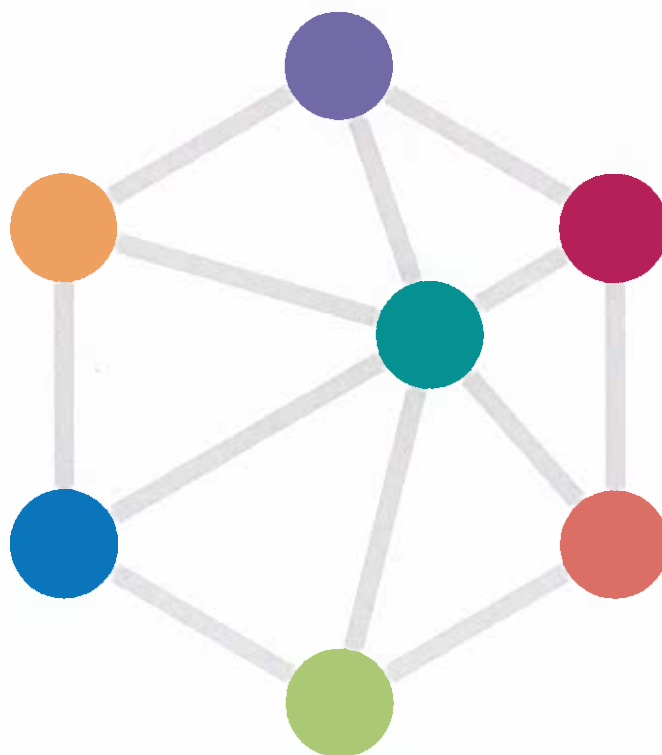


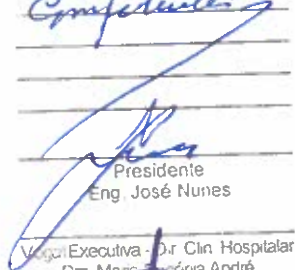
RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

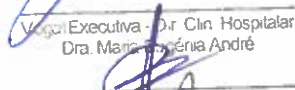
2023

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO



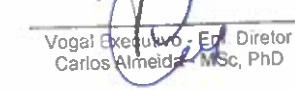
U.S. - EPE
Reunião de Câmara 12/4/2024
Aprovado
Remetido à Assembleia
Comunitária


Presidente
Eng. José Nunes


Vogal Executiva - Dir. Clin. Hospitalar
Dra. Maria Eugénia André


Vogal Executiva - Dir. Clin. CSP
Dr. Júlio Ramos


Vogal Executiva
Dra. Tânia Pedro


Vogal Executiva - En. Diretor
Carlos Almeida - MSc, PhD



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

2023

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO

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	13
2. 2.REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	15
2.1 Documentos de orientação.....	15
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	16
PARTE II.....	18
3. 1.TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	19
PARTE III	23
4. 1.UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)	24
5. 2.UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)	25
2.1 Consulta externa.....	25
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	27
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	30
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)	32
ANEXOS	33

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	12
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	13
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	14
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	15
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	15
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	16
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Primários	19
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para primeira consulta de especialidade hospitalar	20
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Hospitalares	21
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	22
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2023	24
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2023	25
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2023	26
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2022 e 31.12.2023 (CTH e RSE SIGA)	27
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023	28
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023	29
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2022 e 31.12.2023	30
Quadro 18. Operados em 2022 e 2023	Erro! Marcador não definido. 32
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2022 e 31.12.2023	33
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2022 e 2023	Erro! Marcador não definido. 33
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2022 e 2023	32

Considerações prévias

O acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde é uma questão central na avaliação do desempenho do SNS e das entidades que o integram.

Acessibilidade a cuidados de saúde significa disponibilidade de recursos físicos, técnicos e humanos necessários, adequados e oportunos ao diagnóstico, tratamento e reabilitação dos doentes, com qualidade e em tempo clinicamente aceitável. A acessibilidade a cuidados de saúde, deve também traduzir-se na eficiência da utilização dos recursos e na efectividade do alcance dos níveis de saúde desejáveis em termos individuais e colectivos.

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, circunscrita geograficamente ao interior do país, confronta-se com as dificuldades inerentes à sua geolocalização, quer no que respeita à falta de atratividade de profissionais de saúde sobretudo médicos, quer no que diz respeito à baixa densidade demográfica e envelhecimento populacional, condições que colocam, à partida, grandes desafios no que concerne às questões do acesso.

2023 é o ano da retoma integral da actividade clínica no pós pandemia, que passou a desenvolver-se de forma normal, sem os constrangimentos dos três anos anteriores, com melhorias significativas no acesso aos cuidados de saúde.

É este retrato que faremos do ano 2023 na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, neste relatório anual de acesso.

Sumário executivo

A adequação da capacidade instalada à procura é um binómio nem sempre possível de alcançar, sobretudo quando falamos de recursos humanos médicos. A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB), por se encontrar no interior do país, está em desvantagem relativamente a unidades de saúde do litoral, cuja atratividade é maior, captando recursos humanos técnicos mais diferenciados e em maior número. Esta dificuldade acaba por se repercutir na capacidade instalada e, por sua vez, na acessibilidade aos cuidados de saúde. A ULSCB tem feito um esforço no sentido de prestar mais e melhores cuidados de saúde à população que serve, apetrechando as suas unidades com mais e melhores equipamentos médicos, melhoria das condições das estruturas e edifícios, procurando soluções para o deficit crónico em recursos humanos médicos em algumas áreas mais carenciadas. O acesso aos cuidados de saúde é uma preocupação permanente, tendo por objetivo dar uma resposta eficaz e eficiente, que garanta a prestação dos cuidados adequados, a custos controlados e dentro de um tempo clinicamente aceitável.

