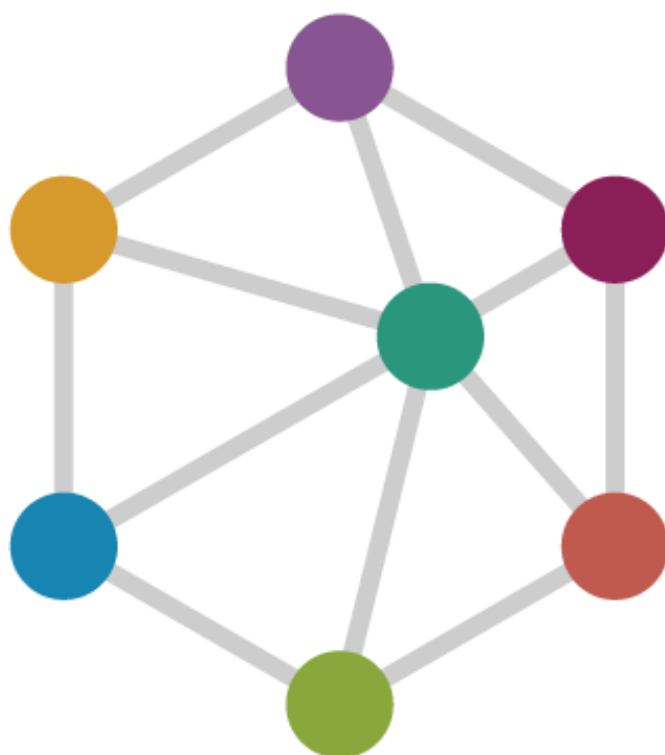


# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2023

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE



# Índice

<b>CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS</b> .....	<b>4</b>
<b>SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	<b>5</b>
<b>PARTE I</b> .....	<b>6</b>
<b>1. 1.IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE</b> .....	<b>7</b>
1.1 Identificação da entidade .....	7
1.2 Caraterização da entidade.....	8
1.3 Sistemas de Informação .....	9
<b>2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO</b> .....	<b>14</b>
2.1 Documentos de orientação.....	14
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	15
<b>PARTE II</b> .....	<b>18</b>
<b>3. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA</b> .....	<b>19</b>
<b>PARTE III</b> .....	<b>24</b>
<b>4. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)</b> .....	<b>25</b>
<b>5. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)</b> .....	<b>26</b>
2.1 Consulta externa.....	26
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	28
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	31
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT) .....	32
<b>ANEXOS</b> .....	<b>33</b>
<b>6. ANEXO 1. RELATÓRIO DO GABINETE DO CIDADÃO</b> .....	<b>34</b>

## Índice de Quadros

<b>Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....</b>	<b>8</b>
<b>Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....</b>	<b>11</b>
<b>Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso .....</b>	<b>12</b>
<b>Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ....</b>	<b>13</b>
<b>Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes ....</b>	<b>14</b>
<b>Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....</b>	<b>15</b>
<b>Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Primários .....</b>	<b>19</b>
<b>Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para primeira consulta de especialidade hospitalar .....</b>	<b>21</b>
<b>Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....</b>	<b>22</b>
<b>Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2023 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....</b>	<b>23</b>
<b>Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2023... </b>	<b>25</b>
<b>Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2023 .....</b>	<b>26</b>
<b>Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2023.....</b>	<b>27</b>
<b>Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2022 e 31.12.2023 (CTH e RSE SIGA) .....</b>	<b>28</b>
<b>Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023 .....</b>	<b>29</b>
<b>Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2022 e 2023 .....</b>	<b>30</b>
<b>Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2022 e 31.12.2023 .....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 18. Operados em 2022 e 2023 .....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2022 e 31.12.2023 .....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2022 e 2023.....</b>	<b>32</b>
<b>Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2022 e 2023 .....</b>	<b>32</b>

## Considerações prévias

**A**s 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 nº44/2017, de 20 de abril.

O presente documento foi elaborado em conformidade com o modelo de relatório orientador para as entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, incluindo informação respeitante às duas unidades hospitalares que o compõem.

O relatório final, após aprovação pelo Conselho de Administração, está disponível no respetivo portal em <http://www.chbm.min-saude.pt/>

## 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 2023 traduziu-se num ano difícil, com constantes necessidades de ajustes no que respeita à atividade clínica.

Desta situação resultou, em termos objetivos, uma redução de 2.4% nas consultas realizadas em 2023 face a 2022, com uma redução de 2.8% na componente do acesso, uma vez que as consultas de 1ª vez reduziram em 2023 face ao ano 2022. Relativamente ao tempo médio de espera, manteve-se sobreponível ao verificado no ano anterior, com uma variação de 0,2%. Será, contudo, de referir um aumento muito considerável nas consultas realizadas muito prioritárias e prioritárias.

