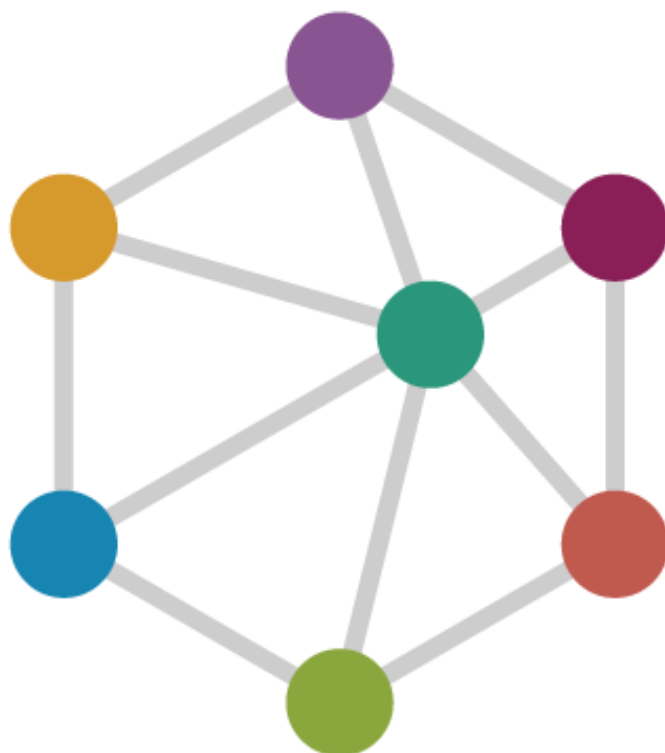


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2024

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ARCO RIBEIRINHO



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ARCO RIBEIRINHO

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS.....	7
SUMÁRIO EXECUTIVO.....	8
PARTE I.....	10
1. 1..... IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE.....	11
1.1 Identificação da entidade	11
1.2 Caraterização da entidade.....	12
1.3 Sistemas de Informação.....	14
2. 2..... REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO.....	18
2.1 Documentos de orientação.....	18
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	19
PARTE II.....	22
3. 3..... TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA.....	23
PARTE III.....	28
4. 4..... UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	29
5. 5..... UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES.....	30
5.1 Consulta externa.....	30
5.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	32
5.3 Atividade cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	34
5.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT).....	35
ANEXOS.....	36

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	12
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	15
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	16
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	17
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	18
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	19
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Primários	23
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para primeira consulta de especialidade hospitalar	25
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Hospitalares	26
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	27
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2024	29
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2024	30
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2024	31
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2023 e 31.12.2024 (CTH e RSE SIGA)	32
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024	32
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024	33

Considerações prévias

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades devem elaborar apenas um relatório. Em todo o caso, as Unidades Locais de Saúde poderão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

O Relatório deverá ser disponibilizado no site da instituição, quando exista.

Sumário executivo

A acessibilidade dos utentes à prestação dos cuidados de saúde que necessitam tem constituído particular preocupação do Conselho de Administração, bem como os respetivos tempos de espera para agendamento. O ano 2024 traduziu-se num ano desafiante, com a constituição da Unidade Local de saúde do Arco Ribeirinho e as consequentes adaptações que resultaram desta nova realidade, com constantes necessidades de ajustes no que respeita à atividade clínica.

Desta situação resultou, em termos objetivos, um aumento significativo nas consultas médicas dos cuidados de saúde primários no ano 2024 face a 2023, com exceção da consulta de saúde materna, que registou uma redução de -2.6%. Relativamente às primeiras consultas hospitalares, verificou-se no ano 2024 um aumento de 1.4%, sendo que o tempo médio de espera registou uma redução de 30.1% no ano 2024. Será ainda de referir um aumento muito considerável nas consultas realizadas muito prioritárias (+47.4%) e prioritárias (+42.3%).

Relativamente às cirurgias, verificou-se um aumento de 4.1% no número de doentes operados, embora com um aumento de 3.2% no tempo médio de espera até à intervenção.

No caso das patologias malignas, verificou-se um aumento de 3.1% dos doentes operados, com um aumento de 4.5% na média do tempo de espera.

Os resultados obtidos no ano de 2024 traduzem o esforço efetuado, no sentido de melhorar a componente do acesso, embora com um grande desafio no que respeita à disponibilidade de recursos humanos médicos para dar resposta à atividade clínica. Neste contexto, o Conselho de Administração mantém uma grande preocupação na recuperação da atividade não realizada e o empenho na melhoria do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

No presente capítulo são apresentados os órgãos de gestão da Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, EPE e as respetivas estruturas de consulta e apoio.

São ainda apresentadas as aplicações informáticas utilizadas na ULSAR, quer digam respeito ao acesso e prestação de cuidados de saúde, quer as aplicações de carácter geral.

1. Identificação e caraterização da entidade

1.1 Identificação da entidade

A Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, EPE foi constituída em 2024 e é composta por dois hospitais, o Hospital Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, e o Hospital Distrital do Montijo, localizado no Montijo, bem como por todas as unidades de cuidados de saúde primários que anteriormente constituíam o Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho, cobrindo os conselhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo.