2020, 2021 e 2022 ficam marcados por uma pandemia provocada pelo vírus SARS_CoV2, que implicou mudanças radicais na nossa vivência em sociedade e alterações significativas nas organizações. As unidades de saúde e os hospitais em particular, tiveram de se adaptar a uma nova realidade de doença provocada por este vírus, dando prioridade absoluta aos doentes por ele infetados, o que implicou uma reestruturação física e uma realocação de meios técnicos e humanos por forma a encontrar a melhor resposta terapêutica para uma doença muito desconhecida e sem tratamento adequado e eficaz. Estas alterações implicaram, como é sobejamente conhecido, o adiamento de consultas, internamentos, cirurgias aos doentes não COVID, o que teve, inevitavelmente, repercussão direta nos Tempos Máximos de Resposta Garantida, prejudicando os indicadores de resultado também a este nível.

2023 foi o ano da retoma da normalidade na atividade programada em consulta, cirurgia e exames, o que conjugado com os incentivos à produção adicional determinados pela tutela, permitiram a recuperação da atividade não realizada nos anos da pandemia, atingindo no final do ano metas bastante melhores que as perspetivas iniciais poderiam prever. Em 2023 foram intervencionados **+11,46%** de doentes comparativamente a 2022 e foram realizadas **+2,9%** primeiras consultas em igual período. Em consonância com o aumento da atividade, **diminuíram os TMRG em 2023**, comparativamente a 2022. Na Lista de Inscritos Cirúrgicos (LIC) a percentagem de doentes operados dentro do TMRG aumentou de 89% em 2022 para 90,4% em 2023. Na Lista de Espera para Consulta (LEC), a percentagem de doentes em LEC dentro do TMRG passou de 65% em 2022 para 70,03% em 2023, para as primeiras consultas referenciadas dos CSP. Na verdade, foram evidentes as repercussões da pandemia na atividade clínica e, sobretudo, no acesso a cuidados de saúde não COVID, aqui representados pelos resultados dos TMRG, recuperados ao longo de 2023 para valores pré-pandemia.

Além desta realidade, mantém-se a existência de especialidades cuja dotação em recursos humanos médicos não permite o cumprimento dos TMRG, dado o desequilíbrio existente entre a procura e a oferta no que respeita a número de médicos disponíveis. É por isso, fundamental, diversificar a forma como se prestam cuidados, nomeadamente, com recurso à telemedicina, à hospitalização domiciliária e aos cuidados no domicílio. No caso da Dermatologia, além da teleconsulta que já se realiza há vários anos entre um dos Centros de Saúde da ULSCB e o Hospital Amato Lusitano (HAL), desde 2018 que o Rastreio Teledermatológico veio, de forma evidente, resolver o problema da grande lista de espera para consulta de Dermatologia e, em simultâneo, diminuir o TMRG nesta especialidade. A consulta de Rastreio-Teledermatológico consiste na realização de rastreio por médico Dermatologista das situações clínicas detetadas pelos Médicos de Família, referenciadas pela aplicação informática do CTH com imagem fotográfica da lesão. Desta forma, facilmente o médico Dermatologista deteta as situações clínicas que lhe devem ser enviadas para observação direta, excluindo dessa observação direta todas as que podem ser acompanhadas pelo Médico de Família, o que diminui os tempos de resposta, sem comprometer a qualidade assistencial. Graças a esta nova metodologia de referência para a consulta de Dermato-Venereologia, a respetiva LEC foi bastante reduzida e os tempos de resposta encontram-se, agora, dentro do normal para as prioridades atribuídas. Neste caso, a utilização das novas tecnologias na prestação de cuidados é bem demonstrativa da melhoria do acesso, pela diminuição dos tempos de resposta, aproximando a prestação de cuidados diferenciados aos doentes que deles necessitam. Em 2023, além da teleconsulta realizada pelos meios tecnológicos disponíveis nas aplicações informáticas do Ministério da Saúde (PDS Live), encontraram-se outras formas de realização de consultas sem a presença física dos doentes nas unidades de saúde, nomeadamente pelo recurso ao telefone e, até, pelo recurso a plataformas eletrónicas como o Skype, Zoom, ou outras disponíveis no universo da internet. Ainda assim, o impacto da pandemia no acesso a cuidados de saúde foi, como já referido, bastante acentuado e deixou de fora das unidades de saúde e da procura de cuidados de saúde muitos cidadãos, cujas consequências só mais tarde se revelarão, não obstante a recuperação verificada em 2022 e 2023 face aos dois anos anteriores.

O Relatório de Acesso 2023 que se apresenta, contém os principais indicadores de tempos de resposta, nas diversas áreas de atividade (Consulta, Cirurgia e MCDT) alcançados neste ano e demonstra que é necessário manter uma estratégia de recuperação de atividade não realizada por força da pandemia, de forma a retomar o esforço que vinha sendo realizado nos últimos anos para melhorar os indicadores de acesso, satisfazendo a procura de cuidados na diversidade dessa procura, dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantida preconizados.

PARTE I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco integra um Hospital com Urgência Médico Cirúrgica e 9 Centros de Saúde (8 UCSP e 3 USF), organizados em dois ACES, correspondentes a 8 concelhos do Distrito de Castelo Branco.

Presta cuidados diferenciados hospitalares e cuidados primários de saúde. Assume o compromisso de cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida para a realização de primeira consulta hospitalar, cirurgia e MCDT, com informação sobre os TMRG disponível no portal de internet e cartazes afixados nos locais de prestação de cuidados.

As reclamações apresentadas sobre as matérias de acesso são oportunidades de melhoria, procurando sempre soluções para a sua resolução e adequação da oferta às necessidades dos doentes.