Relativamente às cirurgias, verificou-se um aumento de 1,3% no número de doentes operados, com redução de 8,9% no tempo médio de espera para intervenção.

No caso das patologias malignas, verificou-se uma redução de -29,7% na mediana do tempo espera e uma redução de -31,3% nos doentes com patologia maligna em LIC com tempo de espera superior ao TMRG.

Os resultados obtidos no ano de 2023 traduzem as dificuldades sentidas no que respeita à disponibilidade de recursos humanos médicos para dar resposta à atividade clínica urgente, sendo que 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 do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE e as respetivas estruturas de consulta e apoio.

São ainda apresentadas as aplicações informáticas utilizadas no CHBM, quer digam respeito ao acesso e prestação de cuidados de saúde, quer as aplicações de carácter geral.

## 1. Identificação e caracterização da entidade

### 1.1 Identificação da entidade

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE foi constituído em 2009 e é composto por dois hospitais: o Hospital Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, e o Hospital Distrital do Montijo, localizado no Montijo.

Designação	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Localização da sede	Av. Movimento das Forças Armadas 2834 – 003 Barreiro
Telefone	212 147 300
e-mail	<a href="mailto:admin@chbm.min-saude.pt">admin@chbm.min-saude.pt</a>
Fax	212147351
site	<a href="http://www.chbm.min-saude.pt">www.chbm.min-saude.pt</a>
Unidades de saúde integradas na entidade	Hospital Nossa Senhora do Rosário Hospital Distrital do Montijo
Localização	<b>Av. Movimento das Forças Armadas</b> 2834 – 003 Barreiro Rua Machado Santos, 52 – 54 2870 – 351 Montijo
Telefone	212 147 300 212 309 108
e-mail	<a href="mailto:admin@chbm.min-saude.pt">admin@chbm.min-saude.pt</a>

## 1.2 Caracterização da entidade

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Presidente: Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro</p> <p>Vogal Executivo: Miguel Ângelo Madeira Rodrigues</p> <p>Vogal Executivo: Jorge Manuel da Silva Pinto</p> <p>Diretor Clínico e Vogal Executivo: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier</p> <p>Enfermeiro Diretor e Vogal Executivo: José Filipe Fernandes Nunes</p>	
Fiscalização	<p>Presidente: Dra. Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge</p> <p>Vogal: Dr. Renato Felisberto Pinho Marques</p> <p>Vogal: Dr. José Manuel Gonçalves André</p> <p>Vogal Suplente: Dra. Anabela Mendes Garcia Barata</p>	
Participação / Consulta	<p>Presidente do Conselho Consultivo: (a designar pela Tutela)</p>	
(Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA)</li> <li>- Equipa de Gestão de Camas (EGC)</li> <li>- Equipa de Gestão de Altas (EGA), no sentido de promover a alta e disponibilizar recursos que garantam o acesso</li> <li>- Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos</li> <li>- Unidade de Hospitalização Domiciliária da área médica e Unidade de Hospitalização Domiciliária da área cirúrgica</li> </ul>
(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)		



Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
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 Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL PPCIRA)	
	- Comissão de Farmácia e Terapêutica	
Gabinete do Utente	- Comissão de Coordenação Oncológica	
	- Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez	
	Dra Ana Sofia Sousa (Coordenadora)	
	Dra Isabel Guimarães (assistente social)	
Telefone	210487003	
e-mail	gabineteutente@chbm.min-saude.pt	

### 1.3 Sistemas de Informação

As linhas estratégicas para os Sistemas e Tecnologias de Informação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo 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

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	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	
3. SCLINICO	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
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

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		Sistema integrado de registo de informação da urgência
Módulos:		
*Urgência Geral Barreiro		Modulo para urgência geral Barreiro
*Urgência Pediátrica		Modulo para urgência pediátrica
*Urgência Montijo		Modulo para urgência geral Montijo
*Urgência Obstétrica /Ginecológica		Modulo para urgência Obstétrica/ Ginecológica
* UCI		Módulo de gestão para o serviço UCI
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 Primários e Cuidados Hospitalares
SINUS		Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários
SCLINICO		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 Referenciação 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 do CHBM 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	Refª 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, uma vez que é contratualizado um BSC no início do ano, acompanhamento 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)			<p>1. Regulamento das Consultas Externas</p> <p>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.</p> <p>3. Política de Admissão do Doente</p> <p>4. Procedimento Geral "Gestão das Reclamações apresentadas pelos utentes"</p> <p>5. Política de Gestão da Informação Clínica</p>

