,55	1,93
Docente	2,51	2,00	1,44	1,28	1,89	1,32

Técnico	6,39	1,42	2,71	1,07		2,04
Técnico Profissional	3,18	3,54	4,70	1,56	2,18	1,64
Administrativo	5,52	6,05	8,61	2,74	4,11	5,07
Serviços Gerais	10,04	10,44	12,64	7,02	9,29	8,28
Outro Pessoal Auxiliar	0,94	2,18	2,44	0,30	1,13	1,12
Operário	7,64	10,85	7,83	3,56	8,12	3,53
Outro Pessoal		14,03	0,79		9,50	0,79
Total	6,92	7,21	8,45	3,50	4,47	3,89

Fonte: Sistema de Informação RHV

Quanto ao absentismo, a variabilidade dos dados, muito dependente dos meios de controlo da assiduidade, permite concluir que o ligeiro crescimento das taxas calculadas é compatível com o aumento do rigor dos registos que começa a resultar da introdução do sistema informático de registo de assiduidade (SIGRH).

NÍVEL DE ESCOLARIDADE DOS EFFECTIVOS TOTAIS

Quadro XLV

Nível de Escolaridade dos Effectivos Totais (%)

Nível de Escolaridade	CHLN
Menos 9 anos	16,96
9 ou 10 anos	8,20
11 a 12 anos	13,75
Bacharelato	15,19
Licenciatura ou superior	45,90
Total	100,00

Fonte: Sistema de Informação RHV

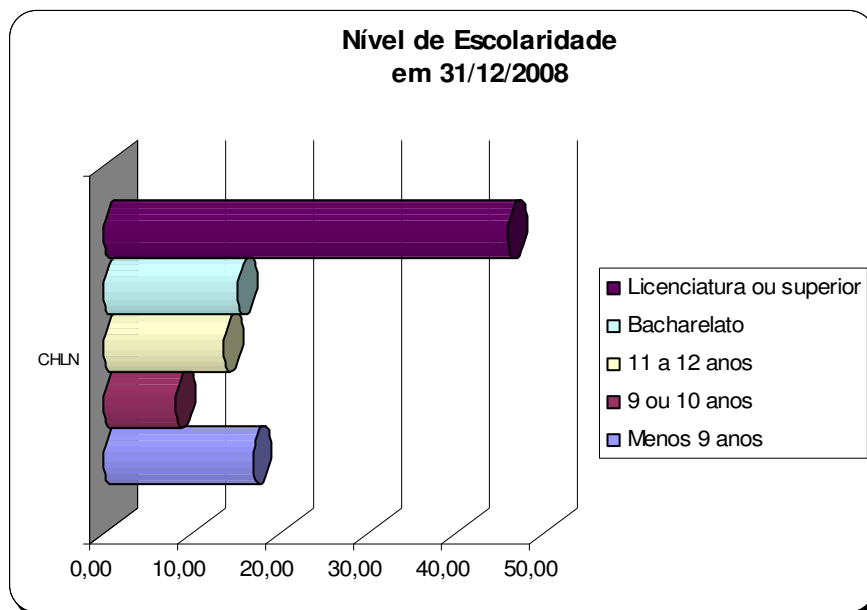


Gráfico 26

Relativamente ao nível de escolaridade dos efectivos, os números observados em matéria de profissionais que não detêm a actual escolaridade obrigatória (cerca de 17%) continuam a merecer destaque e justificam uma atenção especial para a formação contínua destes profissionais, em particular no que diz respeito aos auxiliares de acção médica.

REMUNERAÇÕES E OUTROS ABONOS PAGOS POR GRUPO PROFISSIONAL

Quadro XLVI

Remunerações e Outros Abonos por Grupo Profissional

Grupo Profissional	Valor €			Variações (%)		Estrutura (%)
	2006	2007	2008	2007/ 2006	2008/ 2007	2008
Dirigente	2.357.982,72	2.318.899,53	2.276.494,18	-1,66	-1,83	1,38
Médico	71.911.456,81	70.720.026,12	73.222.829,51	-1,66	3,54	44,29
Enfermagem	50.220.176,12	49.204.769,38	49.438.644,69	-2,02	0,48	29,91
Técnico Superior. Saúde	1.710.643,80	1.952.590,81	2.069.937,67	14,14	6,01	1,25
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	8.902.627,89	8.995.525,11	9.404.067,34	1,04	4,54	5,69
Técnico Superior	3.043.520,00	2.852.498,93	2.959.354,64	-6,28	3,75	1,79
Informática	694.058,04	676.993,74	645.807,04	-2,46	-4,61	0,39
Docente	332.268,76	248.288,71	231.389,77	-25,27	-6,81	0,14
Técnico	386.223,04	327.448,80	282.710,55	-15,22	-13,66	0,17
Técnico Profissional	431.227,87	471.056,21	546.897,66	9,24	16,10	0,33
Administrativo	7.797.836,62	7.465.219,88	7.555.263,59	-4,27	1,21	4,57

Serviços Gerais	15.008.354,28	14.525.347,35	15.037.943,02	-3,22	3,53	9,10
Auxiliar	458.523,02	457.425,28	479.735,84	-0,24	4,88	0,29
Operário	1.066.855,64	1.034.215,95	1.037.232,83	-3,06	0,29	0,63
Outro/Não Especificado	106.059,41	191.848,42	129.851,95	80,89	-32,32	0,08
Total	164.427.814,02	161.442.154,22	165.318.160,28	-1,82	2,40	100,00

Fonte: Sistema de Informação RHV

Os dados recolhidos permitem constatar que, em 2008, se verificou um aumento das remunerações processadas relativamente ao ano anterior (+2,4%).