1. Identificação e caracterização da entidade

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE (ULSCB) foi criada através do Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de novembro, tendo iniciado as suas funções em 1 de janeiro de 2010. Integra o Hospital Amato Lusitano e 9 Centros de Saúde, organizados em dois ACES, 8 UCSP e 3 USF num modelo organizativo e de gestão que visa melhorar a interligação e integração dos cuidados primários de saúde, com os cuidados diferenciados e com outras entidades ligadas à saúde local e regional, tendo como premissa a satisfação das necessidades de saúde da comunidade e a otimização dos recursos que compõem as várias unidades integradas. A gestão integrada dos cuidados de saúde torna possível atender ao todo bio-psico-social dos doentes, tornando-os protagonistas do sistema de saúde e centro de atenção dos profissionais de saúde.

1.1 Identificação da entidade

A ULSCB serve uma população de 107.000 habitantes (Censos 2021), distribuída geograficamente por oito concelhos do distrito de Castelo Branco (Castelo Branco, Penamacor, Idanha-a-Nova, Vila Velha de Ródão, Oleiros, Proença-a-Nova, Sertão e Vila de Rei)

Designação	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO
Localização da sede	Av. Pedro Álvares Cabral, 6000-085 CASTELO BRANCO
Telefone	272 000 272
e-mail	geral@ulscb.min-saude.pt
Fax	272000257
site	www.ulscb.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	HOSPITAL AMATO LUSITANO, Castelo Branco ACES Beira Interior Sul (Centros Saúde Castelo Branco, Penamacor, Idanha-a-Nova, Vila Velha de Ródão) ACES Pinhal Interior Sul (Centros Saúde Sertão, Proença-a-Nova, Oleiros, Vila de Rei)

Localização	Avenida Pedro Álvares Cabral 6000-085 CASTELO BRANCO
Telefone	272 000 272
e-mail	geral@ulscb.min-saude.pt

1.2 Caraterização da entidade

A ULSCB tem como órgão de gestão um Conselho de Administração, constituído pelo Presidente e 4 vogais, um dos quais a exercer as funções de Diretor Clínico para os Cuidados Hospitalares, outro como Diretor Clínico para os Cuidados de Saúde Primários, ainda outro a exercer funções de Enfermeiro Diretor. O atual Conselho de Administração foi nomeado para o cargo em Março de 2021.

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção		
Presidente Conselho Administração <i>Engº José Nunes</i>		
Vogais do Conselho de Administração <i>Dra. Maria Eugénia André – Vogal Executiva e Diretora Clínica Hospitalar</i>	Despacho 2710/2021 – Diário da República n.º 49/2021, Série II de 2021-03-11 (Nomeação Conselho de Administração)	
<i>Dr. Júlio Ramos - Vogal Executivo e Diretor Clínico Cuidados Primários</i>		
<i>Enfº Carlos Almeida – Vogal Executivo e Enfermeiro Diretor</i>		
<i>Dra. Tânia Pedro – Vogal Executiva</i>		
Fiscalização		
BDO & Associados, SROC Lda		
Participação / Consulta		
Conselho Consultivo		
Presidente: não está nomeado		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde		
Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia, Unidade Local Gestão do Acesso (ULGA);		

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Outras Comissões (apoio à gestão)		
Comissão de Ética		
Comissão de Qualidade e Segurança do doente		
Comissão de Controlo de Infecção (PPCIRA)		
Comissão de Farmácia e Terapêutica		
Comissão de Humanização		
Gabinete do Utente		
Telefone Gabinete Cidadão da ULSCB	272 000 299	
e-mail		
	gab.cidadao@ulscb.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações Informáticas Gerais

Na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco são utilizadas diversas aplicações informáticas, na maioria as do próprio Ministério da Saúde (SPMS), especificamente as relacionadas com o registo da actividade clínica pelos vários profissionais de saúde, sendo já possível ter toda a informação clínica em formato electrónico, compondo o Registo de Saúde Eletrónico, que pode ser consultado em qualquer ponto da rede do SNS.

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. SINUS/SClinico CSP	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários X
3. SCLINICO Hospitalar	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros 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

Aplicações informáticas		Em uso
6. RSE SIGA	Plataforma de Referenciação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso	X
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. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	X
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 de Medicamentos	X
14. SICO	Sistema Informação Certificados de Óbito	X
15. SINAVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica	X
16. GID	Gestão Integrada da Doença	X
17. RENTEV	Registo Nacional do Testamento Vital	X

Aplicações Informáticas Específicas

Além das aplicações informáticas do Ministério da Saúde (SPMS), na ULSCB e especificamente no hospital, são utilizadas outras aplicações de empresas privadas, que permitem a integração da informação clínica que geram no sistema de informação geral e no PCE

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Clinidata XXI (Laboratório)	Gestão de pedidos e resultados de análises laboratoriais	Laboratório Patologia Clínica
PACS Siemens (Imagem Médica)	Gestão de pedidos, armazenamento e distribuição de imagem médica	Radiologia
B-Simple	Gestão Clínica cuidados intensivos	UCI
AIDA	Plataforma de interoperabilidade para gestão de pedidos e resultados de MCDT	Todos os Serviços Clínicos Hospit. e Centros Saúde
SGTD	Gestão de transportes de doentes	Todos os serviços clínicos
SGICM	Sistema Gestão Integrado Circuito Medicamento	Todos os serviços clínicos

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

Relativamente à salvaguarda da confidencialidade da informação, apenas se permite o acesso a esta mediante perfis de utilizador pré definidos. O acesso a informação clínica por parte de terceiros ou do próprio doente, obedece à legislação em vigor nesta matéria.