## 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 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.  No âmbito da contratualização externa foram definidos indicadores de acesso, que foram depois contratualizados internamente com os Serviços.  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. 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 do CHBM. 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 do CHBM. A ULGA produz um relatório mensal, que é discutido na reunião do Departamento Cirúrgico. Em sede de Reunião de Monitorização com os Serviços, esses indicadores são também avaliados. São também produzidos relatórios mensais do CTH e RSE-Siga, enviados aos Diretores de Serviço e discutidos com os Administradores das Áreas.
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		
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		
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		

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 Sistema de Gestão por Objetivos, avaliação das situações e propostas medidas de correção; Reuniões de Serviço e reuniões de acompanhamento quadrimestrais 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 contratualização interna com os serviços clínicos e serviços de apoio através do mapa de gestão por objetivos anual (BSC).
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 definidos no Contrato Programa (CP)
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	x		Foram integrados no CP 2023
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 do CHBM 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 resposta é solicitada por escrito (email), a resposta é fornecida pela mesma via.
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		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 do CHBM.
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		No decorrer de 2023, a ERS procedeu à abertura de 1 Processo de Inquérito (nº <b>ERS/037/2023</b> )
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**

**(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

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



## 1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada 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.º153/2017, 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 2022.

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
<b>Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais</b>			
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		
<b>Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)</b>			
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		
<b>Consulta no domicílio</b>			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
<b>Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta</b>			
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		
<b>Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES</b>			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
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.		
<b>Consulta no domicílio</b>			
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da recepção 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 2023 para primeira consulta de especialidade hospitalar

<b>Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG</b>	<b>TR 2023</b>
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
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		
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	=TMRG	
Prioritária (nível 2)	15 dias	=TMRG	
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	=TMRG	
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada (NM)</b>			
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		
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato		
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias	=TMRG	26,66
Prioritária	60 dias	=TMRG	43,36
Prioridade «normal»	120 dias	=TMRG	157,4

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
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	=TMRG	
Normal (prioridade 1)	180 dias	=TMRG	
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	=TMRG	
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	=TMRG	
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	=TMRG	
Normal (prioridade 1)	60 dias	=TMRG	
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		
Normal (prioridade 1)	90 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	180 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		
<b>Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)</b>			

<b>Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG</b>	<b>TR 2023</b>
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 2023 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

<b>Tipo de Cuidados de Saúde</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG</b>	<b>TR 2023</b>
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias		
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		13 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)		

Nota: O CHBM não dispõe de informação consistente relativa aos tempos de espera de MCDT, por impossibilidade de os apurar informaticamente. De facto, entende-se por tempo de espera o período a partir do qual o exame deveria estar disponível ao médico prescriptor para a tomada de decisão. O agendamento de MCDT é efetuado para uma data que se pretende sempre anterior à data da necessidade de avaliação do exame, sendo que esse é o único registo efetuado no Sonho, o que não corresponde ao entendimento de “tempo de espera”.

Face a este constrangimento, apenas nos é possível apresentar o tempo de espera para os tratamentos de Radioterapia, que são monitorizados manualmente pelo serviço.

## *Parte III*

# ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Neste capítulo é apresentada a evolução da atividade nas linhas de Consultas Externas, Cirurgias e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nos anos 2021, 2022 e 2023.

No que diz respeito às consultas externas, verificou-se uma ligeira redução no nº total de consultas realizadas, sendo que as 1as consultas registaram uma redução de 2.8% face ao período homólogo. Ainda assim, o tempo médio de espera para consulta manteve-se sensivelmente semelhante, com uma variação de 0.2%.

Ao nível das cirurgias realizadas, verificou-se um aumento dos doentes inscritos para cirurgia no ano 2023 face ao ano 2022, que resultou num acréscimo de 1,3% dos doentes operados no ano 2023 face ao período homólogo.

No que diz respeito aos MCDT realizados, verificou-se uma redução do nº de exames realizados, particularmente nas áreas da Gastrenterologia (consequência da importante redução dos recursos humanos médicos verificados no ano 2023), bem como da Radioterapia (resultante da inoperacionalidade de um dos aceleradores lineares do serviço, que esteve em processo de substituição do equipamento).