Designação	Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, EPE
Localização da sede	Av. Movimento das Forças Armadas 2834 – 003 Barreiro
Telefone	212147300
E-mail	admin@ulsar.min-saude.pt
Site	www.ulsar.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Hospital Nossa Senhora do Rosário Hospital Distrital do Montijo UCSP Alcochete UCSP Alhos Vedros UCSP Baixa da Banheira UCSP Barreiro UCSP Moita UCSP Montijo UCSP Montijo Rural USF Afonsoeiro USF Alburrica USF Aldegalega

	USF Boa Viagem USF Eça USF Lavradio USF Luz do Tejo USF Querer Mais USF Ribeirinha USF Santo António da Charneca UCC à Beira Tejo UCC Barreiro UCC montijo/Alcochete UCC Saúde na Rua USP Arnaldo Sampaio
Localização	Concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo
Telefone	212147300
E-mail	admin@ulsar.min-saude.pt

1.2 Caraterização da entidade

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	Presidente: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier Vogal Executivo: Fernando Joaquim Domingos Cerqueira Galvão Diretora Clínica para a área dos cuidados de saúde hospitalares: Elisabete Maria Farias Gonçalves Enfermeiro Diretor: José Filipe Fernandes Nunes	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Fiscalização	Presidente: José Miguel Morais de Azevedo Rodrigues Vogal: Rita Domingues dos Santos da Cunha Leal Vogal: Miguel Teixeira Ferreira Roquette Vogal Suplente: Teresa Luísa Teixeira Magalhães	
Participação / Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Presidente do Conselho Consultivo: (a designar pela Tutela)	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	- Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA) - Equipa de Gestão de Camas (EGC) - Equipa de Gestão de Altas (EGA), no sentido de promover a alta e disponibilizar recursos que garantam o acesso - Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos - Unidade de Hospitalização Domiciliária da área médica e Unidade de Hospitalização Domiciliária da área cirúrgica	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	- Comissão Médica - Direção do Internato Médico - Direção de Enfermagem - Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica - Comissão de Ética - Comissão da Qualidade e Segurança do Doente - Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL PPCIRA) - Comissão de Farmácia e Terapêutica - Comissão de Coordenação Oncológica - Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez	
Gabinete do Utente	Dra Ana Sofia Sousa (Coordenadora) Dra Isabel Guimarães (assistente social)	
Telefone	210487003	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
e-mail	gabineteutente@ulsar.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

As linhas estratégicas para os Sistemas e Tecnologias de Informação da ULSAR centraram-se, nos últimos anos, nos seguintes vetores:

- Modernização das infraestruturas de comunicação e de suporte aos sistemas;
- Integração aplicacional, perspetivando uma integração global das funcionalidades desenvolvidas e a desenvolver, apontando como objetivo para uma solução integrada de gestão clínica e de gestão organizacional;
- Definição de uma plataforma tecnológica capaz de responder às necessidades quer dos profissionais, quer da organização.

Neste caminho, em parte já percorrido, houve necessidade clara de melhorar os seguintes aspetos:

- Reenquadramento das aplicações dispersas (*standalone*);
- Contrariar a existência de uma “Visão” departamental de cada serviço sem contexto (interno ou externo);
- Potenciar a integração da informação;
- Reestruturar algumas aplicações existentes, mas obsoletas (linguagens de desenvolvimento, procedimentos de registo, etc.).

A arquitetura de referência que foi seguida teve como base a expansão e introdução de soluções informáticas que agilizassem e racionalizassem os diferentes processos de negócio que suportam a atividade do hospital e os serviços que disponibiliza.

A importância crescente dos sistemas de informação na qualidade dos serviços prestados, os desafios de gestão introduzidos por novas (e complexas) aplicações clínicas, e por último, o aumento significativo do número de postos de trabalho, exigiram também a criação de uma plataforma estruturante, que assegure a conformidade e segurança dos ambientes informáticos.

As boas práticas aqui preconizadas traduziram-se nos seguintes benefícios:

- Redução de custos de aquisição e exploração dos sistemas de informação;
- Conformidade e aumento da segurança da organização;
- Aumento da produtividade dos colaboradores.
- Conformidade e aumento da segurança da organização;

- Aumento da produtividade dos colaboradores.

Aplicações Informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P./Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P, no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas	Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares X
2. SCLINICO-CSP	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários
3. SCLINICO-H	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos, enfermeiros e várias outras classes profissionais de apoio na prestação de cuidados de saúde X
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia X
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados X
8. RNU	Registo Nacional de Utentes X
9. RSE	Registo de Saúde Eletrónico (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros) X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF X
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento X
13. PEM	Prescrição Eletrónica X
14. SCD	Sistema de Classificação do Doente X

Aplicações informáticas		Em uso
15. CIT	Registos dos certificados de incapacidade temporária	X
16. ROR	Registos oncológicos	X
17. ASIS	Gestão integrada de Imunohemoterapia	X
18. Paliativos	Registos dos utentes do serviço paliativos	X
19. SIVIDA	Sistema informático do VIH	X

Aplicações Informáticas Específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Siriu CHBM Módulos: *Urgência Geral Barreiro *Urgência Pediátrica *Urgência Montijo *Urgência Obstétrica /Ginecológica * UCI		Sistema integrado de registo de informação da urgência Modulo para urgência geral Barreiro Modulo para urgência pediátrica Modulo para urgência geral Montijo Modulo para urgência Obstétrica/ Ginecológica Módulo de gestão para o serviço UCI Nota: Utilizado apenas até outubro de 2024, tendo sido substituído pelo módulo de Urgência do SCLINICO-H.
ONCOSIS		Registo e estatística de dados oncológicos
GICO		Gestão Integrada de Utilização do Hospital de Dia
Gestão de MCDTs da Glintt		Gestão das requisições de exames de imagiologia
SONHO		Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Hospitalares
SCLINICO-CSP		Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários
SCLINICO-H		Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros
SI CTH		Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas

SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia
RSE SIGA	Plataforma de Referência do Sistema Integrado de Gestão do Acesso
GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RNU	Registo Nacional de Utentes
RSE	Registo de Saúde Eletrónico antiga PDS-Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)
SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde
SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF
SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento

Segurança da informação

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

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Os acessos a todas os sistemas de informação da ULSAR são garantidos por login e password bem como por definição específica de perfis de acesso, que garantem as restrições necessárias.