Outros métodos: alteração periódica de passwords; utilização de anti-vírus; backups

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

São documentos de orientação internos: o Regulamento Interno; os regulamentos sectoriais; os Manuais de Procedimentos; Manuais da Qualidade; os Contratos-Programa; os Relatórios de Gestão. Nestes documentos são estabelecidos objetivos, indicadores de resultado, normas e procedimentos internos, bem como, demonstração dos resultados alcançados.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	x		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	x		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	x		
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 Gestão de Doentes e manuais de procedimentos das áreas que lhe estão afetas (Consulta Externa, Internamento, Urgência, Unidade hospitalar da CTH e do SIGIC)			
2. Regulamento do Gabinete do Cidadão			
3. Manual Procedimentos do Serviço Social			
4. Manual Procedimentos dos Serviços Financeiros			
5. Gabinete de Apoio à Gestão			
6. Gabinete Gestão CTH			
7. Gabinete SIGIC			

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?		x	
Indicar os serviços envolvidos e constituição			
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			
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?	x		Anexo I: Indicadores de Acesso Contrato-Programa 2023
Apresentar em anexo os indicadores definidos			

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	
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	
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X	Monitorização realizada pela Unidade Hospitalar de Gestão de Inscrições Cirúrgicas e CTH
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	
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	
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X	
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X	Anexo II: TRG Consultas Especialidade, MCDT; Cirurgia
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X	
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X	
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	Cartazes com informação sobre TMRG e publicação dos TMRG no portal da ULSCB
2.2.15 Está disponível, no sítio da internet, 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	
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	Relativo a intervenção Cirurgia
2.2.17 Em caso de referência 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	Sim, no que diz respeito à atividade cirúrgica
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	
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	Anexo III: Reclamações 2023
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	
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	
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

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei n.º 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2023.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
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	Atendimento no próprio dia do pedido	No Próprio dia
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido	15 dias úteis contados da receção do pedido	15 dias úteis
Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no próprio dia do pedido	n.d.
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido	30 dias úteis contados da receção do pedido	n.d.
Consulta no domicílio			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	n.d.
Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas contadas da receção do pedido	48 Horas
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas contadas da receção do pedido	48 Horas
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES			
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.	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.	n.d.

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
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	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24 Horas
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	n.d.

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
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		n.d.
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		n.d.
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		n.d.
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		n.d.
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 dias	61 dias
Prioritária	60 dias	60 dias	78 dias
Prioridade «normal»	120 dias	120 dias	96 dias
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		n.d.
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		n.d.
Prioritária (nível 2)	15 dias		n.d.
Prioridade normal (nível 1)	30 dias		n.d.
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato		n.d.
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		n.d.
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		n.d.

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		n.d.
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		n.d.
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		n.d.
Normal (prioridade 1)	60 dias		n.d.
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		n.d.
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		n.d.
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		n.d.
Normal (prioridade 1)	45 dias		n.d.
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	1,2 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	7,2 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	24,3 dias
Normal (prioridade 1)	180 dias	180 dias	86,4 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	1,5 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	7,8 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	27 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	29,1 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		n.d.
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		n.d.
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		n.d.
Normal (prioridade 1)	90 dias		n.d.
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	270 dias		
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		n.d.
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		n.d.

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias		n.d.
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		n.d.

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2023
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias	30 dias	15 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	De acordo com triagem clínica
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	20 dias
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 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

1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários em 2023, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 11. Número de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados em 2023

Área de Cuidados	2021	2022	2023	Δ 2023/2022		Δ 2022/2021	
				Valor[1]	%[2]	Valor[3]	%[4]
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	396.354	393.968	378 015	-15 953	-4,05	-2 386	-0,60
Consultas de saúde infantil	23.059	24.367	21 331	-3 036	-12,46	1 308	5,67
Consultas de saúde materna	4.572	4.635	4 004	-631	-13,61	63	1,38
Consultas de planeamento familiar	4.539	4.676	3 084	-1 592	-34,05	137	3,02
Vigilâncias de doentes diabéticos	26.010	25.464	25 861	397	1,56	-546	-2,10
Vigilâncias de doentes hipertensos	48.426	50.814	47 888	-2 926	-5,76	2 388	4,93
Consultas médicas no domicílio	432	570	519	-51	-8,95	138	31,94
Consultas de enfermagem no domicílio	14.661	15 108	15 245	137	0,91	447	3,05

Fonte: SIARS 2023

2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares

Neste capítulo, são apresentados os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade nos cuidados de saúde hospitalares, em 2023, por área de cuidados, independentemente da origem da referência.

2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência em 2023

Valência	2021	2022	2023	Δ 2023/2022		Δ 2022/2021	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	1665	1797	1773	-24	98,66	132	7,93
Cardiologia	4090	3016	3421	405	113,43	-1074	-26,26
Cirurgia Geral	7211	6951	6543	-408	94,13	-260	-3,61
Dermatologia	4159	4763	5243	480	110,08	604	14,52
Diabetologia	1879	1712	1866	154	109,00	-167	-8,89
Dor	420	459	538	79	117,21	39	9,29
Estomatologia	624	347	368	21	106,05	-277	-44,39
Medicina Física e Reabilitação	2500	2273	2328	55	102,42	-227	-9,08
Gastroenterologia	3102	2908	2757	-151	94,81	-194	-6,25
Ginecologia	914	1256	1481	225	117,91	342	37,42
Imuno-Alergologia	2213	2166	2761	595	127,47	-47	-2,12
Imuno-Hemoterapia	3714	2559	2654	95	103,71	-1155	-31,1
Medicina Interna	4604	4859	5595	736	115,15	255	5,54
Medicina Trabalho	2365	3414	496	-2918	14,53	1049	44,36
Nefrologia	2555	2588	2866	278	110,74	33	1,29
Endocrinologia	1182	2092	641	-1451	30,64	910	76,99
Neurocirurgia	0	0	3	3	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Neurologia	2161	2005	2280	275	113,72	-156	-7,22
Obstetrícia	1807	2350	2433	83	103,53	543	30,05
Oftalmologia	3300	4764	5328	564	111,84	1464	44,36
Ortopedia	5991	5861	5951	90	101,54	-130	-2,17
Otorrinolaringologia	5603	5746	5365	-381	93,37	143	2,55
Pediatria	2451	2607	2560	-47	98,20	156	6,36
Medicina Paliativa	548	614	659	45	107,33	66	12,04
Pneumologia	3019	3603	3508	-95	97,36	584	19,34
Psiquiatria	7732	6934	6963	29	100,42	-798	-10,32
Pedopsiquiatria	745	748	362	-386	48,40	3	0,4
Oncologia Médica	800	816	877	61	107,48	16	2
Urologia	3121	3117	3902	785	125,18	-4	-0,13
Reumatologia	1915	1987	2249	262	113,19	72	3,76
Total Entidade	82390	84312	83771	-541	99,36	1922	2,33