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

Neste capítulo, são apresentação 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. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2023

Área de Cuidados	2021	2022	2023	Δ 2023/2022		Δ 2022/2021	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)							
Consultas de saúde infantil							
Consultas de saúde materna							
Consultas de planeamento familiar							
Vigilâncias de doentes diabéticos							
Vigilâncias de doentes hipertensos							
Consultas médicas no domicílio							
Consultas de enfermagem no domicílio							

<sup>1</sup> Δ 2023/2022 Valor = N° consultas 2023 – N° consultas 2022

<sup>2</sup> Δ 2023/2022 % = (N° consultas 2023 – N° consultas 2022) /N° consultas 2022 x 100

<sup>3</sup> Δ 2022/2021 Valor = N° consultas 2022 – N° consultas 2021

<sup>4</sup> Δ 2022/2021 % = (N° consultas 2022 – N° consultas 2021) /N° consultas 2021 x 100

## 2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (Hospitais, Centros Hospitalares e ULS)

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

### 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	%
Anestesia	2.480	2.991	2.500	-491	-16,42%	511	20,6%
Cardiologia	8.341	7.741	6.349	-1.392	-17,98%	-600	-7,2%
Cirurgia Geral	8.196	9.675	8.680	-995	-10,28%	1.479	18,0%
Cirurgia Plástica	1.983	2.279	2.402	123	5,40%	296	14,9%
Dermato Venerologia	1.848	1.905	1.793	-112	-5,88%	57	3,1%
Infecçiology	3.815	4.308	4.941	633	14,69%	493	12,9%
Gastrenterologia	4.821	4.882	2.707	-2.175	-44,55%	61	1,3%
Ginecologia	4.759	4.707	4.775	68	1,44%	-52	-1,1%
Imunohemoterapia	16.550	16.867	16.594	-273	-1,62%	317	1,9%
Med Física Reabilitação	3.724	3.475	4.293	818	23,54%	-249	-6,7%
Medicina Interna	13.523	13.978	13.017	-961	-6,88%	455	3,4%
Neurologia	1.991	2.102	2.615	513	24,41%	111	5,6%
Obstetrícia	3.555	3.914	3.877	-37	-0,95%	359	10,1%
Oftalmologia	7.418	7.384	6.399	-985	-13,34%	-34	-0,5%
Oncologia médica	11.177	10.692	12.002	1.310	12,25%	-485	-4,3%
Ortopedia	10.107	12.098	11.794	-304	-2,51%	1.991	19,7%
Otorrinolaringologia	4.760	4.796	5.852	1.056	22,02%	36	0,8%
Pediatria	9.813	10.516	9.465	-1.051	-9,99%	703	7,2%
Pneumologia	7.296	7.653	8.712	1.059	13,84%	357	4,9%
Psiquiatria	14.088	14.142	14.998	856	6,05%	54	0,4%
Psiquiatria de infância	2.641	3.815	4.042	227	5,95%	1.174	44,5%
Radioterapia	7.004	5.448	6.899	1.451	26,63%	-1.556	-22,2%
Senologia	3.142	3.829	3.793	-36	-0,94%	687	21,9%
Urologia	6.927	6.467	6.333	-134	-2,07%	-460	-6,6%
Medicina do Trabalho	1.859	914	643	-271	-29,65%	-945	-50,8%
Outras consultas médicas	1.823	2.281	2.143	-138	-6,05%	458	25,1%
Psicologia	7.545	7.286	6.762	-524	-7,19%	-259	-3,4%

Apoio nutricional e dietético	2.495	2.614	2.352	-262	-10,02%	119	4,8%
Outras consultas - pessoal não médico	81.399	87.499	83.037	-4.462	-5,10%	6.100	7,5%
Total Entidade	255.080	266.258	259.769	-6.489	-2,44%	11.178	4,4%