A criação de utilizadores e gestão de entradas e saídas obedece a procedimento interno com informação enviada pelo Serviço de Recursos Humanos/S. Aprovisionamento.

Em termos de garantias de salvaguarda da informação sob o ponto de vista de acesso físico estão também salvaguardadas cópias de segurança e instalações específicas para o efeito, que apresentam inclusivamente sistemas de controlo de acesso por biometria.

As Bases de Dados contendo dados pessoais informatizados cumprem os requisitos gerais do RGPD.

Existem procedimentos de auditoria às bases de dados em termos de complementaridade de verificação e controlo de utilizadores ativos e inativos.

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Ref ^o e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Essa função compete ao Diretor de Departamento, Diretores de Serviço e Responsáveis de Unidades Funcionais. Está ainda identificada a estrutura que monitoriza o acesso: a Unidade Local de Gestão do Acesso - ULGA.
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		Taxa de Acessibilidade, indicadores de Tempos Máximos de Espera Cirúrgicos e Tempo médio de avaliação do pedido e marcação da consulta no CTH (dias) e RSE-SIGA
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		O Sistema de Gestão por Objetivos inclui esta análise por serviço/unidade, monitorizando a atividade trimestral e posterior avaliação final.
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização)			1. Regulamento das Consultas Externas 2. ULGA – Linhas Diretas do SIGIC emanadas pela Unidade Central, definindo os procedimentos a desenvolver; Manual de Gestão de Inscritos Cirúrgicos; Regulamentos e Portarias que vão sendo publicados. Procedimentos setoriais síntese da legislação aplicada. 3. Política de Admissão do Doente 4. Procedimento Geral "Gestão das Reclamações apresentadas pelos utentes" 5. Política de Gestão da Informação Clínica

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	x		Existem várias estruturas que tratam as matérias relativas ao Acesso (ULGA, Gabinete de Cidadão), havendo igualmente um grupo multidisciplinar que se debruça sobre o Acesso e Continuidade de Cuidados aos Doentes
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	x		Unidade de Gestão do Acesso Hospitalar - Ordem de Serviço 25/2017, de 11/04/2017, atualizada para ULGA pela OS 32/2023 de 23/10/2023.
2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? Apresentar em anexo os indicadores definidos	x		No âmbito da contratualização externa foram definidos indicadores de acesso, que foram depois monitorizados internamente com os Serviços. No caso dos Cuidados de Saúde Primários, foi efetuada contratualização interna com cada unidade funcional individualmente.
2.2.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	x		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	x		Assumiram-se os TMRG definidos na legislação, com avaliação dos respetivos desvios e envio de informação aos serviços. Avalia-se mensalmente a LIC e LEC, com envio de relatórios aos responsáveis de serviço, onde constam os tempos de avaliação dos pedidos e marcação de consultas, TMRG, % doentes referenciados a consulta e atendidos em tempo adequado, taxa de acessibilidade, % doentes cirúrgicos tratados fora de tempo, etc. Paralelamente, para os Cuidados de Saúde Primários, foi enviada mensalmente informação relativa aos pedidos de consulta pendentes de resolução por causa imputável à unidade.
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março)?	x		A ULGA produz relatórios mensais avaliando os doentes em espera e os TME definidos no Contrato Programa, que envia para o Conselho de Administração, Planeamento e Controlo, Direção Departamento Cirúrgico e Serviços e Unidades Funcionais de Cirurgia. É ainda publicado no Portal Interno da ULSAR. Nas Consultas Externas produz-se mensalmente relatório da LEC, remetido igualmente para o CA, Diretores de Serviço e Planeamento e Controlo. É também publicado no Portal Interno da ULSAR.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	x		No âmbito do acompanhamento e monitorização dos serviços, avaliação das situações e propostas medidas de correção; Reuniões de Serviço e reuniões de acompanhamento trimestrais do Conselho de Administração com os serviços clínicos
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	x		Problemas ao nível dos indicadores, ao nível de integração de dados e de acesso ao SIGLIC são reportados ao servicedesk e às Unidades Central e Regional de Gestão de Inscritos para Cirurgia; relativamente ao CTH e RSE-Siga, são reportados e analisados com a Unidade Central e SPMS, no sentido de obtenção de dados congruentes
2.2.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	x		É efetuada uma validação, por comparação, dos dados fornecidos pela tutela face aos dados recolhidos internamente, com reporte de eventuais incongruências à Unidade de Gestão do Acesso (UGA) e Unidade Regional Gestão Inscritos para Cirurgia (URGIC), quer por email quer por realização de reuniões de ponto de situação
2.2.10. Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		TMRG=TRG; Sim, em conformidade com a Portaria n.º153/2017, de 4 de maio
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	x		Aplicado na monitorização mensal dos serviços clínicos.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	x		Sim, no que diz respeito ao Tempos Máximos de Espera.
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	x		Foram integrados no CP 2024
2.2.14. Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	x		Está afixado nas salas de espera da Central de Consultas e publicado no portal interno.
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	x		Os tempos de resposta estão disponíveis no Portal da Saúde. É também possível consultar no Site da ULSARe-GHBM o Tempo Médio Espera da LIC e Tempo Médio de Resposta para Primeiras Consultas
2.2.16. Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar	x		Os tempos estão afixados para consulta livre pelo utente. Nos casos em que a informação é solicitada por escrito (email), a resposta é fornecida pela mesma via.
2.2.17. Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar	x		Quando é emitido um vale de cirurgia pela URGIC, é mencionado o tempo de espera das Instituições disponíveis para escolha. Relativamente à Consulta Externa, quando o utente é encaminhado, é informado do mesmo e está disponível no Portal da Saúde o tempo de espera da entidade de destino.
2.2.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	x		Consta autonomamente no site da ULSAR.
2.2.19. As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	x		As reclamações são tratadas de acordo com procedimento interno instituído, com classificação do motivo que originou cada reclamação, comunicação aos responsáveis e resposta aos reclamantes (ver quadro anexo). Todas as exposições recebidas são enviadas para a Entidade Reguladora da Saúde.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	x		As reclamações são integradas na avaliação individual de desempenho. As resposta enviadas aos utentes são comunicadas aos respetivos Administradores de Área, para avaliação e integração de medidas corretivas.
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	x	x	No decorrer de 2024, a ERS não procedeu à abertura de qualquer Processo de Inquérito
2.2.22. Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		x	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		x	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Das ULS/IPO/PPP

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

Neste capítulo são apresentados os tempos de espera passíveis de apuramento.

3. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a dos Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2024.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido		
Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido		
Consulta no domicílio			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido		
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido		

Consultas programadas pelos profissionais das unidades funcionais dos CSP que integram a ULS

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		
Consulta no domicílio			
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		
Prioritária (nível 2)	15 dias		
Prioridade normal (nível 1)	30 dias		
Referenciação para primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato		
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais dos CSP que integram a ULS			
Muito prioritária	30 dias	=TMRG	74,45
Prioritária	60 dias	=TMRG	79,44
Prioridade «normal»	120 dias	=TMRG	161,32
Sem prioridade atribuída			373,75

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	3,3
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	6,9
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	=TMRG	23,4
Normal (prioridade 1)	180 dias	=TMRG	126,3
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	0,03
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	0,25
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	=TMRG	0,81
Normal (prioridade 1)	60 dias	=TMRG	1,58
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		
Normal (prioridade 1)	90 dias		
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	180 dias		
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2024
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias		0.04
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias		
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		9.5 dias
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

No que diz respeito à atividade de consultas, a ULSAR registou no ano 2024 um aumento de 17.2% nas consultas de cuidados de saúde primários e uma redução de 3.1% no total de consultas externas hospitalares realizadas, face ao período homólogo. Contudo, no que diz respeito à componente de acesso, nas primeiras consultas hospitalares verificou-se um aumento de 1.4%.

Relativamente à atividade cirúrgica, face ao período homólogo o ano 2024 registou um aumento de 1.9% nos doentes inscritos, com +4.1% de doentes operados. Relativamente ao tempo médio de espera, verificou-se um aumento de 3.2% face ao ano 2023.

4. Unidades de Cuidados de Saúde Primários

Neste capítulo, são apresentação os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2024, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2024

Área de Cuidados	2022	2023	2024	Δ 2024/2023		Δ 2023/2022	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	592.258	561.225	578.180	16.955	3,0%	-31.033	-5,2%
Consultas de saúde infantil	51.863	53.943	59.760	5.817	10,8%	2.080	4,0%
Consultas de saúde materna	12.245	11.579	11.281	-298	-2,6%	-666	-5,4%
Consultas de planeamento familiar	12.692	10.668	12.355	1.687	15,8%	-2.024	-15,9%
Vigilâncias de doentes diabéticos	19.911	21.291	23.210	1.919	9,0%	1.380	6,9%
Vigilâncias de doentes hipertensos	16.353	19.191	21.533	2.342	12,2%	2.838	17,4%
Consultas médicas no domicílio	1.677	1.982	2.130	148	7,5%	305	18,2%
Consultas de enfermagem no domicílio	16.712	13.238	15.512	2.274	17,2%	-3.474	-20,8%

¹ Δ 2024/2023 Valor = N° consultas 2024 – N° consultas 2023
² Δ 2024/2023 % = (N° consultas 2024 – N° consultas 2023) /N° consultas 2023 x 100
³ Δ 2024/2023 Valor = N° consultas 2024 – N° consultas 2023
⁴ Δ 2024/2023 % = (N° consultas 2024 – N° consultas 2023) /N° consultas 2023 x 100

5. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares

Neste capítulo, são apresentados os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2024, por área de cuidados, independentemente da origem da referência.

5.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2024

Valência	2022	2023	2024	Δ 2024/2023		Δ 2023/2022	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	2.991	2.500	2.575	75	3,0%	-491	-16,4%
Cardiologia	7.741	6.349	4.212	-2.137	-33,7%	-1.392	-18,0%
Cir. Plástica	2.279	2.402	2.251	-151	-6,3%	123	5,4%
Cirurgia Geral	9.675	8.680	9.731	1.051	12,1%	-995	-10,3%
Cuidados Paliativos	852	817	923	106	13,0%	-35	-4,1%
Dermatologia	1.905	1.793	1.914	121	6,7%	-112	-5,9%
Gastroenterologia	4.882	2.707	2.260	-447	-16,5%	-2.175	-44,6%
Ginecologia	4.707	4.775	5.432	657	13,8%	68	1,4%
Imunohemoterapia	16.867	16.594	15.951	-643	-3,9%	-273	-1,6%
Infecciologia	4.308	4.941	4.973	32	0,6%	633	14,7%
Medicina Interna	13.978	13.017	12.911	-106	-0,8%	-961	-6,9%
MFR	3.475	4.293	4.551	258	6,0%	818	23,5%
Multidisciplinar	1.304	1.171	1.369	198	16,9%	-133	-10,2%
Neurologia	2.102	2.615	3.334	719	27,5%	513	24,4%
Obstetrícia	3.914	3.877	3.977	100	2,6%	-37	-0,9%
Oftalmologia	7.384	6.399	5.946	-453	-7,1%	-985	-13,3%
Oncologia	10.692	12.002	12.067	65	0,5%	1.310	12,3%
Ortopedia	12.098	11.794	10.462	-1.332	-11,3%	-304	-2,5%
Otorrino	4.796	5.852	5.919	67	1,1%	1.056	22,0%
Patologia Clínica	122	155	51	-104	-67,1%	33	27,0%
Pediatria	10.516	9.465	8.730	-735	-7,8%	-1.051	-10,0%
Pedopsiquiatria	3.815	4.042	3.066	-976	-24,1%	227	6,0%
Pneumologia	7.653	8.712	9.000	288	3,3%	1.059	13,8%
Psiquiatria	14.142	14.998	13.822	-1.176	-7,8%	856	6,1%
Radioterapia	5.557	6.899	6.725	-174	-2,5%	1.342	24,1%
Senologia	3.829	3.793	4.139	346	9,1%	-36	-0,9%
Urologia	6.467	6.333	7.205	872	13,8%	-134	-2,1%
Total Entidade	168.051	166.975	163.496	-3.479	-2,1%	-1.076	-0,6%