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência em 2023

Valência	2021	2022	2023	Δ 2023/2022		Δ 2022/2021	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	1665	1792	1765	-27	98,49	127	7,63
Cardiologia	1337	927	1096	169	118,23	-410	-30,67
Cirurgia Geral	2599	2764	2674	-90	96,74	165	6,35
Dermatologia	2184	2090	2370	280	113,40	-94	-4,3
Diabetologia	190	169	198	29	117,16	-21	-11,05
Dor	123	164	188	24	114,63	41	33,33
Estomatologia	207	117	161	44	137,61	-90	-43,48
Medicina Física e Reabilitação	1017	1092	1040	-52	95,24	75	7,37
Gastroenterologia	1033	965	993	28	102,90	-68	-6,58
Ginecologia	566	616	787	171	127,76	50	8,83
Imuno-Alergologia	701	648	721	73	111,27	-53	-7,56
Imuno-Hemoterapia	162	300	560	260	186,67	138	85,19
Medicina Interna	1580	1631	1880	249	115,27	51	3,23
Medicina no Trabalho	962	180	38	-142	21,11	-782	-81,29
Nefrologia	618	618	709	91	114,72	0	0
Endocrinologia	458	713	244	-469	34,22	255	55,68
Neurocirurgia	0	0	3	3	#DIV/0!	0	#DIV/0!
Neurologia	609	714	779	65	109,10	105	17,24
Obstetrícia	1081	1451	1551	100	106,89	370	34,23
Oftalmologia	1223	2137	2308	171	108,00	914	74,73
Ortopedia	2905	2825	2910	85	103,01	-80	-2,75
Otorrinolaringologia	2318	2238	1857	-381	82,98	-80	-3,45
Pediatria	830	896	815	-81	90,96	66	7,95
Medicina Paliativa	156	198	160	-38	80,81	42	26,92
Pneumologia	773	972	1097	125	112,86	199	25,74
Psiquiatria	1668	1522	1383	-139	90,87	-146	-8,75
Pedopsiquiatria	143	77	18	-59	23,38	-66	-46,15
Oncologia Médica	240	305	247	-58	80,98	65	27,08
Urologia	1074	1032	1407	375	136,34	-42	-3,91
Reumatologia	456	501	602	101	120,16	45	9,87
Total Entidade	28878	29813	30561	748	102,51	935	3,24

2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar,
a 31.12.2022 e 31.12.2023 (CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2022	2023	Δ 2023/ 2022	2022	2023	Δ 2023/ 2022	2022	2023	Δ 2023/ 2022
Anestesiologia	23	18	-7	60,2	64,8	4,4	140	174,0	34
Cardiologia	160	53	-107	84,4	38,2	-46,2	311	419,0	108
Cirurgia Geral	254	446	192	58,2	96,8	38,6	319	715,0	396
Rastreio Tele Dermat.	0		0			0			0
Dermato-Teleconsulta			0			0			0
Dermato-Venereologia	68	40	-28	23,2	69,9	46,7	99	464	365
Diabetologia	1		-1			0			0
Endocrin-Nutrição	27	128	101	33,3	71,3	38	184	438,0	254
Estomatologia	40	26	-14	134,3	108,8	-25,5	310	622,0	312
Gastroenterologia	132	70	-62	47,3	70,0	22,7	106	389,0	283
Ginecologia	412	214	-198	195,9	132,8	-63,1	523	359,0	-164
Hematologia Clínica	4	9	5	53,5	18,2	-35,3		51,0	51
Imunoalergologia	10	15	5	32,5	38,4	5,9	102	168	66
MFR-Fisiatria	25	36	11	43,8	65,0	21,2	93	286,0	193
Medicina Interna	96	42	-54	34,2	62,9	28,7	102	191,0	89
Nefrologia	24	23	-1	38,2	80,6	42,4	130	306,0	176
Neurologia	115	106	-9	59,4	49,1	-10,3	202	127,0	-75
Obstetrícia	53	34	-19	43,4	50,3	6,9	220	451,0	231
Oftalmologia	863	830	-33	136	113,5	-22,5	610	518,0	-94
Oncologia Médica			0			0			0
Ortopedia	906	1.120	214	147,2	170,3	23,1	473	489,0	16
ORL	80	193	113	35,2	40,1	4,9	264	440,0	176
Pediatria	94	70	-24	46,5	48,5	2	151	136,0	-15
Pneumologia	146	111	-35	57,3	63,1	5,8	151	435,0	284
Psicologia	0	0	0			0			0
Psiquiatria	149	153	4	74,7	72,5	-2,2	240	277,0	37
Reumatologia	27	37	10	44,9	134,2	0	116	376,0	260
Urologia	292	178	-114	62,8	66,6	89,3	291	320,0	29
Total Entidade	4001	3.954	-47	108,6	111,6	3,8	610	715	105