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

Valência	2021	2022	2023	Δ 2023/2022		Δ 2022/2021	
				Valor	%	Valor	%
Anestesia	1.668	1.928	1.898	-30	-1,56%	260	15,6%
Cardiologia	1.223	1.321	998	-323	-24,45%	98	8,0%
Cirurgia Geral	3.166	3.788	3.431	-357	-9,42%	622	19,6%
Cirurgia Plástica	702	873	905	32	3,67%	171	24,4%
Dermato Venerologia	432	474	428	-46	-9,70%	42	9,7%
Infecciolgia	331	477	625	148	31,03%	146	44,1%
Gastroenterologia	1.203	1.371	838	-533	-38,88%	168	14,0%
Ginecologia	1.696	1.717	1.652	-65	-3,79%	21	1,2%
Imunohemoterapia	1.593	1.817	1.802	-15	-0,83%	224	14,1%
Med Física Reabilitação	1.930	1.927	2.215	288	14,95%	-3	-0,2%
Medicina Interna	2.139	2.546	2.716	170	6,68%	407	19,0%
Neurologia	482	862	934	72	8,35%	380	78,8%
Obstetrícia	1.783	2.254	2.264	10	0,44%	471	26,4%
Oftalmologia	2.734	2.452	1.930	-522	-21,29%	-282	-10,3%
Oncologia médica	652	816	847	31	3,80%	164	25,2%
Ortopedia	3.374	3.819	3.850	31	0,81%	445	13,2%
Otorrinolaringologia	1.317	1.225	1.819	594	48,49%	-92	-7,0%
Pediatria	3.497	3.619	2.674	-945	-26,11%	122	3,5%
Pneumologia	1.942	2.307	2.549	242	10,49%	365	18,8%
Psiquiatria	1.045	1.129	1.256	127	11,25%	84	8,0%
Psiquiatria de infância	309	438	302	-136	-31,05%	129	41,7%
Radioterapia	2.294	1.819	2.582	763	41,95%	-475	-20,7%
Senologia	573	601	520	-81	-13,48%	28	4,9%
Urologia	1.153	1.076	1.130	54	5,02%	-77	-6,7%
Medicina do Trabalho	108	112	111	-1	-0,89%	4	3,7%
Outras consultas médicas	748	1.006	977	-29	-2,88%	258	34,5%
Psicologia	830	1.237	1.030	-207	-16,73%	407	49,0%
Apoio nutricional e dietético	635	604	534	-70	-11,59%	-31	-4,9%
Outras consultas - pessoal não médico	18.892	20.192	19.205	-987	-4,89%	1.300	6,9%
Total Entidade	58.451	63.807	62.022	-1.785	-2,80%	5.356	9,2%

Nota: As consultas de Psicologia e Nutrição são consultas não médicas e, portanto, deveriam estar incluídas em Outras consultas - pessoal não médico, contudo dado que durante 2023 o reporte foi sendo realizado com esta desagregação, por uma razão de consistência de informação decidiu-se manter no mesmo formato.

## 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 2022/2023	2022	2023	Δ 2022/2023	2022	2023	Δ 2022/2023
Anestesiologia [Cons. Dor]	5	20	300,0	56,7	76,9	35,6	88,3	234,6	165,5
Cardiologia	206	745	261,7	60,1	149,4	148,7	222,4	977,4	339,4
Cirurgia Geral	612	774	26,5	86,7	97,1	12,0	421,3	499,3	18,5
Cirurgia Plástica Reconstructiva	66	126	90,9	41,0	77,2	88,6	127,6	263,3	106,3
Dermato-Venereologia		0			0,0			0,0	
Doenças Infecciosas	16	28	75,0	35,6	126,4	255,1	107,3	1140,3	962,9
Gastroenterologia	223	30	-86,5	76,0	315,2	314,8	269,5	618,4	129,5
Ginecologia	547	899	64,4	109,8	154,8	41,0	331,6	843,3	154,4
Imuno-hemoterapia	18	12	-33,3	32,6	201,9	519,1	114,4	438,4	283,2
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	42	95	126,2	34,6	55,7	61,2	101,3	272,3	168,8
Medicina interna	110	264	140,0	41,0	113,7	177,5	166,5	1294,3	677,4
Neurologia	15	71	373,3	18,8	28,3	50,5	39,4	72,5	84,2
Obstetrícia	135	216	60,0	22,1	62,4	183,1	108,5	1147,3	957,2
Oftalmologia	1.703	1.958	15,0	143,5	169,6	18,2	459,3	1518,5	230,6
Oncologia Médica	6	10	66,7	11,2	126,4	1.033,8	15,5	236,4	1.422,5
Ortopedia	631	1.087	72,3	58,8	114,1	94,1	199,5	963,6	382,9
Otorrinolaringologia	1.270	1.291	1,7	230,3	251,8	9,4	471,6	1307,5	177,3
Pediatria	345	432	25,2	100,0	150,0	49,9	312,4	1011,5	223,8
Pneumologia	533	660	23,8	119,9	169,5	41,4	400,6	538,5	34,4
Psiquiatria	148	86	-41,9	56,1	63,9	14,0	278,5	1157,6	315,7
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	14	72	414,3	55,6	93,3	67,9	110,5	472,2	327,3
Urologia	581	609	4,8	125,6	165,3	31,6	338,2	1131,3	234,5
<b>Total Entidade</b>	<b>7.226</b>	<b>9.485</b>	<b>31,3</b>	<b>125,4</b>	<b>125,6</b>	<b>0,2</b>	<b>471,6</b>	<b>1518,5</b>	<b>222,0</b>

Fonte: Ano 2022 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 03/04/2023.

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

### Notas:

\* Valores de 2023 incluem pedidos retidos nos cuidados de saúde primários no Estado: "novo" [um de 2019 ; sete de 2020 ; 12 de 2021 e sete de 2022]. Estes pedidos influenciam de forma notória os tempos máximos de diversas especialidades.

\* Senologia está integrada na Cirurgia Geral



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 2022/2023	2022	2023	Δ 2022/2023
Anestesiologia [Cons. Dor]	9	54	500,0	4	27	575,0	0	12		27,9	92,3	231,3
Cardiologia	1.261	1.271	0,8	538	294	-45,4	21	186	785,7	83,4	147,4	76,6
Cirurgia Geral	2.774	2.653	-4,4	2.058	1.951	-5,2	225	746	231,6	56,4	96,8	71,5
Cirurgia Plástica Reconstructiva	685	813	18,7	534	629	17,8	8	36	350,0	35,5	33,6	-5,2
Dermato-Venereologia		1			1			1			130,2	
Doenças Infecciosas	92	134	45,7	51	79	54,9	0	35		19,7	27,0	36,9
Gastroenterologia	1.175	491	-58,2	725	437	-39,7	113	201	77,9	89,6	131,9	47,2
Ginecologia	1.672	1.642	-1,8	847	745	-12,0	183	505	176,0	99,8	188,0	88,4
Imuno-hemoterapia	318	328	3,1	265	258	-2,6	0	10		16,1	17,7	9,7
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	441	437	-0,9	329	305	-7,3	20	14	-30,0	46,0	26,9	-41,6
Medicina interna	981	1.068	8,9	652	652	0,0	26	72	176,9	54,3	48,7	-10,2
Neurologia	85	645	658,8	257	252	-1,9	239	3	-98,7	357,5	29,2	-91,8
Obstetrícia	1.575	1.555	-1,3	1.124	991	-11,8	3	19	533,3	29,2	33,0	13,2
Oftalmologia	2.332	2.209	-5,3	1.323	1.222	-7,6	1.305	1.219	-6,6	247,4	296,1	19,7
Oncologia Médica	105	81	-22,9	54	32	-40,7	4	12	200,0	24,9	23,1	-7,5
Ortopedia	2.709	2.657	-1,9	1.684	1.610	-4,4	38	569	1.397,4	73,3	117,4	60,2
Otorrinolaringologia	1.426	1.341	-6,0	527	899	70,6	328	676	106,1	195,4	358,2	83,3
Pediatria	1.029	982	-4,6	603	543	-10,0	164	292	78,0	118,2	156,9	32,8
Pneumologia	1.318	1.219	-7,5	869	715	-17,7	386	355	-8,0	132,4	153,1	15,6
Psiquiatria	1.145	883	-22,9	640	457	-28,6	27	25	-7,4	51,8	46,0	-11,3
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	47	193	310,6	25	67	168,0	3	21	600,0	74,3	103,7	39,6
Urologia	1.392	1.239	-11,0	580	631	8,8	214	532	148,6	135,0	231,1	71,2
<b>Total Entidade</b>	<b>22.571</b>	<b>21.896</b>	<b>-3,0</b>	<b>13.689</b>	<b>12.797</b>	<b>-6,5</b>	<b>3.307</b>	<b>5.541</b>	<b>67,6</b>	<b>99,7</b>	<b>139,3</b>	<b>39,7</b>

Fonte: Ano 2022 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 03/04/2023.

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

**Notas:**

\* Senologia está integrada na Cirurgia Geral

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

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

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2022	2023	Δ 2022/ 2023	2022	2023	Δ 2022/ 2023	2022	2023	Δ 2022/ 2023
Anestesiologia [Cons. Dor]	0	2		0	4		4	21	425,0
Cardiologia	2	3	50,0	96	76	-20,8	440	215	-51,1
Cirurgia Geral	21	72	242,9	246	273	11,0	1.791	1.606	-10,3
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	36	3.500,0	6	68	1.033,3	527	525	-0,4
Dermato-Venereologia	0	0		0	0		20	1	-95,0
Doenças Infecciosas	0	44		47	27	-42,6	4	8	100,0
Gastroenterologia	10	29	190,0	53	44	-17,0	662	364	-45,0
Ginecologia	8	3	-62,5	116	82	-29,3	723	660	-8,7
Imuno-hemoterapia	10	31	210,0	56	72	28,6	199	155	-22,1
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	21	54	157,1	59	56	-5,1	249	195	-21,7
Medicina interna	24	50	108,3	39	86	120,5	589	516	-12,4
Neurologia	0	5		0	23		257	224	-12,8
Obstetrícia	10	61	510,0	50	34	-32,0	1.064	896	-15,8
Oftalmologia	3	4	33,3	20	54	170,0	1.300	1.164	-10,5
Oncologia Médica	6	10	66,7	12	8	-33,3	36	14	-61,1
Ortopedia	4	18	350,0	21	63	200,0	1.659	1.529	-7,8
Otorrinolaringologia	10	21	110,0	210	247	17,6	307	631	105,5
Pediatria	2	7	250,0	46	49	6,5	555	487	-12,3
Pneumologia	5	19	280,0	91	63	-30,8	773	633	-18,1
Psiquiatria	3	5	66,7	55	46	-16,4	582	406	-30,2
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	0	4		3	7	133,3	21	56	166,7
Urologia	0	1		76	102	34,2	504	528	4,8
<b>Total Entidade</b>	<b>140</b>	<b>479</b>	<b>242,1</b>	<b>1.302</b>	<b>1.484</b>	<b>14,0</b>	<b>12.266</b>	<b>10.834</b>	<b>-11,7</b>

Fonte: Ano 2022 - Informação disponibilizada pela ARSLVT/URGA [UGA], em 03/04/2023.

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

**Notas:**

\* Senologia está integrada na Cirurgia Geral

## 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	2022	2023	Δ	2022	2023	Δ
	2022/2023			2022/2023			2022/2023		
Cirurgia Geral	610	625	2,5	2,6	3,4	32,1	16,9	24,6	45,6
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	125	157	25,6	3,4	2,2	-36,3	5,6	5,7	1,8
Ginecologia	71	70	-1,4	2,0	2,2	11,7	0,0	0,0	
Oftalmologia	399	431	8,0	2,6	3,1	19,2	19,8	27,8	40,4
Ortopedia	639	745	16,6	4,6	6,1	31,9	38,5	53,2	38,2
Otorrinolaringologia	166	167	0,6	4,7	4,3	-9,2	42,8	38,9	-9,1
Senologia	29	22	-24,1	0,7	0,6	-14,3	0,0	0,0	
Urologia	290	281	-3,1	3,9	2,7	-29,9	37,6	29,2	-22,3
<b>Total Entidade</b>	<b>2.329</b>	<b>2.498</b>	<b>7,3</b>	<b>3,2</b>	<b>3,6</b>	<b>13,4</b>	<b>26,4</b>	<b>33,1</b>	<b>25,4</b>

Fonte: Ano 2022 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2023)

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

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	2022	2023	Δ	2022	2023	Δ
	2022/2023			2022/2023			2022/2023		
Cirurgia Geral	1.630	1.434	-12,0	2,52	3,43	36,3	10,4	18,9	81,7
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	429	450	4,9	2,67	2,67	0,1	1,4	5,8	314,3
Ginecologia	474	482	1,7	1,34	1,37	2,3	1,1	1,2	9,1
Oftalmologia	1.383	1.394	0,8	2,34	2,09	-10,8	10,1	7,2	-28,7
Ortopedia	944	985	4,3	5,30	3,36	-36,6	32,5	38,1	17,2
Otorrinolaringologia	217	231	6,5	8,55	7,09	-17,1	62,7	61,0	-2,7
Senologia	258	303	17,4	0,84	0,83	-0,8	0,0	1,0	
Urologia	545	675	23,9	4,00	3,71	-7,3	35,0	30,2	-13,7
<b>Total Entidade</b>	<b>5.880</b>	<b>5.954</b>	<b>1,3</b>	<b>3,13</b>	<b>2,85</b>	<b>-8,9</b>	<b>16,2</b>	<b>18,6</b>	<b>14,8</b>

Fonte: Ano 2022 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2023)

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

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	2022	2023	Δ	2022	2023	Δ
	2022/2023			2022/2023			2022/2023		
Cirurgia Geral	8	3	-62,5	54,0	11,0	-79,6	50,0	0,0	-100,0
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	3	6	100,0	40,0	26,0	-35,0	0,0	0,0	
Ginecologia	0	0							
Oftalmologia	0	0							
Ortopedia	0	0							
Otorrinolaringologia	0	0							
Senologia	20	9	-55,0	20,0	16,0	-20,0	0,0	0,0	
Urologia	22	31	40,9	44,5	32,0	-28,1	31,8	22,6	-28,9
<b>Total Entidade</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>-7,5</b>	<b>37,0</b>	<b>26,0</b>	<b>-29,7</b>	<b>20,8</b>	<b>14,3</b>	<b>-31,3</b>

Fonte: Ano 2022 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2023)

## 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	Δ	2022	2023	Δ
			2022/2023			2022/2023			2022/2023
Cirurgia Geral	128	111	-13,3	19,3	23,0	19,2	10,2	18,0	76,5
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	74	103	39,2	24,2	25,0	3,3	2,7	8,7	222,2
Ginecologia	1	2	100,0	0,0	13,0		0,0	0,0	
Oftalmologia	0								
Ortopedia	1	2	100,0	29,0	14,0	-51,7	0,0	0,0	
Otorrinolaringologia	0								
Senologia	170	193	13,5	17,8	19,0	6,7	0,0	1,6	
Urologia	175	168	-4,0	38,1	40,0	5,0	23,4	21,4	-8,5
<b>Total Entidade</b>	<b>549</b>	<b>579</b>	<b>5,5</b>	<b>25,5</b>	<b>27,0</b>	<b>5,9</b>	<b>10,2</b>	<b>11,7</b>	<b>14,7</b>

Fonte: Ano 2022 - SIGLIC (dados extraídos a 03/01/2023)

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

## 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	2022	2023	Δ 2022/2023
			31.12.2022/ 31.12.2023			
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco				125	141	12.8
Colonoscopia				2101	1429	-32
Endoscopia digestiva alta				1238	907	-26.7
Colposcopia com citologia				463	371	-19.9
Exames de Tomografia Computorizada				21.454	24.202	12.8
Ressonâncias Magnéticas						
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica						
Tratamentos de Radioterapia				21.334	18.582	-12.9
Simples				7169	4033	-43.7
Complexos				14165	14549	2.7
Outras						



## Anexos

## Anexo 1. Relatório do Gabinete do Cidadão

### 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*.

No ano de 2023 o CHBM continuou a realizar o trabalho de gestão das exposições mediante o seu registo no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).

De forma sucinta, as principais conclusões relativas ao tratamento das exposições, identificadas pelo GC, ao longo do ano de 2023:

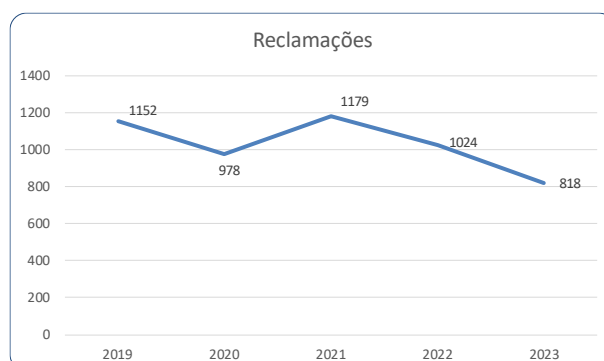
### Exposições

No ano de 2023 foram registadas 1015 exposições no CHBM, das quais 818 foram reclamações, 193 elogios e 4 sugestões.



### **Reclamações**

O gráfico seguinte apresenta o número de reclamações registadas nos últimos cinco anos.



Como se pode constatar, o número de reclamações registadas em 2023 foi o mais baixo dos últimos cinco anos, o que demonstra uma tendência de melhoria desde 2021

### **Temas mais mencionados nas reclamações**

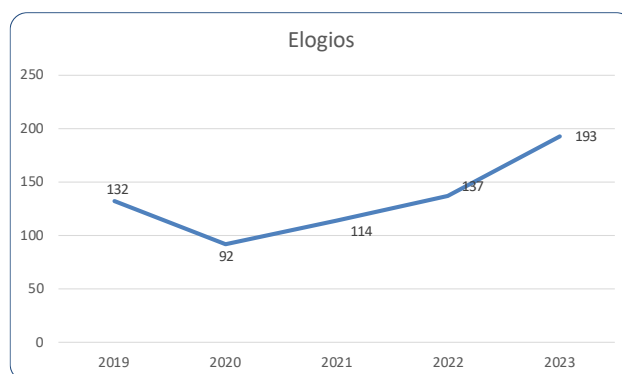
Os Temas mais visados nas reclamações foram o *Tempo de Espera*, referenciado por 246 vezes; a *Focalização no Utente* com 225 referências e os *Cuidados de Saúde e Segurança do Doente* com 203 ocorrências.

### **Assuntos mais mencionados nas reclamações**

Os assuntos que estiveram na origem de um maior número de reclamações foram o *Tempo de Espera para atendimento não programado* (superior a 1h) com 225 ocorrências, o *Direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito* com 100 registos e a *Delicadeza/urbanidade do pessoal clínico* com 76 ocorrências.

## Elogios

O gráfico seguinte apresenta o número de elogios registados nos últimos cinco anos, tendo sido registado em 2023 o maior número do último quinquénio, tendência que acontece pelo segundo ano consecutivo.



## Grupos profissionais

Os profissionais mais visados nas reclamações e nos elogios foram os médicos (575 referências em reclamações e 226 em elogios).