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2024

Valência	2022	2023	2024	Δ 2024/2023		Δ 2023/2022	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	1.928	1.898	2.260	362	19,1%	-30	-1,6%
Cardiologia	1.321	998	738	-260	-26,1%	-323	-24,5%
Cir. Plástica	873	905	935	30	3,3%	32	3,7%
Cirurgia Geral	3.788	3.431	3.994	563	16,4%	-357	-9,4%
Cuidados Paliativos	118	123	141	18	14,6%	5	4,2%
Dermatologia	474	428	433	5	1,2%	-46	-9,7%
Gastroenterologia	1.371	838	398	-440	-52,5%	-533	-38,9%
Ginecologia	1.717	1.652	2.279	627	38,0%	-65	-3,8%
Imunohemoterapia	1.817	1.802	1.805	3	0,2%	-15	-0,8%
Infecciologia	477	625	480	-145	-23,2%	148	31,0%
Medicina Interna	2.546	2.716	2.472	-244	-9,0%	170	6,7%
MFR	1.927	2.215	2.476	261	11,8%	288	14,9%
Multidisciplinar	764	699	820	121	17,3%	-65	-8,5%
Neurologia	862	934	850	-84	-9,0%	72	8,4%
Obstetrícia	2.254	2.264	2.318	54	2,4%	10	0,4%
Oftalmologia	2.452	1.930	1.824	-106	-5,5%	-522	-21,3%
Oncologia	816	847	855	8	0,9%	31	3,8%
Ortopedia	3.819	3.850	3.757	-93	-2,4%	31	0,8%
Otorrino	1.225	1.819	1.725	-94	-5,2%	594	48,5%
Patologia Clínica	121	155	51	-104	-67,1%	34	28,1%
Pediatria	3.619	2.674	2.418	-256	-9,6%	-945	-26,1%
Pedopsiquiatria	438	302	403	101	33,4%	-136	-31,1%
Pneumologia	2.307	2.549	2.563	14	0,5%	242	10,5%
Psiquiatria	1.129	1.256	1.248	-8	-0,6%	127	11,2%
Radioterapia	1.820	2.582	2.429	-153	-5,9%	762	41,9%
Senologia	601	520	574	54	10,4%	-81	-13,5%
Urologia	1.076	1.130	1.481	351	31,1%	54	5,0%
Total Entidade	41.660	41.142	41.727	585	1,4%	-518	-1,2%

5.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2023 e 31.12.2024
(CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Anestesiologia [Cons. Dor]	20	6	-70,0	76,9	0,00	-100,0	234,6	27,0	-88,5
Cardiologia	745	537	-27,9	149,4	262,51	75,7	977,4	567,0	-42,0
Cirurgia Geral	774	510	-34,1	97,1	69,85	-28,1	499,3	624,0	25,0
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	126	92	-27,0	77,2	39,64	-48,7	263,3	187,0	-29,0
Dermato-Venereologia	0	0		0,0	0,00		0,0	0,0	
Doenças Infecciosas	28	40	42,9	126,4	37,48	-70,3	1140,3	126,0	-89,0
Gastroenterologia	30	1	-96,7	315,2	35,00	-88,9	618,4	35,0	-94,3
Ginecologia	899	596	-33,7	154,8	151,35	-2,3	843,3	784,0	-7,0
Imuno-hemoterapia	12	0	-100,0	201,9	0,00	-100,0	438,4	0,0	-100,0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	95	63	-33,7	55,7	30,81	-44,7	272,3	201,0	-26,2
Medicina interna	264	142	-46,2	113,7	53,64	-52,8	1294,3	624,0	-51,8
Neurologia	71	137	93,0	28,3	46,17	63,3	72,5	83,0	14,5
Obstetrícia	216	332	53,7	62,4	85,55	37,0	1147,3	462,0	-59,7
Oftalmologia	1 958	2 400	22,6	169,6	224,33	32,3	1518,5	665,0	-56,2
Oncologia Médica	10	11	10,0	126,4	9,09	-92,8	236,4	15,0	-93,7
Ortopedia	1 087	1 371	26,1	114,1	114,53	0,4	963,6	614,0	-36,3
Otorrinolaringologia	1 291	1 513	17,2	251,8	267,11	6,1	1307,5	579,0	-55,7
Pediatria	432	419	-3,0	150,0	144,46	-3,7	1011,5	643,0	-36,4
Pneumologia	660	475	-28,0	169,5	101,58	-40,1	538,5	625,0	16,1
Psiquiatria	86	81	-5,8	63,9	39,98	-37,4	1157,6	264,0	-77,2
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	72	103	43,1	93,3	92,61	-0,8	472,2	468,0	-0,9
Urologia	609	614	0,8	165,3	126,74	-23,3	1131,3	575,0	-49,2
Total Entidade	9 485	9 443	-0,4	125,6	87,8	-30,1	1518,5	784,0	-48,4

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024

(CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Anestesiologia [Cons. Dor]	54	67	24,1	27	62	129,6	12	6	-50,0	92,3	48,4	-47,6
Cardiologia	1 271	633	-50,2	294	432	46,9	186	371	99,5	147,4	287,5	95,1
Cirurgia Geral	2 653	2 858	7,7	1 951	2 461	26,1	746	578	-22,5	96,8	86,7	-10,4
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	813	862	6,0	629	702	11,6	36	63	75,0	33,6	43,4	29,1
Dermato-Venereologia	1	2	100,0	1	2	100,0	1	2	100,0	130,2	121,9	-6,3
Doenças Infecciosas	134	153	14,2	79	65	-17,7	35	31	-11,4	27,0	51,5	91,0
Gastroenterologia	491	24	-95,1	437	22	-95,0	201	14	-93,0	131,9	168,6	27,9
Ginecologia	1 642	1 861	13,3	745	1 115	49,7	505	656	29,9	188,0	179,8	-4,3
Imuno-hemoterapia	328	364	11,0	258	279	8,1	10	0	-100,0	17,7	4,2	-76,1
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	437	595	36,2	305	500	63,9	14	78	457,1	26,9	46,3	72,1



Medicina interna	1 068	1 044	-2,2	652	637	-2,3	72	84	16,7	48,7	51,2	5,0
Neurologia	645	1 054	63,4	252	499	98,0	3	4	33,3	29,2	51,6	76,3
Obstetrícia	1 555	1 589	2,2	991	1 014	2,3	19	110	478,9	33,0	60,5	83,3
Oftalmologia	2 209	2 326	5,3	1 222	1 235	1,1	1 219	1 033	-15,3	296,1	349,5	18,0
Oncologia Médica	81	92	13,6	32	34	6,3	12	7	-41,7	23,1	20,7	-10,2
Ortopedia	2 657	2 863	7,8	1 610	1 495	-7,1	569	1 278	124,6	117,4	175,5	49,5
Otorrinolaringologia	1 341	1 441	7,5	899	899	0,0	676	578	-14,5	358,2	335,1	-6,4
Pediatria	982	984	0,2	543	585	7,7	292	433	48,3	156,9	191,2	21,8
Pneumologia	1 219	1 369	12,3	715	894	25,0	355	385	8,5	153,1	153,5	0,3
Psiquiatria	883	969	9,7	457	489	7,0	25	28	12,0	46,0	45,9	-0,1
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	193	271	40,4	67	137	104,5	21	67	219,0	103,7	120,8	16,5
Radioncologia		1			1			0			24,1	
Urologia	1 239	1 448	16,9	631	813	28,8	532	577	8,5	231,1	213,8	-7,5
Total Entidade	21 896	22 870	4,4	12 797	14 372	12,3	5 541	6 383	15,2	139,3	151,7	8,9

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 25/03/2024.

Ano 2024 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 20/03/2025

Legenda: P1 – Prioridade clínica - Normal; P2 – Prioridade clínica - Prioritário; P3 – Prioridade clínica - Muito Prioritário

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024

Especialidade	Consultas P3 (Muito Prioritário)			Consultas P2 (Prioritário)			Consultas P1 (Normal)		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Anestesiologia [Cons. Dor]	2	2	0,0	4	20	400,0	21	40	90,5
Cardiologia	3	36	1 100,0	76	156	105,3	215	188	-12,6
Cirurgia Geral	72	59	-18,1	273	291	6,6	1 606	2 084	29,8
Cirurgia Plástica Reconstructiva	36	78	116,7	68	114	67,6	525	510	-2,9
Dermato-Venereologia	0	2		0	0		1	0	-100,0
Doenças Infecciosas	44	33	-25,0	27	9	-66,7	8	23	187,5
Gastroenterologia	29	6	-79,3	44	1	-97,7	364	15	-95,9
Ginecologia	3	30	900,0	82	121	47,6	660	923	39,8
Imuno-hemoterapia	31	38	22,6	72	64	-11,1	155	176	13,5
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	54	92	70,4	56	159	183,9	195	249	27,7
Medicina interna	50	75	50,0	86	107	24,4	516	455	-11,8
Neurologia	5	18	260,0	23	53	130,4	224	428	91,1
Obstetrícia	61	44	-27,9	34	75	120,6	896	895	-0,1
Oftalmologia	4	55	1 275,0	54	215	298,1	1 164	818	-29,7
Oncologia Médica	10	1	-90,0	8	0	-100,0	14	33	135,7
Ortopedia	18	23	27,8	63	78	23,8	1 529	1 371	-10,3
Otorrinolaringologia	21	52	147,6	247	255	3,2	631	534	-15,4
Pediatria	7	22	214,3	49	58	18,4	487	481	-1,2
Pneumologia	19	17	-10,5	63	49	-22,2	633	800	26,4
Psiquiatria	5	3	-40,0	46	50	8,7	406	434	6,9
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	4	4	0,0	7	13	85,7	56	117	108,9
Radioncologia		0			0			1	
Urologia	1	16	1 500,0	102	224	119,6	528	524	-0,8
Total Entidade	479	706	47,4	1 484	2 112	42,3	10 834	11 099	2,4

5.3 Atividade cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2023 e 31.12.2024

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Cirurgia Geral	625	930	48,8	3,43	3,30	-3,9	24,60	17,31	-29,6
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	157	165	5,1	2,17	2,83	30,6	5,70	6,06	6,3
Ginecologia	70	118	68,6	2,23	2,17	-2,8	0,00	3,39	
Oftalmologia	431	308	-28,5	3,10	2,85	-8,1	27,80	31,49	13,3
Ortopedia	745	847	13,7	6,07	6,07	0,1	53,20	51,36	-3,5
Otorrinolaringologia	167	128	-23,4	4,27	4,85	13,7	38,90	32,81	-15,6
Senologia	22	21	-4,5	0,60	0,47	-21,7	0,00	0,00	
Urologia	281	273	-2,8	2,73	4,57	67,2	29,20	34,43	17,9
Total Entidade	2 498	2 790	11,7	3,63	3,70	1,9	33,10	30,22	-8,7

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 26/03/2024.
Ano 2024 - Dados Alarme 0.0 SIGLIC - informação da URGA, em 15/04/2025

Quadro 18. Operados em 2023 e 2024

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Cirurgia Geral	1 434	1 461	1,9	3,43	3,61	5,1	18,9	21,3	12,6
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	450	456	1,3	2,67	3,15	17,9	5,8	10,3	77,7
Ginecologia	482	707	46,7	1,37	1,07	-21,9	1,2	1,6	29,7
Oftalmologia	1 394	1 234	-11,5	2,09	2,28	9,2	7,2	6,8	-5,5
Ortopedia	985	994	0,9	3,36	3,95	17,5	38,1	48,2	26,5
Otorrinolaringologia	231	253	9,5	7,09	5,48	-22,7	61,0	46,2	-24,2
Senologia	303	277	-8,6	0,83	0,84	0,8	1,0	0,4	-63,9
Urologia	675	816	20,9	3,71	3,09	-16,7	30,2	19,7	-34,7
Total Entidade	5 954	6 198	4,1	2,85	2,94	3,2	18,6	19,5	5,0

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 26/03/2024.
Ano 2024 - Dados Alarme 0.0 SIGLIC - informação da URGA, em 5/04/2025

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2023 e 31.12.2024

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Cirurgia Geral	3	2	-33,3	11,0	19,5	77,3	0,0	0,0	
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	6	2	-66,7	26,0	28,5	9,6	0,0	0,0	
Ginecologia	0	10		—	30,0			0,0	
Oftalmologia	0	0			0,0				
Ortopedia	0	0			0,0				
Otorrinolaringologia	0	0			0,0				
Senologia	9	7	-22,2	16,0	13,0	-18,8	0,0	0,0	
Urologia	31	14	-54,8	32,0	28,5	-10,9	22,6	0,0	-100,0
Total Entidade	49	35	-28,6	26,0	19,5	-25,0	14,3	0,0	-100,0

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 26/03/2024.
Ano 2024 - Dados Alarme 0.0 SIGLIC - informação da URGA, em 15/04/2025

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2023 e 2024

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Cirurgia Geral	111	111	0,0	23,0	16,6	-28,0	18,0	9,9	-44,9
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	103	95	-7,8	25,0	31,1	24,4	8,7	16,8	93,6
Ginecologia	2	21	950,0	13,0	101,5	680,5	0,0	33,3	
Oftalmologia		0			0,0				
Ortopedia	2	3	50,0	14,0	141,6	911,6	0,0	33,3	
Otorrinolaringologia		0			0,0				
Senologia	193	179	-7,3	19,0	16,5	-13,1	1,6	0,6	
Urologia	168	188	11,9	40,0	40,7	1,8	21,4	23,9	11,9
Total Entidade	579	597	3,1	27,0	28,2	4,5	11,7	13,6	16,0

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 26/03/2024.

Ano 2024 - Dados Alarme 0.0 SIGLIC - informação da URGA, em 15/04/2025

5.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2023 e 2024

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2023	31.12.2024	Δ 31.12.2023/31.12.2024	2023	2024	Δ 2023/2024
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco	0	0		152	91	-40,13
Colonoscopia						
Endoscopia digestiva alta						
Colposcopia com citologia						
Exames de Tomografia Computorizada						
Ressonâncias Magnéticas						
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica						
Tratamentos de Radioterapia						
Outras						

Fonte: Pacemaker cardíaco:

Fonte: Ano 2023 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 26/03/2024.

Ano 2024 - Dados Alarme 0.0 SIGLIC - informação da URGA, em 15/04/2025

Anexos

Relatório - Gabinete do Cidadão

O Gabinete do Utente foi criado, nos termos e para os efeitos do disposto no Despacho Ministerial nº 26/86, DR- II Série, de 24 de julho constituindo-se como um elemento primordial na aplicação de normas constitucionais e que conferem a todo o cidadão o direito de tomar parte na decisão dos assuntos públicos do país, através de reclamações ou sugestões para defesa dos seus direitos.

Posteriormente, ao abrigo do Despacho nº 8958/2013, DR- II Série, de 9 de julho, foram harmonizadas as designações dos gabinetes do utente e do cidadão, que vinham a ser aplicadas, de forma diferenciada, na rede de cuidados hospitalares e de cuidados de saúde primários, passando todos a designar-se por Gabinete do Cidadão (GC).

Importa referir que a todas as pessoas é reconhecido e garantido o direito de apresentar sugestões, reclamações e elogios bem como o direito de obter uma resposta adequada, clara e perceptível. Deste modo e com base neste princípio, nos termos dos estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei nº 126/2014, de 22 de agosto, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) passou a ter a competência para apreciar as queixas e reclamações dos utentes.

As Instituições de Saúde têm a obrigatoriedade de assegurar o direito à reclamação e de garantir, em primeira linha, a análise, o tratamento e a resolução das suas reclamações, providenciando uma resposta adequada e perceptível ao utente.

Deste modo e no seguimento da legislação referida anteriormente, a partir de fevereiro de 2015, os Gabinetes do Cidadão passaram a registar todas as exposições no *Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) – ERS*.

Com a aprovação da nova lei de Bases da Saúde, do novo Estatuto do SNS, e da publicação do Estatuto da Direção Executiva do SNS, assistiu-se à promulgação do decreto-Lei nº 102/2023 de 7 No ano de 2024 que generalizou a todo o SNS o modelo de organização em Unidades Locais de Saúde.

Deste modo a partir de 1 de janeiro de 2024 teve início a Unidade Local de Saúde Arco Ribeirinho (ULSAR) que resultou da integração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo com o ACES Arco Ribeirinho.

A ULSAR continuou a realizar o trabalho de gestão das exposições mediante o seu registo no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).

De forma sucinta, apresentamos as principais conclusões relativas ao número de exposições trabalhadas pelo GC, ao longo do ano de 2024 quer ao nível dos Cuidados Hospitalares quer ao nível dos Cuidados de Saúde Primários.

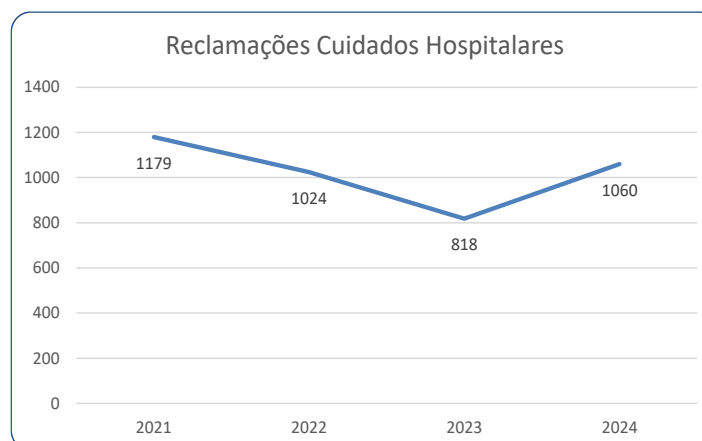
Exposições

No ano de 2024 foram registadas 2290 exposições na ULSAR, das quais 1993 foram reclamações, 294 elogios e 3 sugestões.

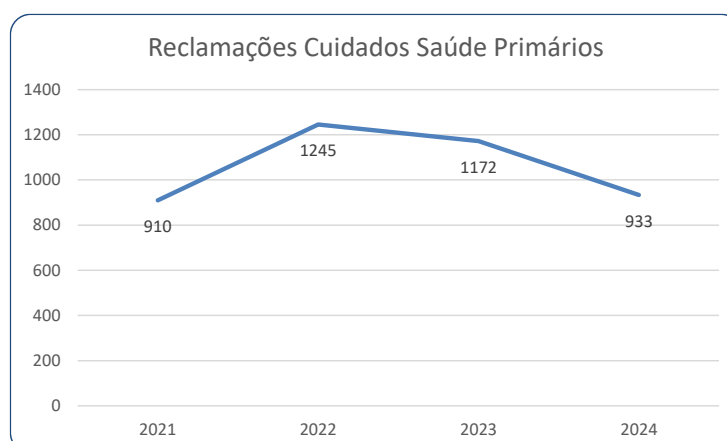


Reclamações

O gráfico seguinte apresenta o número de reclamações registadas nos últimos quatro anos ao nível dos **cuidados hospitalares**

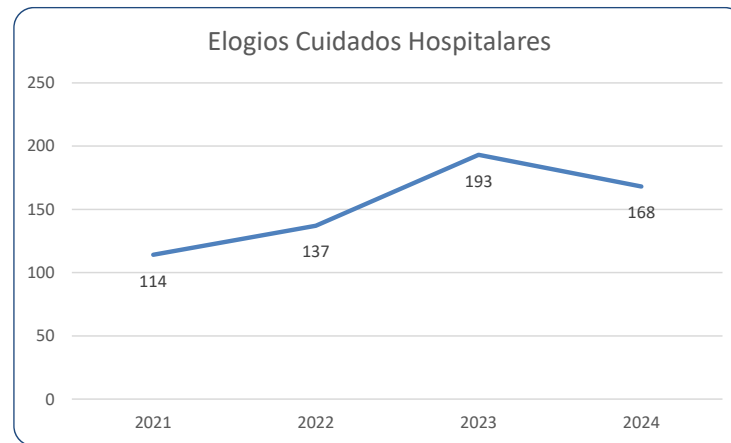


O gráfico seguinte apresenta o número de reclamações registadas nos últimos quatro anos ao nível dos **Cuidados de Saúde Primários**.

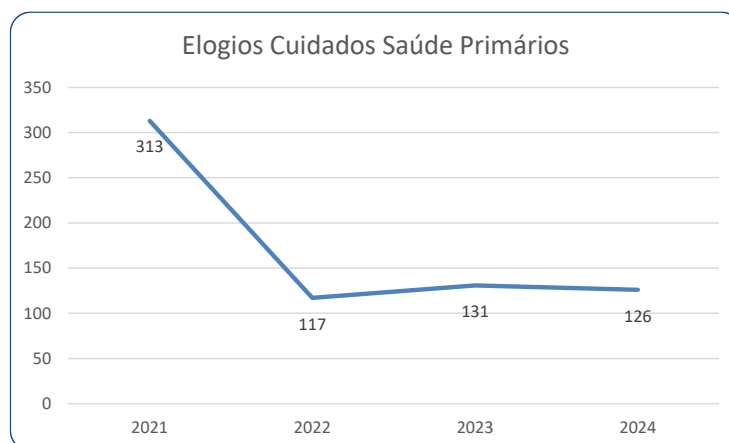


Elogios

O gráfico seguinte apresenta o número de elogios registados, ao **nível dos Cuidados Hospitalares**, nos últimos quatro anos



O gráfico seguinte apresenta o número de elogios registados, ao **nível dos Cuidados de Saúde Primários**, nos últimos quatro anos.



Isabel Guimarães e Catarina Remourinho

23-4-2025