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023

(CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2022	2023	Δ 2022/2023	2022	2023	Δ 2022/2023	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022
Anestesiologia	98	77	-21	71	60	-11	1	6	5	67,1	79,6	12,5
Cardiologia	451	505	54	291	429	138	111	103	-8	139,6	72,3	-67,3
Cirurgia Geral	1172	1.352	180	984	972	-12	38	272	234	67,5	86,7	19,2
Dermato-Venereolog	831	1.078	247	710	1.004	294	12	66	54	19,3	21,3	2
Endocrin-Nutrição	467	325	-142	416	110	-306	9	2	-7		76,0	76
Estomatologia	160	125	-35	47	76	29	0	46	46	53,4	155,2	101,8
Gastroenterologia	535	591	56	370	484	114	4	143	139	52,2	68,3	16,1
Ginecologia	504	476	-28	277	461	184	229	412	183	236,3	300,7	64,4
Hematologia	9	152	143	7	97	90	0	5	5	12,8	36,3	23,5
Imunohemoterapia	25	205	180	12	171	159	0	3	3	40,1	27,5	-12,6
Imunoalergologia	132	0	-132	105	3	-102	1	0	-1	67,3	36,7	-30,6
MFR-Fisiatria	104	182	78	74	160	86	3	17	14	40,4	71,1	30,7
Medicina Interna	329	366	57	209	350	141	7	39	32	37,8	54,1	16,3
Nefrologia	141	182	41	108	167	59	7	7	0	44,2	36,6	-5,6
Neurologia	389	438	69	264	373	109	9	54	45	81,8	78,4	-3,4
Obstetrícia	480	510	30	312	329	17	7	22	15	35,2	35,5	0,3
Oftalmologia	1237	1.506	269	1005	1.351	346	1005	1.308	303	317,7	195,2	-122,5
Ortopedia	1317	1.410	93	893	943	50	851	934	83	220,1	279,9	59,8
ORL	1178	1.074	-104	1160	853	-307	25	27	2	64,4	54,8	-9,6
Pediatria	380	404	24	278	384	106	3	77	74	31,4	75,7	44,3
Pneumologia	486	505	19	379	477	98	2	28	26	94,5	93,1	-1,4
Psiquiatria	565	623	58	389	428	39	6	123	117	79	98,0	19
Reumatologia	123	136	13	65	65	0	0	2	2	87,8	80,8	-7
Urologia	691	739	48	432	713	281	12	355	343	93,3	119,9	26,6
Total Entidade	11786	13.000	1214	8858	10.460	1602	2342	4.051	1709	112,6	114,7	2,1

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023

Especialidade	Consultas P3			Consultas P2			Consultas P1		
	(Muito Prioritárias)			(Prioritárias)			(Normais)		
	2022	2023	Δ 2023/ 2022	2022	2023	Δ 2023/ 2022	2022	2023	Δ 2023/ 2022
Anestesiologia	2	4	2	2	7	5	67	49	-18
Cardiologia	2	5	3	20	35	15	269	389	120
Cirurgia Geral	25	40	15	75	145	70	884	787	-97
Dermato- Venereologia	2	64	62	35	155	120	673	785	112
Endocrinologia/ Nutr	4	3	-1	30	20	-10	382	87	-295
Estomatologia	0	5	5	6	17	11	41	54	13
Gastroenterologia	1	45	44	18	102	84	351	337	-14
Ginecologia	0	15	15	19	55	36	258	391	133
Hematologia clínica	0	9	9	1	9	8	6	79	73
Imunohemoterapia	6	1	-5	2	0	-2	10	2	-8
Imuno-Alergologia	0	9	9	2	24	22	97	138	41
Fisiatria	2	2	0	12	15	3	60	143	83
Medicina Interna	11	15	4	34	39	5	164	296	132
Nefrologia	4	17	13	4	28	24	100	122	22
Neurologia	2	19	17	16	45	29	246	309	63
Obstetrícia	18	58	40	6	18	12	288	253	-35
Oftalmologia	1	19	18	5	46	41	999	1.286	287
Oncologia Médica	1	0	-1	0	0	0	1	0	-1
Ortopedia	1	41	40	7	130	123	885	772	-113
ORL	6	13	7	57	56	-1	1097	784	-313
Pediatria	5	26	21	11	45	34	262	313	51
Pneumologia	1	3	2	7	18	11	371	456	85
Psiquiatria	0	7	7	1	13	12	388	408	20
Reumatologia	2	6	4	5	4	-1	58	55	-3
Urologia	0	8	8	29	57	28	403	648	245
TOTAL ENTIDADE	95	434	339	404	1083	679	8359	8943	584

Legenda: P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária

2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2022 e 31.12.2023

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022
Cardiologia	3	2	33,3%	0,30	0,33	11,1%	0,0%	0,0%	
Cirurgia Geral	274	246	-10,2%	1,72	2,25	31,1%	8,0%	4,9%	-39,2%
Dermatologia	39	51	30,8%	0,30	0,40	33,3%	0,0%	0,0%	
Estomatologia									
Ginecologia	26	77	196,2%	1,38	1,90	37,3%	0,0%	0,0%	
Nefrologia									
Obstetrícia									
Oftalmologia	256	305	19,1%	1,92	2,23	16,5%	1,6%	5,2%	235,7%
Ortopedia	262	323	23,3%	3,37	2,87	-14,9%	18,3%	13,6%	-25,6%
Otorrino	216	132	-38,9%	4,57	4,55	-0,4%	32,4%	30,3%	-6,5%
Urologia	79	80	1,13%	1,43	1,48	3,5%	10,1%	18,8%	85,2%
Total Entidade	1155	1216	5,3%	2,37	2,27	-4,2%	13,2%	10,4%	-20,6%

Quadro 18. Operados em 2022 e 2023

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022
Cardiologia	177	202	14,1%	0,07	0,13	87,5%	0,0%	0,0%	
Cirurgia Geral	1068	1004	-6,0%	2,14	2,49	16%	5,0%	9,2%	84,76%
Dermatologia	498	769	54,4%	0,93	0,95	1,8%	0,6%	0,7%	7,9%
Estomatologia	33	11	-66,7%	0,24	0,25	2,7%	0,0%	0,0%	
Ginecologia	116	105	-9,5%	1,73	2,66	53,8%	1,7%	4,8%	176,2%
Nefrologia	102	123	20,6%	0,04	0,06	38,9%	0,0%	0,0%	
Obstetrícia	0	0							
Oftalmologia	946	1118	18,2%	2,82	3,08	9,2%	2,1%	3,4%	60,8%
Ortopedia	576	554	-3,8%	3,78	3,34	-11,5%	21,9%	11,4%	-48,0%
Otorrino	191	232	21,5%	5,91	6,67	12,8%	56,0%	73,3%	30,8%
Urologia	228	331	46,1%	1,85	2,16	16,7%	5,3%	14,7%	179,6%
Total Entidade	3935	4451	13,1%	2,40	2,49	4,7%	8,2%	9,5%	15,5%

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2022 e 31.12.2023

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022
Cirurgia	6	1	-83,3%	29	4	-86,0%	16,7%	0,0%	
Dermatologia	36	50	38,9%	9	12	33,3%	0,0%	0,0%	
Ginecologia	1	0		43	0				
Otorrinolaringologia	1	0		2	0				
Urologia	16	18	12,5%	25	37	48,0%	6,3%	38,9%	522,2%
Total Entidade	60	69	15%	15	17	13,3%	3,3%	10,1%	204,3%

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2022 e 2023

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2022	2023	Δ 2022/2023	2022	2023	Δ 2023/2022	2022	2023	Δ 2023/2022
Cirurgia	118	107	-9,3%	15	16	8,2%	11,9%	11,2%	-5,5%
Dermatologia	479	719	50,1%	28	27	-0,4%	0,8%	0,7%	11%
Ginecologia	2	1	-50,0%	5	9	105,8%	0,0%	0,0%	
Ortopedia	1	2	100%	156	70	-54,9%	100,0%	50,0%	-50,0%
Otorrinolaringologia	2	6	200%	17	6	-63,4%	0,0%	0,0%	
urologia	62	105	69,4%	27	35	31,4%	14,5%	29,5%	103,4%
Total Entidade	664	940	41,6%	25	27	6,5%	4,1%	5,2%	28,2%

2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2022 e 2023

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2022	31.12.2023	Δ 31.12.2023/ 31.12.2022	2022	2023	Δ 2023/ 2022
Pacemaker cardíaco	n.d	n.d	n.d	177	206	29
Colonoscopia	n.d	n.d	n.d	1385	1392	7
Endoscopia digestiva alta	n.d	n.d	n.d	1138	1276	138
Colposcopia com citologia	n.d	n.d	n.d	n.d.	n.d.	n.d.
Exames de Tomografia Computorizada	n.d	n.d	n.d	24138	26800	2662

Anexos

Indicadores de Acesso Contrato-Programa 2023

Objectivos Nacionais	Metas contrat. 2023	Realizado 2023
Acesso		
A.1 - Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	65,0%	70,3%
A.2 - Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	75,0%	61,3%
A.3 - Percentagem utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), dentro do TMRG	90,0%	94,5%
A.4 - Percentagem de doentes operados dentro dos TMRG	89,0%	90,4%
A.5 - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	80,0%	80,80%
A.6 - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis) no total de doentes referenciados para a RNCCI	60,0%	Por apurar

TEMPOS DE RESPOSTA GARANTIDA

(Portaria n.º 153/2017, 4 de Maio)

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

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

Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do ACES, a pedido de outras unidades funcionais do ACES, dos serviços hospitalares, do Centro de Contacto do SNS ou das equipas e unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (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

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

Consulta programada pelos profissionais da unidade funcional do ACES

Consulta programada Sem TMRG geral aplicável;

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

PRIMEIRA CONSULTA DE ESPECIALIDADE HOSPITALAR

Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES

De realização «muito prioritária»	→	30 dias
De realização «prioritária»	→	60 dias
De realização com prioridade «normal»	→	120 dias

Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada

Urgência diferida	→	Imediato
Muito prioritária	→	7 dias contados da receção do pedido
Prioritária	→	15 dias contados da receção do pedido
Prioridade normal	→	30 dias contados da receção do pedido

Prazo máximo para realização da primeira consulta de especialidade hospitalar de Cardiologia

Urgência	→	Imediato
Doentes prioritários	→	15 dias contados da receção do pedido
Doentes eletivos	→	30 dias contados da receção do pedido

Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados

Urgência diferida	→	24 horas contadas do 1.º contacto com a instituição
Muito prioritário	→	7 dias seguidos contados da 1.ª Consulta da especialidade
Prioritário	→	30 dias seguidos contados da 1.ª Consulta da especialidade
Normal	→	60 dias seguidos contados da 1.ª Consulta da especialidade

MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Pacemaker cardíaco



30 dias seguidos contados da indicação clínica

Exames de Endoscopia



90 dias seguidos contados da indicação clínica

Gastroenterológica

Exames de Tomografia



90 dias seguidos contados da indicação clínica

Computorizada

Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento



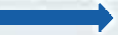
A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados em que se insere a necessidade de realização do MCDT.

PROCEDIMENTOS HOSPITALARES CIRÚRGICOS PROGRAMADOS

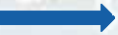
Urgência diferida		72 horas contadas da indicação cirúrgica
--------------------------	---	--

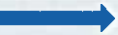
Muito prioritária		15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------------	---	--

Prioritária		60 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------	---	--

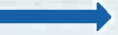
Prioridade normal		180 dias seguidos contados da indicação clínica
--------------------------	---	---

Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença oncológica

Urgência diferida		72 horas contadas da indicação cirúrgica
--------------------------	---	--

Muito prioritária		15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------------	--	--

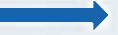
Prioritária		45 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------	---	--

Prioridade normal		60 dias seguidos contados da indicação clínica
--------------------------	---	--

Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença cardíaca

Muito prioritária		15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------------	---	--

Prioritária		45 dias seguidos contados da indicação cirúrgica
--------------------	---	--

Prioridade normal		90 dias seguidos contados da indicação clínica
--------------------------	---	--

Anexo 3

1. TIPO DE EXPOSIÇÕES

Tipo de exposições	N.º	%	Referentes ao acesso	%
Reclamações	438	61,60%	140	31,95%
Sugestões	26	3,66%		
Elogios	247	34,74%		
TOTAL	711	100,00%		

2. Discriminador dentro do acesso

ASSUNTOS		N.º	DILIGENCIAS / MEDIDAS ADOPTADAS
Acesso a cuidados de saúde (em cada reclamação pode haver mais de um sub-assunto)	1. Covid	0	
	1.1 - Cuidados transfronteiriços	0	
	1.2 - Discriminação em função da entidade financiadora	0	
	1.3 - Discriminação em função de características pessoais	1	Está a ser avaliada a situação.
	1.4 - Discriminação em função de deficiência	0	
	1.5 - Discriminação em função do estado de saúde	0	
	1.6 - Emissão de credencial para transporte	0	
	1.7 - Entraves imputáveis à entidade financiadora	0	

1.8 - Inscrição em médico de família	19	- Em finais de setembro iniciaram atividade 4 novas UCSP em C. Branco, sendo 2 delas USF. Entrou ainda em funcionamento uma Unidade para atendimento aos utentes sem médico de família/Equipa de Saúde Familiar. Estas medidas permitiram melhorar a acessibilidade no atendimento aos utentes sem médico de família e até já atribuir a alguns deles, médico de família. Na UCSP s/médico de família, estão presentes diariamente Equipas de Saúde Familiar para prestar Cuidados Globais de Saúde, isto é, não só para assistência a doença aguda (surrida nos 3 dias anteriores), mas também Consultas Programadas pela equipa, como por exemplo, de Planeamento Familiar, Rastreio Oncológico, Saúde Materna, Saúde Infantil, Vigilância de Doença Crónica; - Decidiu-se a implementação de uma consulta a utentes sem médico de família, na UCSP da Sertã; - Nas outras UCSP desta ULSCB, EPE, os procedimentos possíveis de ser resolvidos por outros clínicos, que não o próprio médico de família, estão a sê-lo dentro do possível. Assim, no caso de renovação do receituário e/ou tratamento, os utentes podem solicitá-lo através de email Institucional, por via telefónica ou presencialmente nas respetivas Unidades; - Nas UCSP onde ainda há utentes sem médico de família, a necessitar de consulta, devem os mesmos dirigir-se ao Serviço de Atendimento Complementar (SAC), a Consulta aberta/complementar.
1.9 Liberdade de escolha do prestador	5	-Implementou-se uma consulta a utentes sem médico de família, na UCSP da Sertã. Ainda nesta UCSP, foi alterada a forma da marcação de consultas e é agora possível marcar diariamente, através do telefone, ou via presencial.
1.10. Redes de referênciação	0	
1.11. Regras do SIGIC	0	
1.12. Regras dos TMRG	16	Remarcam-se as consultas, e as urgências, sendo os doentes consultados ou submetidos a intervenções cirúrgicas dentro dum prazo aceitável, quando há lapsos ou situações alheias à vontade dos Serviços, como greve, férias ou doenças dos médicos. Implementam-se medidas corretivas como introdução de alterações nos Serviços, pedido de desculpas.
1.13. Rejeição em razão da entidade financiadora/subsistema	0	
1.14. Rejeição em razão de características pessoais	2	Lamentou-se a situação por algum constrangimento percebido.
1.15. Rejeição em razão de deficiência	0	
1.16. Rejeição em razão do estado de saúde	4	Quando há algum conflito com os profissionais de saúde de serviço, os utentes são novamente admitidos, e são observados, por outro médico, se for necessário.

1.17. Resposta em tempo útil/razoável		- No Serviço de Urgência (SU), os doentes são retriçados, e atribuída a mesma ou outra prioridade, dependendo das situações clínicas apresentadas no momento; - Também no SU, pode acontecer os utentes terem que esperar mais tempo que o previsível, por os médicos especialistas de serviço se encontrarem a operar, em situações urgentes. Nestes casos, solicita-se aos utentes a sua compreensão, e faz-se um pedido de desculpas institucionais; - Quando o motivo de desmarcação de exames é inesperado, devido a ausência por doença dos médicos, ou outra razão, e existe dificuldade na gestão de exames ecográficos, por ex., os doentes são notificados via telefone para estarem presentes, em data marcada no mais curto espaço de tempo; - Nas UCSP's de acordo com orientações existentes, os pedidos de renovação de receituário não podem ser satisfeitos nos SAC (Serviço de Atendimento Complementar), devendo ser solicitados nas consultas programadas do respetivo Médico de Família. Reconhecendo que tal medida possa trazer algum incómodo aos utentes, que em algumas situações de foro não emergente, recorrem ao SAC, é-lhes explicado, e lamenta-se o transtorno causado. - Os casos urgentes são sempre atendidos na consulta do dia, ou no Serviço de Atendimento Permanente (SAP). - Foram criados/alterados nas novas Unidades alguns procedimentos de enfermagem, que agora carecem de agendamento, tendo os mesmos já sido explicados aos utentes que ali se deslocam. - Conforme estabelecido em regulamentação interna, o não cumprimento do horário de agendamento das consultas, origina que seja registado falta aos utentes pelo médico. Ao chegarem mais tarde, terão que se dirigir junto do profissional médico, e solicitar a realização da consulta.
	Total	153

Fonte: Gabinete Cidadão ULSCB