Este crescimento é quase integralmente explicado pelo aumento das remunerações previstas nas tabelas da Função Pública (+2%), que é aplicado a todos os trabalhadores do CHLN, sendo explicado na parte, embora em pequena parte, pelo crescimento dos efectivos de pessoal já atrás referido.

HORAS EXTRAORDINÁRIAS

Quadro XLVII Horas Extraordinárias

Grupos Profissionais	Valor (€)			Variações em %		Estrutura (%)
	2006	2007	2008	2007/2006	2008/2007	2008
Dirigente	242,42	2.875,37		1.086,11	-100,00	
Médico	16.298.242,75	14.425.447,78	14.864.070,40	-11,49	3,04	92,11
Enfermagem	323.507,55	399.800,74	280.345,53	23,58	-29,88	1,74
Técnico Superior Saúde	175.791,01	189.210,17	183.810,01	7,63	-2,85	1,14
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	265.323,92	262.834,99	292.168,63	-0,94	11,16	1,81
Técnico Superior Serviço Social		883,84	4.790,92		442,06	0,03
Técnico Superior	84.690,96	39.395,35	36.913,33	-53,48	-6,30	0,23
Informática	31.441,03	17.138,24	31.079,09	-45,49	81,34	0,19
Técnico	32.386,78	17.564,90	4.075,13	-45,77	-76,80	0,03
Técnico Profissional	22.475,32	11.178,12	19.448,36	-50,26	73,99	0,12
Administrativo	106.784,42	95.672,62	140.042,43	-10,41	46,38	0,87
Auxiliar Acção Médica	116.054,61	185.425,88	183.123,51	59,77	-1,24	1,13
Outro Pessoal Auxiliar	52.253,27	34.103,25	65.550,43	-34,73	92,21	0,41
Operário	35.117,97	29.715,69	28.777,10	-15,38	-3,16	0,18
Outro Pessoal	262,52		2.600,00	-100,00		0,02
Total	17.544.574,53	15.711.246,94	16.136.794,87	-10,45	2,71	100,00

Fonte: Sistema de Informação RHV

HORAS DE PREVENÇÃO

Quadro XLVIII
Horas de Prevenção

Grupos Profissionais	Valor (€)			Variações em %		Estrutura (%)
	2006	2007	2008	2007/2006	2008/2007	2008
Dirigente	25.967,31	7.874,05		-69,68	-100,00	
Médico	1.701.347,48	1.719.650,36	1.740.858,71	1,08	1,23	63,73
Enfermagem	517.984,33	526.065,33	509.940,27	1,56	-3,07	18,67
Técnico Superior Saúde						
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	78.538,35	74.921,95	74.855,01	-4,60	-0,09	2,74
Técnico Superior Serviço Social						
Técnico Superior	51.694,50	34.634,32	43.140,98	-33,00	24,56	1,58
Informática	45.096,67	59.146,23	66.689,39	31,15	12,75	2,44
Técnico	23.115,74	16.573,04	16.638,11	-28,30	0,39	0,61
Técnico Profissional	59.754,91	62.737,72	64.032,05	4,99	2,06	2,34
Administrativo	2.450,40	3.222,90	12.708,83	31,53	294,33	0,47
Auxiliar Acção Médica	41.702,29	42.580,96	43.384,99	2,11	1,89	1,59
Outro Pessoal Auxiliar	17.704,32	21.058,71	35.842,36	18,95	70,20	1,31
Operário	115.967,63	121.328,22	122.175,09	4,62	0,70	4,47
Outro Pessoal			1.275,77			0,05
Total	2.681.323,93	2.689.793,79	2.731.541,56	0,32	1,55	100,00

Fonte: Sistema de Informação RHV

Os encargos com horas extraordinárias pagas durante o ano registaram um aumento percentual (2,7%) idêntico ao do total das remunerações, reflectindo, também, o aumento do valor das tabelas remuneratórias, sendo, ainda, compatível com o aumento dos efectivos de pessoal e da produção.

Os encargos com horas de prevenção registaram também um acréscimo em relação ao ano anterior (1,5%), embora com níveis inferiores aos das horas extraordinárias.

Os médicos continuam a absorver a grande maioria dos valores pagos através destas duas modalidades, representando 92% das horas extraordinárias e 64% das horas de prevenção.

10. ÁREA FINANCEIRA

11. INVESTIMENTOS

12. RELATÓRIO DE GESTÃO

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS