

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E DE GESTÃO



2024

Índice

PARTE I – RELATÓRIO DE ATIVIDADES.....	6
1. INTRODUÇÃO	7
2. ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL.....	8
2.1. Natureza	8
2.2. Órgãos sociais.....	8
2.3. Atribuições.....	11
2.4. Missão, visão, valores e princípios.....	11
2.5. Estrutura Organizacional.....	12
2.6. Caracterização do território	17
2.7. População abrangida – caracterização demográfica	17
2.8. Caracterização epidemiológica	24
3. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE ASSISTENCIAL.....	26
3.1. Cuidados de saúde primários	26
3.2. Cuidados de saúde hospitalares	31
4. RECURSOS HUMANOS	33
4.1. Regime jurídico geral	33
4.2. Mapa de pessoal.....	34
4.3. Caraterização dos recursos humanos.....	36
4.4. Mobilidade intercarreiras / Mobilidade funcional.....	41
4.5. Procedimentos concursais	41
4.6. Progressões e promoções	41
5. APROVISIONAMENTO.....	43
5.1. Contratação Pública.....	43
5.2. Perspetiva de melhoria	44
6. FARMÁCIA.....	46
6.1. Atividade desenvolvida	46
7. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	50
8. INVESTIMENTOS	54

8.1. Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).....	54
8.2. Programa Operacional Madeira 14-20 (Madeira 14-20).....	59
8.3. Equipamento e obras no âmbito do Contrato-Programa de Investimentos	60
9. SAÚDE OCUPACIONAL	62
10. PSICOLOGIA.....	65
10.1. Actividade formativa.....	65
10.2. Actividade assistencial	66
11. SERVIÇO SOCIAL.....	68
11.1. Intervenção em contexto assistencial	68
11.2. Atos Sociais Principais	68
11.3. Planos, Programas, Projetos e Grupos de Trabalho	71
12. NUTRIÇÃO	73
12.1. Nutrição Clínica.....	74
12.2. Nutrição comunitária	76
13. ALIMENTAÇÃO	78
14. APOIO AO CIDADÃO/UTENTE.....	81
14.1. Gabinete de apoio ao cidadão / Balcão do cidadão	81
14.2. Gabinete de apoio à família.....	82
15. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO	85
15.1. Riscos Associados à actividade	85
16. EIXOS ESTRATÉGICOS 2023-2025	88
16.1. Avaliação dos objetivos de acesso, qualidade, segurança e eficiência	89
17. ACONTECIMENTOS RELEVANTES – ANO de 2024.....	92
18. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	95
18.1. Consultas médicas	95
18.2. Consultas de enfermagem.....	104
18.3. Visitação domiciliária	112
18.4. Serviço de Atendimento Urgente (SAU) e Atendimento de Doentes Respiratórios (ADR)	116

18.5. Internamento	120
18.6. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica.....	121
19. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES	122
19.1. Internamento.....	122
19.2. Cuidados Domiciliários.....	129
19.3. Partos	131
19.4. Cirurgias	133
19.5. Urgência.....	138
19.6. Consulta externa	146
19.7. Hospital de dia / Tratamentos em ambulatório	154
19.8. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica.....	159
20. PROGRAMAS DE SAÚDE ESPECÍFICOS E RASTREIOS DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA	168
20.1. Rastreio e tratamento da tuberculose	168
20.2. Rastreios oncológicos.....	168
20.3. Rastreios visuais	171
20.4. Outros programas e iniciativas de saúde.....	172
21. OUTRA CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA	178
21.1. Radioterapia e medicina nuclear	178
21.2. Prestações de saúde realizadas por outras entidades públicas e privadas	178
22. ENCAMINHAMENTO DE DOENTES	180
23. SERVIÇOS HOTELEIROS.....	182
23.1. Tratamento de roupa	182
23.2. Transporte doentes não urgentes.....	183
24. GESTÃO DE RESÍDUOS	184
24.1. Ratios da Produção de Resíduos	184
24.2. Resíduos Produzidos (toneladas) - Fracções Recicláveis.....	185
24.3. Produção total (toneladas) de resíduos hospitalares (perigosos, não perigosos) e fracções recicláveis	186
24.4. Custos com o tratamento, a recolha e transporte de resíduos perigosos no	

SESARAM	187
24.5. Resíduos líquidos	188
24.6. Projetos/processos de sustentabilidade ambiental	189
25. QUALIDADE	190
25.1. Enquadramento	190
25.2. Cronograma de certificação das unidades de gestão clínica	191
26. GESTÃO DE RISCO GLOBAL.....	193
26.1. Observatório de segurança da Comissão de gestão de risco global	193
26.2. Programa de prevenção de quedas.....	195
27. PROTECÇÃO DE DADOS.....	198
28. FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO	200
28.1. Formação	200
28.2. Investigação (Centro Dra. Maria Isabel Mendonça)	202
29. ENSINO	206
29.1. Estágios em contexto laboral.....	206
29.2. Estágios da Direção Regional de Juventude (DRJ)	207
29.3. Estágios de médicos internos provenientes de outras instituições (Formação geral e de Formação Especializada)	208
29.4. Programas de emprego do Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM.....	209
PARTE II – ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	211
30. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	212
30.1. Situação económica	212
30.2. Situação financeira e patrimonial	226
30.3. Indicadores de desempenho económico-financeiro.....	230

PARTE I – RELATÓRIO DE ATIVIDADES

1. INTRODUÇÃO

A saúde é essencial para a felicidade plena de TODOS. Ao longo dos anos estabelecemos as bases primordiais para o presente e para o futuro. O nosso propósito é capacitar o capital humano, fortalecer o espírito de missão, captar o talento e ser inteligentes (“fazer bem a si e aos outros”). Construámos um sentido e uma razão de ser: fazer o bem e criar valor para a sociedade. Somos uma família e cuidamos de uma Região.

Queremos fundar uma saúde inovadora, real, translacional e próxima de quem precisa. Estamos no centro da tecnologia singular e na comunidade. Apostamos num processo contínuo de melhoria diária num mundo que muda em cada segundo. Queremos ser eficientes, eficazes e efetivos, mas acima de tudo queremos ser humanos. O nosso foco é dar felicidade a quem nos procura.

No SESARAM, EPE lidamos com a Vida e com os seus limiares. Sentimos a inclusão, a diversidade e a beleza do ser humano. Projetamos o futuro através de tecnologia à medida. Apostamos na investigação, na implementação de uma nova visão KIWI, na idealização de novas formas de singularidade.

A nossa visão é projetar a Região Autónoma da Madeira para a centralidade do mundo e tornar a excelência das coisas como um hábito na prestação de cuidados.

A nossa decisão tem a força do nosso querer. O nosso querer tem a dimensão do nosso olhar.

O SESARAM, EPERAM é a “alma mater” do nosso Caminho. Somos muito mais do que produção de cuidados de saúde, somos muito mais do que 6000 funcionários, somos muito mais que tecnologia e especialização inteligente, somos muito mais que dedicação à causa pública, somos RAM, somos Família.

Herberto Jesus

Um de Vós

2. ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL

2.1. Natureza

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM (de agora em diante SESARAM) é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Rege-se pelo Regime Jurídico do Sector Empresarial da Região Autónoma da Madeira aprovado pelo Decreto-Legislativo Regional nº 15/2021/M, de 30 de junho, com as especificidades constantes dos seus Estatutos e Regulamentos Internos.

Os Estatutos do SESARAM foram aprovados pelo Decreto Legislativo Regional nº 13/2019/M, de 22 de agosto, e respetivas alterações constantes do artigo 64.º do Decreto Legislativo Regional nº 1- A/2020/M, de 31 de janeiro e do Decreto Legislativo Regional nº 8/2020/M, de 13 julho, que procedeu à sua republicação.

O Regulamento Interno do SESARAM em vigor consta do Regulamento n.º 1/2023, publicado no JORAM, n.º 102, II série, de 31 de maio de 2023, define a missão, visão, os valores e os princípios que orientam a atividade, assim como a estrutura orgânica e funcional do Serviço de Saúde.

2.2. Órgãos sociais

O **Conselho de Administração** é composto por um presidente, por um vice-presidente e por três vogais.

Através da Resolução do Conselho do Governo Regional nº 1073, de 15 de novembro de 2022, publicado no JORAM, I Série, nº 204 foi renovado pela 1ª vez o mandato de todos os elementos do Conselho de Administração àquela data em exercício, que prosseguiram funções até 16/10/2023.

Em 2023, pela Resolução do Conselho do Governo Regional nº 1112/2023, de 19 de outubro, publicada no JORAM, 1ª Série, nº 196 de 24 de outubro nomeou, sob proposta dos Secretários Regionais das Finanças e de Saúde e Proteção Civil, o Dr. Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, com efeitos a 17 de outubro de 2023.

No decurso do ano de 2024, através da Resolução do Conselho do Governo Regional nº 622/2024, de 14 de agosto, publicado no JORAM, I Série, nº 126 nomeou sob proposta dos Secretários Regionais das Finanças e de Saúde e Proteção Civil, na qualidade de Vice-Presidente e de Vogal do Conselho de Administração a Drª Graça da Conceição Figueira de Barros e o Dr. Edgar Nuno Freitas Rodrigues

Assim, o Conselho de Administração de 17/10/2023 até 18/08/2024 é composto pelos seguintes

elementos:

- Presidente, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, licenciado em medicina;
- Vice-Presidente, Filipa Rubina Ferreira de Freitas, licenciada em direito;
- Vogal, Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas, licenciado em organização e gestão de empresas;
- Vogal, Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha, licenciada em gestão;
- Vogal, Filipa Micaela Pina de Jesus Catanho Fernandes Rodrigues, licenciada em ciências farmacêuticas.

A partir do dia 19 de agosto de 2024 até à data de reporte, o Conselho de Administração tinha a seguinte composição:

- Presidente, Herberto Rúben Câmara Teixeira de Jesus, licenciado em medicina;
- Vice-Presidente, Graça da Conceição Figueira de Barros, licenciada em contabilidade auditoria;
- Vogal, Edgar Nuno Freitas Rodrigues, licenciado em direito;
- Vogal, Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha, licenciada em gestão;
- Vogal, Filipa Micaela Pina de Jesus Catanho Fernandes Rodrigues, licenciada em ciências farmacêuticas.

A 16 de maio de 2025 pela publicação no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, n.º 86, Série I, de 16 de maio de 2025, foi nomeada Vogal do Conselho de Administração do SESARAM, EPERAM a Dra. Sofia Francisca Velosa Freitas da Silva em substituição da Dra. Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha.

Os órgãos técnicos, Diretor Clínico Dr. Júlio Nóbrega e Enfermeiro Diretor - Enfermeiro José Manuel Ornelas, designados por despacho do Secretário da Saúde e da Proteção Civil em comissão de serviço por um período de três anos, continuaram o seu mandato, com o quadro de competências expressamente definido, respetivamente, nos artigos 17.º e 18.º dos Estatutos.

No ano de 2024 as Direções Técnicas não sofreram alterações na sua composição relativamente aos seus adjuntos, indicados no ano anterior pelo Diretor Clínico e Enfermeiro Diretor, respetivamente.

Assim, a Direção Clínica é composta pelos seguintes adjuntos:

- Nuno Rosa, área dos hospitais de dia, farmácia e terapêutica e consulta externa;
- Rita Vieira, área para a urgência, gestão de camas, altas problemáticas, rede de cuidados

continuados integrados e hospital dos Marmeleiros;

- Luís Miguel Farinha, área dos meios complementar de diagnóstico e terapêutica;
- Ana Teixeira, área dos cuidados de saúde primários;
- Diogo Rijo, área do bloco operatório;
- Sérgio Zenha, até 19 de novembro de 2024, na área da formação, investigação, ensino e inovação. A partir dessa data foi substituído Maria José Gomes;

A Direção de Enfermagem integra as seguintes adjuntas com os pelouros divulgados no site do SESARAM:

- Lina Freitas, adjunta para as áreas da consulta externa HM, unidade de psiquiatria e toxicodependência, Serviço de Infeciologia; Serviços de Medicinas (HM); Serviço de Dermatologia/Pneumologia (HM); Unidade de Internamento de Longa Duração do Hospital dos Marmeleiros (4º piso); Serviço de Endocrinologia (HM); Ortopedias (6º piso nascente, poente e pediátrica); Neurologia, Cirurgia Plástica, Reumatologia, Medicina e Unidade de AVC (7º piso nascente); Neurocirurgia e Oftalmologia (7º piso poente); Medicina (5º piso nascente);
- Célia Rodrigues, adjunta para as áreas de Rede Regional de Cuidados Continuados e Unidade de Internamento de Longa Duração Dr. João de Almada, Centros de Saúde de São Vicente e Calheta; SU Calheta e SU de São Vicente, Unidade de Cuidados Paliativos, Serviço de Esterilização, Serviço de Urgência (A/T) e Unidade de AVC (A/T);
- Ana Gouveia, adjunta para as áreas dos cuidados de saúde primários e centro Dr. Agostinho Cardoso;
- Marina Castro, adjunta para as áreas Unidade de Diálise (R/C); Serviço de Imagiologia; Serviço de Sangue e Medicina Transfusional; Hospital dia / Hemato-Oncologia; Cirurgia Geral - Esófago-gástrica e UCIC (1º piso nascente); Serviço de Gastrenterologia/Cirurgia Vascular (1º piso poente); Bloco; exames gastro; Cirurgia Geral - Hepatobiliopancreática e Endócrina (2º piso nascente); Cirurgia Geral - colorretal (2º piso poente); Otorrino e Unidade Neutropénicos (8º piso nascente); Urologia e Nefrologia (8º piso poente); Bloco Operatório; Cirurgia de Ambulatório e Centro de Simulação Clínica da Madeira (CSCM);
- Rosalina Vieira, adjunta;

A fiscalização e controlo de gestão financeira e patrimonial, nos termos do art.º 19 dos Estatutos do

SESARAM são exercidos por um Conselho Fiscal e por uma Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, obrigatoriamente de entre os auditores registados na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

O Conselho Fiscal é constituído por três membros efetivos, sendo um deles o presidente do órgão, e por um suplente. Assim, à data, o Conselho Fiscal tem a seguinte composição:

- Dr. Luís Filipe Vieira Coradinho Alves – Presidente
- Dr.ª Cristina Barbara Costa Freitas Pestana – Vogal
- Dr. João Carlos Barros Mendonça – Vogal

O Despacho Conjunto n.º 106/2022, de 15 de novembro de 2022, procede à renovação do mandato do Revisor Oficial de Contas (ROC) efetivo do SESARAM, sociedade Grant Thornton & Associados, SROC, Lda., representada pelo sócio ROC Carlos António Lisboa Nunes, pelo período de 2022-2024 e à renovação do mandato do Revisor Oficial de Contas suplente do SESARAM - Vítor Almeida & Associados, SROC, Lda., representada pelo sócio ROC Vítor Manuel Batista de Almeida, pelo período de 2022-2024, nos termos e com os fundamentos exarados na sua ata n.º 41, de 27 de julho de 2022, que aceitou nas mesmas condições do mandato terminado, o mesmo se verificando com o Revisor Oficial de Contas suplente.

2.3. Atribuições

Ao SESARAM compete a prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades dos serviços que o integram, dando execução às definições de política de saúde a nível regional e aos planos estratégicos superiormente aprovados, a desenvolver através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

2.4. Missão, visão, valores e princípios

2.4.1. Missão

Prestar cuidados de saúde primários e hospitalares, cuidados de saúde continuados e paliativos, à população, assegurar os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde, e ainda assumir atribuições na área da formação, ensino e investigação clínica.

2.4.2. Visão

Ser reconhecido pela prestação de cuidados, como importante fator de prosperidade e sustentabilidade, pela criação de valor em saúde com a cultura organizacional centrada no doente e nas suas necessidades e afirmar-se como referência na área da formação, ensino e investigação clínica.

2.4.3. Valores

Os valores essenciais observados no desenvolvimento da actividade do SESARAM são o Humanismo, Excelência, Ética, Mérito, Integridade e Multidisciplinaridade.

2.4.4. Princípios

O SESARAM orienta o seu desempenho pelos princípios da universalidade do acesso e da centralidade do utente.

2.5. Estrutura Organizacional

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM criado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2003/M, de 27 de maio, integra diferentes níveis de cuidados, designadamente, os cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares, cuidados continuados integrados, cuidados paliativos e saúde pública, esta última em articulação com a Direção Regional de Saúde e Autoridade de Saúde Pública e engloba os estabelecimentos seguidamente identificados:

- O Hospital Dr. Nélcio Mendonça;
- O Hospital dos Marmeleiros;
- A Unidade de Cuidados Continuados Integrados Dr. João de Almada, que integra a Unidade de Paliativos e a Unidade de Rede para Reabilitação;
- O Centro Dr. Agostinho Cardoso, que integra o Centro de Rastreios da RAM e a unidade de rastreio e tratamento da tuberculose;
- Os centros de saúde integrados no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES). O ACES – Agrupamento de Centros de Saúde da Região Autónoma da Madeira, integra 47 unidades funcionais distribuídas por toda a Região cujo regime ainda se encontra regulado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M, de 9 de março, republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2016/M, de 20 de maio, e Portaria n.º 124/2016, de 31 de março, retificada através da Declaração de retificação n.º 14/2016, de 22 de abril. Está agrupado em 7 Direções de Centros, que abrangem um ou mais concelhos dos 11 concelhos da Região, com exceção do concelho do Funchal que dada a sua densidade populacional integra duas Direções. As sete direções de Centros de Saúde existentes são as seguintes: Zona Oeste; Câmara de Lobos; Funchal (Zona I); Funchal (Zona II); Zona Leste, Santa Cruz e Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo).

Acresce os internamentos de Pedopsiquiatria na Unidade de São Rafael, pertencente às Irmãs Hospitaleiras,

estabelecimento que acolhe crianças e jovens com patologia psiquiátrica de curta e média duração.

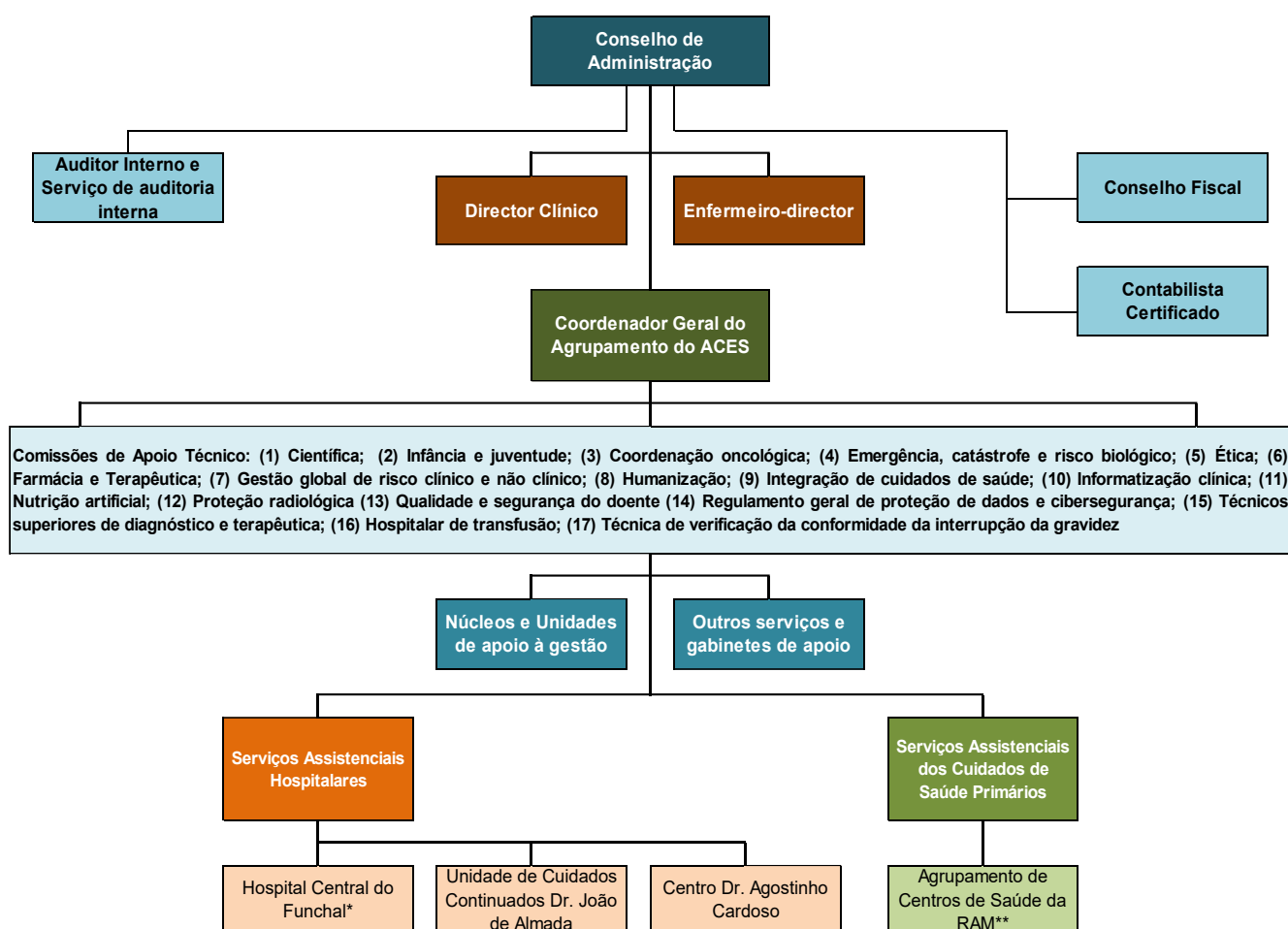
O internamento da psiquiatria é realizado nos estabelecimentos geridos pelo sector social da saúde em parceria com o Governo Regional através do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, na Casa de Saúde de São João de Deus pertencente ao Instituto São João de Deus e na Casa de Saúde Câmara Pestana pertencente à Congregação das Irmãs Hospitaleiras.

O tratamento e a reabilitação em comunidade terapêutica são realizados por encaminhamento do SESARAM para as unidades de referência de acordo com a avaliação e perfil do utente.

2.5.1 Modelo Organizativo

Os cuidados assistenciais estão organizados em serviços e unidades funcionais, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica e de atividades de apoio e sempre que não haja capacidade instalada ou para valências específicas recorre a serviços externos. Os serviços e áreas que atuam de forma transversal na atividade clínica ou no apoio à atividade clínica prestam a sua atividade nos hospitais, nos centros de saúde ou nos domicílios.

O SESARAM é estruturado em serviços e unidades funcionais na área da prestação de cuidados e na área de apoio à gestão para o cumprimento das suas atribuições, e inclui núcleos, unidades, gabinetes e subunidades, nos termos dos art. n.ºs 29 e 48 do Regulamento Interno em vigor, abaixo apresentados graficamente:



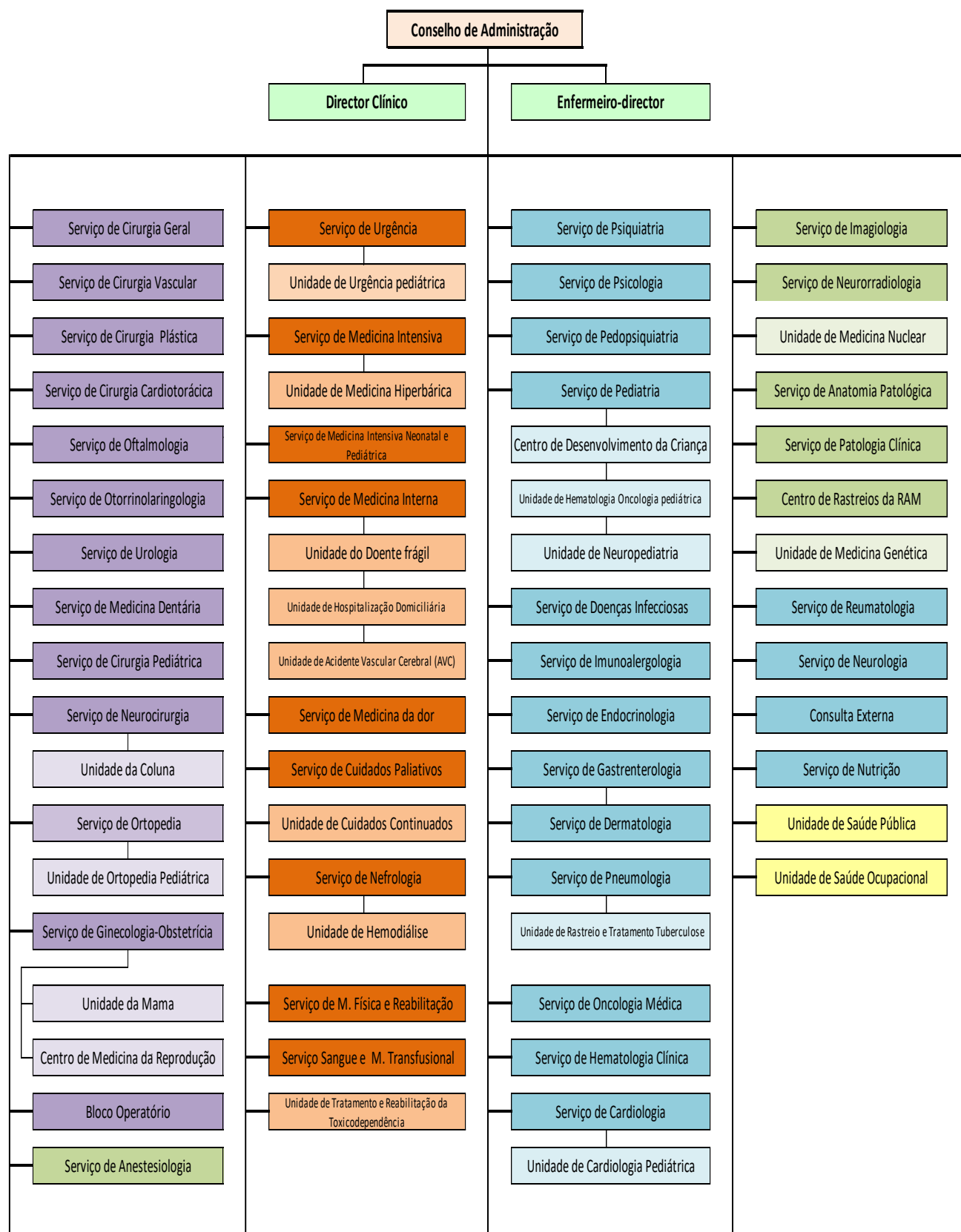
Quadro normativo de referência:

- Decreto Legislativo Regional n.º 8/2020/M, de 13 de Julho
- Regulamento Interno do SESARAM, EPERAM, de 31.05.2023/ Alteração
- Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M, de 9 de março, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2016/M, de 20 de maio;
- Portaria n.º 124/2016, de 31 de março / Declaração de retificação n.º 14/2016 de 22 abril;

* Constituído pelo **Hospital Dr. Nélio Mendonça** e pelo **Hospital dos Marmeleiros**.

** Constituído por 7 Centros de Saúde que integram 47 Unidades Funcionais.

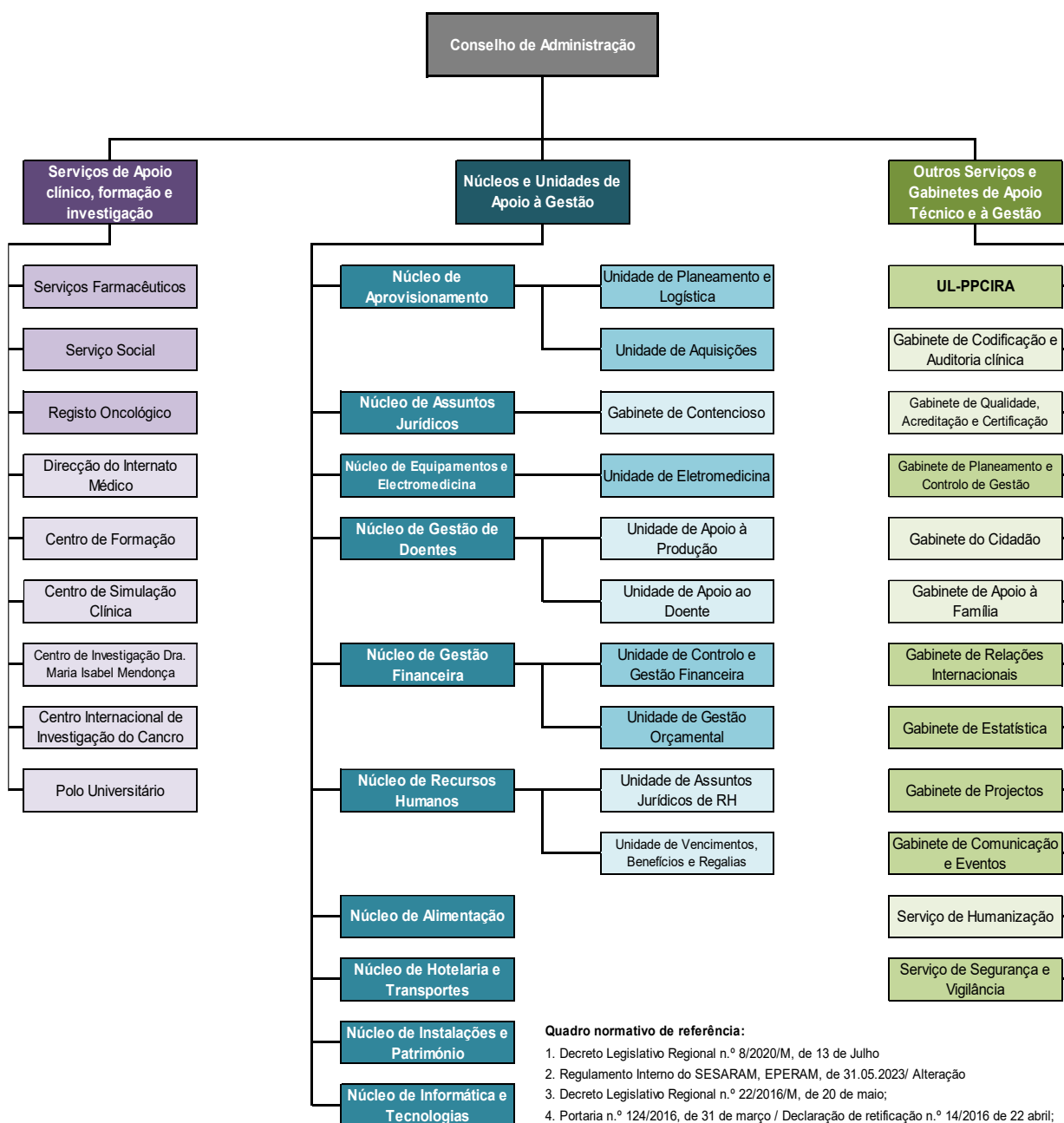
Os Serviços clínicos, Unidades e Serviços de apoio à área clínica de âmbito hospitalar são os seguintes:



Quadro normativo de referência:

1. Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M de 9 de março, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2016/M de 20 de maio;
2. Portaria n.º 124/2016 de 31 de março / Declaração de criação n.º 14/2016 de 22 abril;
3. Regulamento Interno do SESARAM (EPERAM) de 31.05.2023 Alteração

Os serviços de apoio à gestão do SESARAM estão também elencados no Regulamento Interno, conforme a seguir apresentado:

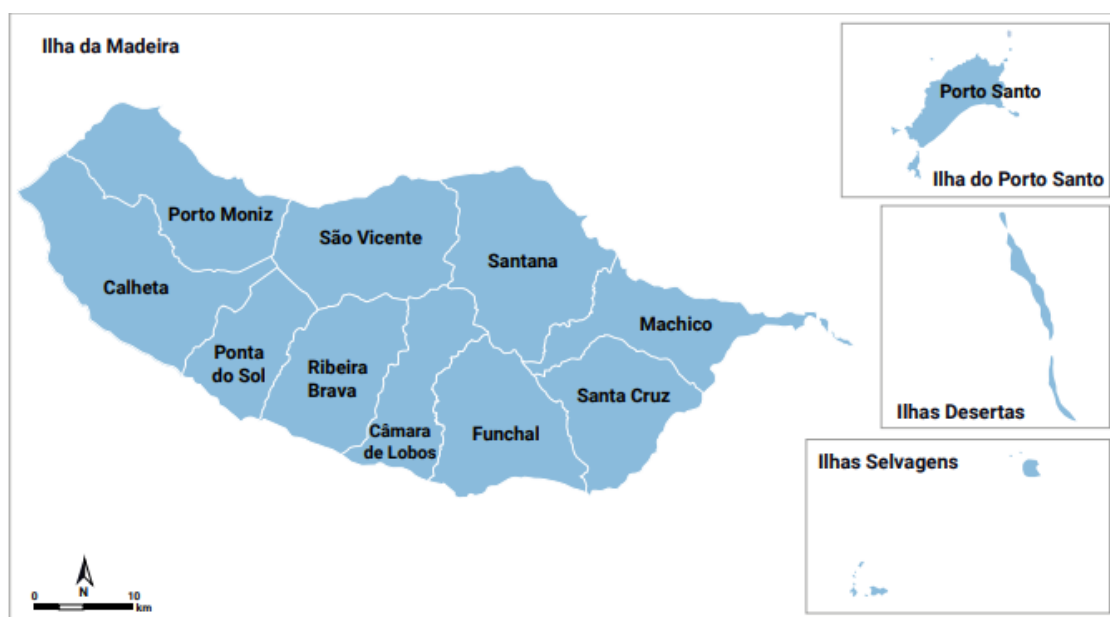


2.6. Caracterização do território

O arquipélago da Madeira é constituído pela Ilha da Madeira, do Porto Santo, Desertas e Selvagens, com uma área de 801,1 km², altitude máxima de 1.862 m, e uma densidade populacional correspondente a 320,3 hab./Km², em 2023.

A Região Autónoma da Madeira (RAM) tem 54 freguesias distribuídas por 11 concelhos designadamente, Calheta, Câmara de Lobos, Funchal, Machico, Ponta do Sol, Porto Moniz, Ribeira Brava, Santa Cruz, Santana, São Vicente e Porto Santo. De acordo com as estimativas da população residente a 31 de dezembro de 2023, o concelho com maior densidade populacional é o do Funchal, com 10 freguesias e 1.411,2 hab./Km², seguido dos concelhos de Câmara de Lobos com 5 freguesias e 628,4 hab./Km², e de Santa Cruz, também com 5 freguesias e 543,3 hab./Km². O concelho menos densamente povoado é o Porto Moniz com 30,5 hab./Km².

Mapa da Região Autónoma da Madeira



Fonte: Ministério da Coesão Territorial - Direção-Geral do Território, a partir da Carta Administrativa Oficial de Portugal - CAOP 2023.

2.7. População abrangida – caracterização demográfica

2.7.1. População Residente

A actividade do SESARAM está relacionada com as dinâmicas demográficas, sociais e económicas da Região, que determinam as respostas às solicitações de que é alvo.

O principal grupo de utentes do SESARAM é constituído pela população residente da Região Autónoma da Madeira que em 2023 foi estimada em 256.622 pessoas, das quais 120.996 homens e 135.626 mulheres.

De acordo com as “Estatísticas Demográficas da RAM 2023” publicada pela DREM, registou-se um acréscimo populacional em 2023, de mais 2 552 pessoas face a 2022, correspondendo a uma taxa de crescimento efectivo positiva, de 10,0 %.

População Residente por Municípios 2021-2023

Distribuição geográfica	Anos		
	2021	2022	2023
R A Madeira	252 693	254 070	256 622
Calheta	10 968	10 975	11 162
Câmara de Lobos	32 349	32 422	32 786
Funchal	106 401	107 002	107 562
Machico	19 617	19 550	19 595
Ponta do Sol	8 474	8 538	8 709
Porto Moniz	2 493	2 500	2 528
Ribeira Brava	12 828	12 864	13 080
Santa Cruz	42 964	43 535	44 178
Santana	6 527	6 457	6 488
São Vicente	4 863	4 867	4 972

Fonte: INE/DREM - Estatísticas Demográficas da RAM

A estrutura da população residente da RAM mantém a tendência de envelhecimento demográfico, isto é, em 2023 a proporção de jovens permaneceu inferior à idosa. Assim em termos percentuais, a proporção de jovens representou 12,2% da população total e a proporção de idosos atingiu os 20,9% da população residente.

Entre 2022 e 2023, a proporção de pessoas em idade ativa, ou seja, entre os 15 e os 64 anos manteve-se praticamente inalterada, correspondendo a 67,0% e 66,9%, respetivamente.

Quanto às estimativas da população residente em 2023, por distribuição geográfica, segundo os grandes grupos etários e índices de dependência e de envelhecimento, o índice de envelhecimento demográfico na RAM no ano 2023 fixou-se nos 172 indivíduos idosos por cada 100 jovens.

De acordo com os dados constantes da tabela seguinte, quanto à distribuição da população por grupos etários por concelho e índice de envelhecimento, verifica-se que os municípios mais envelhecidos são Porto Moniz, Santana e São Vicente com índices de envelhecimento de 339, 302 e 277, respectivamente, Santa Cruz é o município menos envelhecido com um índice de 109.

Estimativas da População Residente por grupos etários, Municípios e Índices de Dependência e Envelhecimento em 2023

Distribuição geográfica	Grupos etários					Índices de dependência			Índice de Envelhecimento
	TOTAL	0-14	15-24	25-64	65 +	Total	Jovens	Idosos	
R. A. Madeira	256 622	31 280	28 978	142 712	53 652	49,5	18,2	31,2	171,5
Calheta	11 162	1 249	1 200	5 855	2 858	58,2	17,7	40,5	228,8
Câmara de Lobos	32 786	4 649	4 372	18 497	5 268	43,4	20,3	23,0	113,3
Funchal	107 562	12 461	11 303	59 185	24 613	52,6	17,7	34,9	197,5
Machico	19 595	2 097	2 219	10 923	4 356	49,1	16,0	33,1	207,7
Ponta do Sol	8 709	1 009	1 060	4 761	1 879	49,6	17,3	32,3	186,2
Porto Moniz	2 528	216	264	1 316	732	60,0	13,7	46,3	338,9
Ribeira Brava	13 080	1 579	1 606	7 115	2 780	50,0	18,1	31,9	176,1
Santa Cruz	44 178	6 264	5 166	25 912	6 836	42,2	20,2	22,0	109,1
Santana	6 488	630	652	3 304	1 902	64,0	15,9	48,1	301,9
São Vicente	4 972	497	512	2 589	1 374	60,3	16,0	44,3	276,5
Porto Santo	5 562	629	624	3 255	1 054	43,4	16,2	27,2	167,6

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM) - Estimativas da população residente (31 de dezembro), por distribuição geográfica e sexo, segundo os grandes grupos etários, índices de dependência e de envelhecimento, em 2023.

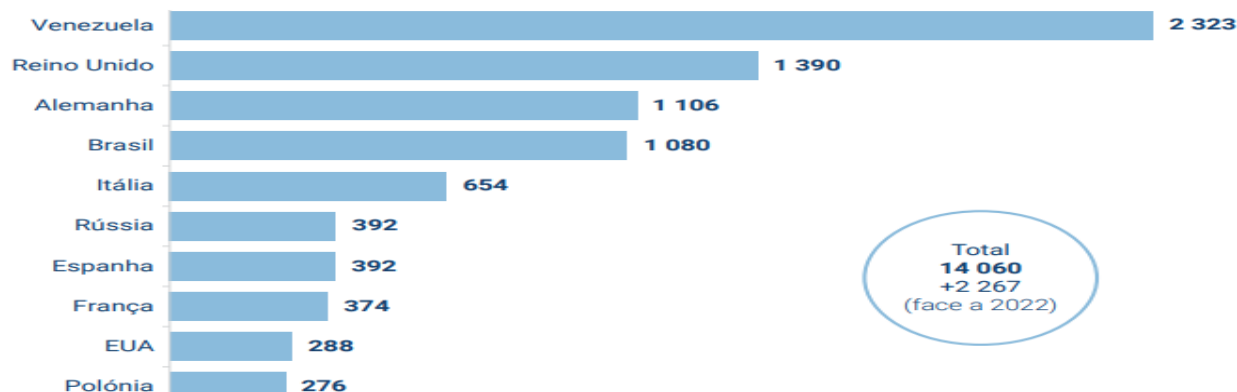
Fonte: INE, I.P., Estimativas anuais da população residente

Nota: Por razões de arredondamento, os totais podem não corresponder à soma das parcelas

2.7.2. População estrangeira residente

A 31 de dezembro de 2023, a população estrangeira residente na RAM totalizava 14 060 pessoas, sendo este o valor mais elevado desde 2008, representando um aumento de 19,2% face a 2022 (mais 2 267 pessoas). A população estrangeira representava 5,5% da população residente na Região em 2023. Os nacionais da Venezuela (15,5%), Reino Unido (10,3%), Alemanha (10,3%) residentes, Brasil (10,0%) e Itália (5,2%), continuam a ser as principais comunidades estrangeiras a residirem na Região.

POPULAÇÃO ESTRANGEIRA COM ESTATUTO LEGAL DE RESIDENTE, POR PRINCIPAIS NACIONALIDADES (TOP10), 2023



Fonte: INE, População estrangeira com estatuto legal de residente

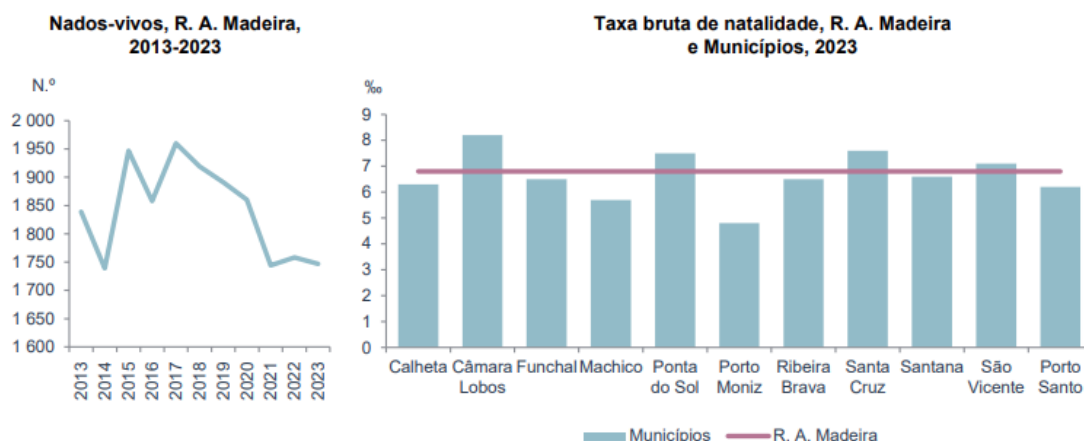
É no Funchal que se concentra a maior parte da população estrangeira (52,6% do total da Região), seguindo-

se Santa Cruz (13,0%) e Calheta (9,4%). Por género, há uma ligeira preponderância do sexo masculino (50,9%) sobre o feminino (49,1%). Os municípios onde a população estrangeira tem maior peso no total dos seus residentes são: Calheta (11,9%), Porto Santo (10,0%), Ponta do Sol (6,9%) e Funchal (6,9%).

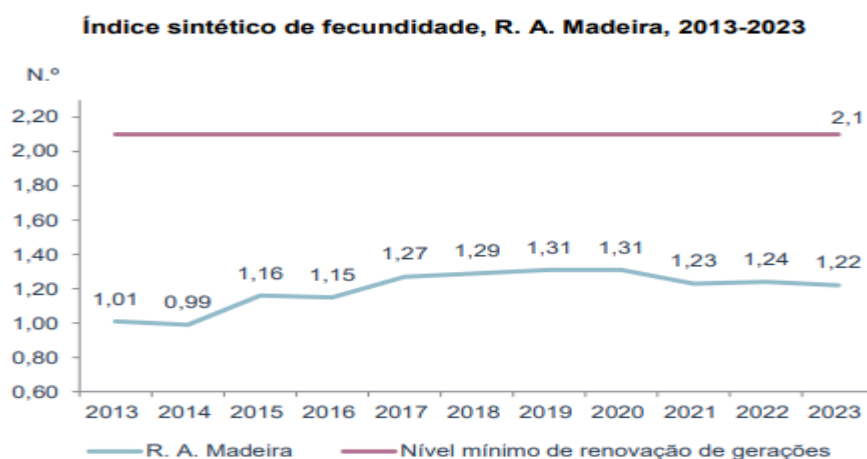
2.7.3. Natalidade e Fecundidade

Em 2023 registou-se o nascimento de 1.747 nados vivos, menos 0,6% (11 crianças) do que em 2022, correspondendo a uma **taxa bruta de natalidade** na Região de 6,8 nados vivos por mil habitantes, registando assim uma ligeira descida do número de nados-vivos por mil habitantes (6,9 em 2022).

Refere-se que, as taxas de natalidade mais elevadas foram observadas em Câmara de Lobos (8,2‰), Santa Cruz (7,6‰), Ponta do Sol (7,5‰) e São Vicente (7,1‰), com valores acima da média da Região. Por outro lado, os municípios do Porto Moniz (4,8‰) e Machico (5,7‰) apresentaram as taxas mais baixas



O Índice Sintético de Fecundidade (ISF) baixou de 1,24 crianças nascidas por cada mulher em idade fértil em 2022, para 1,22 em 2023, continuando distante do limiar de substituição das gerações (2,1 filhos por mulher em idade fértil).



Entre 2022 e 2023, a idade média da mãe ao nascimento de um filho (independentemente da ordem de nascimento) aumentou ligeiramente de 32,2 para 32,3 anos. A idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho manteve-se nos 30,5 anos.

Em 2023, contabilizaram-se 31,7 nados-vivos por mil mulheres em idade fértil (15-49 anos), tendo a taxa de fecundidade geral diminuído face a 2022 (31,8‰). Entre 2022 e 2023, a taxa de fecundidade na adolescência aumentou de 3,6‰ para 4,2‰. Apesar de algumas oscilações, a taxa de fecundidade na adolescência permanece baixa e inferior a 10‰.

Quanto à **proporção de nados-vivos de baixo peso à nascença**, entre 2022 e 2023 verificou-se uma diminuição da proporção de nados-vivos de baixo peso (peso inferior a 2 500 gramas), de 8,2% para 7,5%.

Considerando os grupos etários das mães, em 2023 as proporções de nados-vivos de baixo peso foram mais elevadas para as mães com idade inferior a 20 anos (21,4%) e para as mães com 40 anos ou mais (11,1%).

A proporção de **nados-vivos prematuros** (com menos de 37 semanas de gestação) aumentou ligeiramente de 5,5% em 2022 para 5,6% em 2023. Considerando as idades das mães, as percentagens mais elevadas observaram-se entre as mães mais novas, com 19 anos ou menos anos (17,9%) e entre aquelas com 40 anos ou mais anos (9,3%).

2.7.4. Mortalidade

A **taxa bruta de mortalidade na RAM** registou em 2023 uma taxa de 10,9‰, valor inferior ao observado em 2022 (12,3‰). Neste ano registaram-se 2 787 óbitos de residentes na RAM, menos 10,2% do que em 2022.

A **taxa de mortalidade infantil (óbitos no primeiro ano de vida)** foi igual a 0,6 óbitos por mil nados-vivos, tendo este valor diminuído face ao valor registado em 2022 (1,7 óbitos por mil nados-vivos). Em 2023, ocorreu 1 óbito durante o primeiro ano de vida (menos 2 óbitos que no ano anterior).

A **taxa de mortalidade neonatal (óbitos durante o primeiro mês de vida)**, em 2023, correspondeu a 0,6 óbitos por mil nados-vivos, valor ligeiramente inferior ao registado em 2022 (1,1‰), e a taxa de mortalidade neonatal precoce manteve-se igual à do ano anterior (0,6‰).

2.7.5. Esperança de vida na RAM

No triénio 2021-2023, a esperança de vida à nascença para a população residente na RAM foi estimada em 79,07 anos, tendo sido de 75,44 para os homens e 81,92 para as mulheres. Estes valores foram ligeiramente superiores aos obtidos para o período antecedente, 2020-2022, em que a esperança de vida foi estimada em 78,77 anos (75,05 anos para os homens e 81,63 anos para as mulheres), mantendo-se a tendência do

aumento da longevidade. No mesmo período, a esperança média de vida aos 65 anos para o total da população residente na Região atingiu os 18,37 anos para ambos os sexos. Deste modo, os homens com 65 anos poderão esperar viver em média mais 16,00 anos e as mulheres mais 19,97 anos, sendo a diferença destas idades igual a 3,97 anos.

2.7.6. Indicadores Económico e Sociais

2.7.6.1. População da RAM segundo a Atividade

A população ativa, em 2023, foi estimada em 221,0 mil indivíduos, mais 1,1% que no ano precedente, enquanto a população inativa foi estimada em 91,2 mil indivíduos, sofrendo um ligeiro decréscimo de 0,8 % face a 2022.

Para o ano de 2023, a população empregada foi estimada em 122,0 mil pessoas, registando um crescimento anual de 3,2% face ao período homólogo (+ 3,8 mil empregados face a 2022).

Finalmente, a população desempregada na RAM para 2023, foi estimada em 7,7 mil pessoas, diminuindo 10,5% em relação a 2022.

População com 16 e mais anos, segundo a atividade

	2022		2023	
	Total (milhares)	Mulheres (%)	Total (milhares)	Mulheres (%)
Total	218,7	53,7	221,0	53,5
Ativos	126,8	49,4	129,7	48,7
Empregados	118,2	49,2	122,0	48,6
Desempregados	8,6	51,2	7,7	50,6
Inativos	91,9	59,6	91,2	60,4

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM) / INE/DREM, Estatísticas do Emprego da RAM

2.7.6.2. Nível de escolaridade completo da população Ativa da RAM (com 16 e mais anos)

Quanto à população ativa, segundo o nível de escolaridade completo, verifica-se que o nível de escolaridade que apresenta valores mais elevados é o ensino básico (até ao 3º ciclo) com 60,2 milhares de indivíduos, em 2023, correspondendo a 46,4% da população ativa. Em contraponto, 38,7 milhares de indivíduos tinham curso superior, representando 23,7% do total da população ativa, conforme apresentado na tabela seguinte.

População ativa, segundo o nível de escolaridade completo

	2022		2023	
	Total (milhares)	Mulheres (%)	Total (milhares)	Mulheres (%)
Total	126,8	49,4	129,7	48,7
Até Básico – 3.º ciclo	60,4	40,2	60,2	40,4
Secundário e pós-secundário	34,8	52,0	38,7	49,6
Superior	31,5	63,8	30,8	64,0

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM) / INE/DREM, Estatísticas do Emprego da RAM

2.7.6.3. Mercado de trabalho

De acordo com os dados publicados, em 2023 verificou-se uma melhoria dos indicadores do mercado de trabalho na RAM face ao ano anterior, nomeadamente, a taxa de atividade na RAM situou-se nos 59,3% (0,8 p.p.), a taxa de emprego fixou-se nos 55,7 % (1,1 p.p.) e a taxa de desemprego ficou nos 6,0% (-0,8 p.p.).

Indicadores mercado de trabalho

	2022	2023	Δ 22 - 23
			p.p.
Taxa de atividade	58,5%	59,3%	0,8
Taxa de emprego	54,6%	55,7%	1,1
Taxa de desemprego	6,8%	6,0%	-0,8

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

2.7.6.4. Indicadores de Proteção Social

Por conseguinte, no que respeita a estes indicadores e conforme indicado na tabela seguinte, verificou-se uma diminuição da percentagem de beneficiários do subsídio de desemprego de 11,9%, no ano de 2023, (menos 890 beneficiários) relativamente ao ano anterior.

Evolução de Beneficiários do subsídio de desemprego

Beneficiários do Subsídio de desemprego	2021	2022	2023	Δ 22 - 23	
				Absoluta	%
Beneficiários (Nº)	10 645	7 495	6 605	-890	-11,9%

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

Quanto à evolução do número total de pensionistas na RAM, em 2023 verificou-se uma ligeira oscilação de 0,4%, face ao ano anterior, conforme tabela seguinte:

Evolução de Beneficiários do subsídio de desemprego

	2021	2022	2023	Δ 22 - 23	
				Absoluta	%
Pensionistas (Nº)	70 024	70 462	70 775	313	0,4%
Invalidez	6 486	6 412	6 305	-107	-1,7%
Velhice	44 113	44 619	45 186	567	1,3%
Sobrevivência	19 425	19 431	19 284	-147	-0,8%

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

2.8. Caracterização epidemiológica

2.8.1. Determinantes do estado de saúde da população

Atualmente, numa perspetiva holística da saúde é relevante considerar os fatores modificáveis que determinam os estados de saúde e doença da população para avaliar a necessidade de intervenção a nível de plano de saúde.

Assim, no que toca aos determinantes da saúde, refere-se que a proporção de inscritos nos Cuidados de Saúde Primários com diagnóstico ativo por obesidade, abuso do tabaco, excesso de peso e abuso crónico do álcool, tem oscilado tenuemente em sentido ascendente ao longo dos últimos três anos, conforme tabela seguinte.

Taxa de inscritos com diagnóstico ativo no ACES

Diagnóstico Ativo	2022		2023		2024		Δ 23 - 24
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
T82 - Obesidade	28 146	10,2%	29 393	10,5%	30 998	10,9%	0,4
P17 - Abuso do tabaco	21 908	7,9%	23 364	8,3%	25 078	8,8%	0,5
T83 - Excesso de peso	21 087	7,6%	22 144	7,9%	23 518	8,3%	0,4
P15 - Abuso crónico do álcool	8 060	2,9%	8 278	2,9%	8 563	3,0%	0,1
Total	79 201	28,6%	83 179	29,6%	88 157	30,9%	1,3

Fonte: GPS - Indicadores de Gestão - CSP
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

2.8.2. Morbilidade

No que diz respeito à morbilidade nos cuidados de saúde primários (medida pela proporção de inscritos com diagnóstico ativo de ICPC-2) apresenta-se na tabela seguinte as causas de doença mais registadas no último triénio na RAM.

Taxa de inscritos com Diagnóstico Ativo ACES /Morbilidade de Saúde

Diagnóstico Ativo	2022		2023		2024		Δ 23 - 24
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
T93 - Alterações do Metabolismo dos Lípidos	63 097	22,8%	65 674	23,4%	69 443	24,4%	1,0
K86 - Hipertensão sem complicações	44 495	16,1%	45 626	16,3%	46 871	16,4%	0,2
T82 - Obesidade	28 146	10,2%	29 393	10,5%	30 998	10,9%	0,4
P17 - Abuso do tabaco	21 908	7,9%	23 364	8,3%	25 078	8,8%	0,5
T83 - Excesso de peso	21 087	7,6%	22 144	7,9%	23 518	8,3%	0,4
T90 - Diabetes Não Insulino-dependente	20 051	7,2%	20 576	7,3%	21 786	7,6%	0,3
P76 - Perturbações depressivas	18 912	6,8%	19 652	7,0%	20 424	7,2%	0,2
K87 - Hipertensão com complicações	11 792	4,3%	12 249	4,4%	12 941	4,5%	0,2
P15 - Abuso crónico do álcool	8 060	2,9%	8 278	2,9%	8 563	3,0%	0,1
T89 - Diabetes Insulino-dependente	1 149	0,4%	1 180	0,4%	1 232	0,4%	0,0
P16 - Abuso agudo do álcool	474	0,2%	488	0,2%	498	0,2%	0,0
P18 - Abuso de medicação	308	0,1%	349	0,1%	385	0,1%	0,0
Total	239 479	86,5%	248 973	88,7%	261 737	91,9%	3,2

Fonte: GPS - Indicadores de Gestão CSP
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

3. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

3.1. Cuidados de saúde primários

As áreas de intervenção do ACES baseiam-se na Carteira de Serviços divulgada e ao dispor da sua população, que de um modo geral distribuem-se conforme abaixo descrito. Porém, alguns tipos de procura/programas de saúde devido às suas especificidades são efetuados apenas em alguns centros de saúde.

► **Medicina geral e familiar**

- Saúde infantil, Saúde infanto-juvenil e Saúde juvenil;
- Saúde da mulher:
 - Planeamento familiar;
 - Saúde materna;
 - Revisão de puerpério;
 - Menopausa;
- Saúde do adulto:
 - Saúde do idoso;

► **Visitação domiciliária**

► **Atividades de enfermagem no centro de saúde, no domicílio e na comunidade:**

Consulta de enfermagem, vacinação, tratamentos, administração de terapêutica, colheita de produto para análise, educação para a saúde, projetos institucionais e parcerias na comunidade.

► **Intervenções especializadas de enfermagem, no centro de Saúde, no domicílio e na comunidade:**

Enfermagem de saúde materna, de reabilitação, de saúde mental e psiquiátrica, de saúde comunitária e de saúde infantil e pediátrica.

► **Outras respostas /áreas de intervenção**

- Nutrição;
- Psicologia;
- Serviço social;

► **Outras consultas**

- Medicina sexual, sexologia;

► **Tratamento complementar terapêutico**

- Medicina física e reabilitação;
- Fisioterapia;
- Terapia ocupacional;
- Terapia da fala;
- Cinesioterapia respiratória;

► **Meios Complementares de Diagnóstico:**

- Radiologia (apenas no Centro de Saúde do Porto Santo e no Centro de Saúde do Bom Jesus);

► **Programas de Saúde:**

- Alcoolismo;
- Cessação tabágica;
- Saúde da mulher (Planeamento familiar, Saúde materna, Preparac o pré-parto, Recupera o pós-parto, Revisão de puerpério);
- Saúde do adolescente (apenas no Centro de Saúde do Bom Jesus, aberta a todos os jovens dos 12 anos aos 21 anos, de todos os concelhos);
- Saúde escolar;
- Saúde oral/Medicina dentária;
- Saúde Mental

3.1.1.  reas de Presta o de cuidados de saúde

No ACES existem unidades funcionais (UF) que integram serviços de internamento e da Rede de cuidados continuados integrados, designadamente as Unidades Funcionais da Calheta (reactivada em 2022), Porto Santo, Santana e São Vicente, que a 31/12/2024 apresentaram a lota o total de 103 camas, a mesma do ano anterior.

Estabelecimentos com Internamento (lotação)

Estabelecimento	Camas*		Total
	Internamento	REDE	
Calheta	-	17	17
Porto Santo	8	-	8
Santana	32	-	32
São Vicente	35	11	46
Total	75	28	103

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

* Inclui camas afetas à Unidade de Domicílio Virtual

Pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2016/M, de 20 de maio (primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M, de 9 de março, que estabelece a estrutura de organização dos cuidados de saúde primários na RAM) é incorporado o Serviço de Atendimento Urgente (SAU) nas unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde. Os SAU dos Centros de Saúde do ACES articulam-se funcionalmente com o Serviço de Urgência do Hospital Central do Funchal.

No ACES existem 9 Unidades Funcionais com SAU. A partir de 1 de maio de 2024, o horário de funcionamento de 24 horas/7 dias da semana foi alargado aos serviços de atendimento das Unidades Funcionais de Santana, Porto Moniz, Ribeira Brava e Câmara de Lobos. Assim, com esta alteração, passaram a ser oito as UF da RAM com SAU a funcionar 24 horas, modalidade que já existia nas Unidades Funcionais da Calheta, Machico, São Vicente e Porto Santo, conforme discriminado nas tabelas seguinte:

Unidades Funcionais com SAU - horário 24 horas

SERVIÇO DE ATENDIMENTO : Funcionamento 24h/ 7 dias da semana	Ano 2023	Ano 2024
	Calheta	Calheta
		Câmara de Lobos
	Machico	Machico
		Porto Moniz
	Porto Santo	Porto Santo
		Ribeira Brava
		Santana
	São Vicente	São Vicente

O alargamento do horário de funcionamento visa garantir o acesso adequado aos cuidados de saúde, evitando a deslocação de doentes para o serviço de urgência hospitalar.

O SAU da Unidade Funcional do Bom Jesus, localizada no concelho do Funchal, cuja abertura ocorreu a 20 de junho de 2022 para atendimento de serviços pouco ou não urgentes, de segunda a sexta-feira, funciona

das 16h às 24h:

Unidades Funcionais com SAU / horário <24 horas

SERVIÇO DE ATENDIMENTO:	Concelho	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
URGENTE Funcionamento < 24h	Funchal (Bom Jesus)	Dias úteis, das 16:00 às 24:00

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

3.1.2. Inscritos nos cuidados de saúde primários

Os utentes são inscritos no Centro de Saúde da sua área de residência numa equipa de médico e enfermeiro, atualizada anualmente. A 31 de dezembro de 2024, estavam inscritos nos Centros de Saúde da Região Autónoma da Madeira 284 940 utentes, conforme apresentado na tabela seguinte:

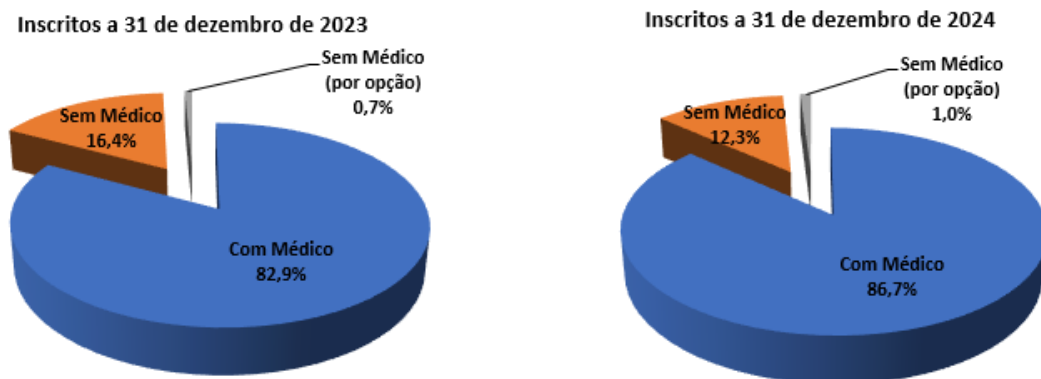
Inscritos nos Cuidados de Saúde Primários a 31 de dezembro 2023 /2024

Concelho	31 de dezembro de 2023				31 de dezembro de 2024				Var. total inscritos 2023/2024 (31 dezembro)	Variação total inscritos com Médico de Família 2023/2024 (31 dezembro)
	Com Médico de Família	Sem Médico de Família	Sem Médico de Família Por Opção	Total	Com Médico de Família	Sem Médico de Família	Sem Médico de Família Por Opção	Total		
Calheta	11 926	21	135	12 082	12 200	2	204	12 406	2,7%	2,3%
Câmara de Lobos	28 592	7 147	70	35 809	33 619	2 187	88	35 894	0,2%	17,6%
Funchal	91 578	29 475	675	121 728	99 337	22 911	1 255	123 503	1,5%	8,5%
Machico	22 179	16	186	22 381	22 035	404	328	22 767	1,7%	-0,6%
Ponta do Sol	8 972	0	62	9 034	9 187	2	100	9 289	2,8%	2,4%
Porto Moniz	2 752	0	35	2 787	2 803	0	39	2 842	2,0%	1,9%
Porto Santo	6 071	1	0	6 072	6 222	2	0	6 224	2,5%	2,5%
Ribeira Brava	13 954	0	237	14 191	14 230	0	244	14 474	2,0%	2,0%
Santa Cruz	34 784	9 361	449	44 594	35 397	9 395	494	45 286	1,6%	1,8%
Santana	6 896	0	51	6 947	6 917	0	69	6 986	0,6%	0,3%
São Vicente	5 044	12	38	5 094	5 214	15	40	5 269	3,4%	3,4%
Total	232 748	46 033	1 938	280 719	247 161	34 918	2 861	284 940	1,5%	6,2%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Do total de utentes inscritos a 31 de dezembro de 2024, **247 161** utentes têm médico de família enquanto 34 918 não têm médico de família, e 2 861 não o têm por opção, correspondendo assim, a cerca de 86,7% de utentes com médico de família, 12,3% sem médico de família e 1,0% sem médico de família por opção, conforme figura abaixo. Deste modo, verificou-se um aumento de 1,5% do número de inscritos e 6,2% dos utentes inscritos com médico de família, relativamente ao ano anterior.

Proporção de inscritos com médico e sem médico de família

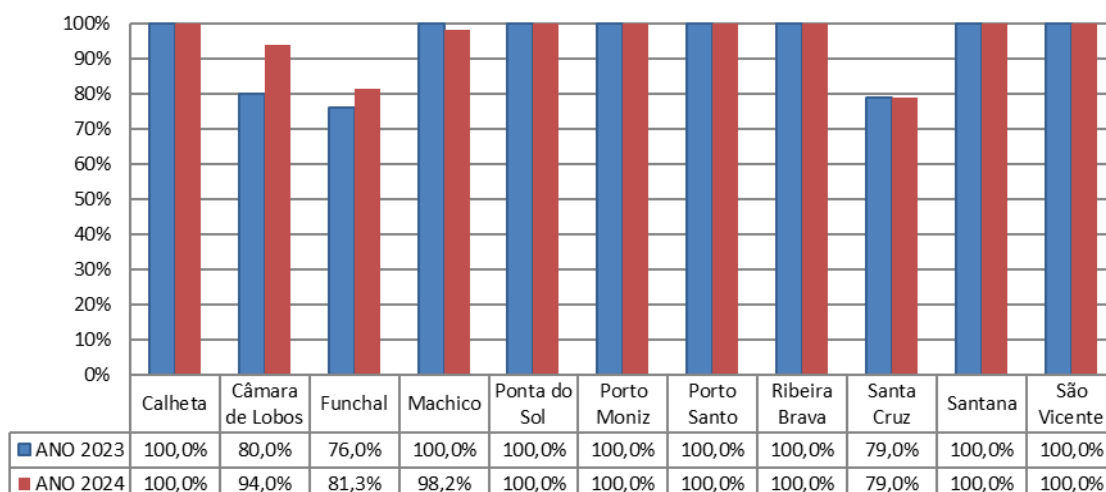


Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Quanto à evolução dos utentes inscritos com médico de família por concelho, verifica-se um aumento da percentagem de utentes com médico de família no Concelho de Câmara de Lobos para 94,0% e no Concelho do Funchal para 81,3%, 14,0 p.p. e 5,3 p.p. acima, relativamente ao ano anterior.

A 31 de dezembro de 2024, foram 7 os concelhos que mantiveram a cobertura total (100%) de utentes com médico de família (exclui os utentes sem médico de família por opção), conforme ilustrado na figura seguinte:

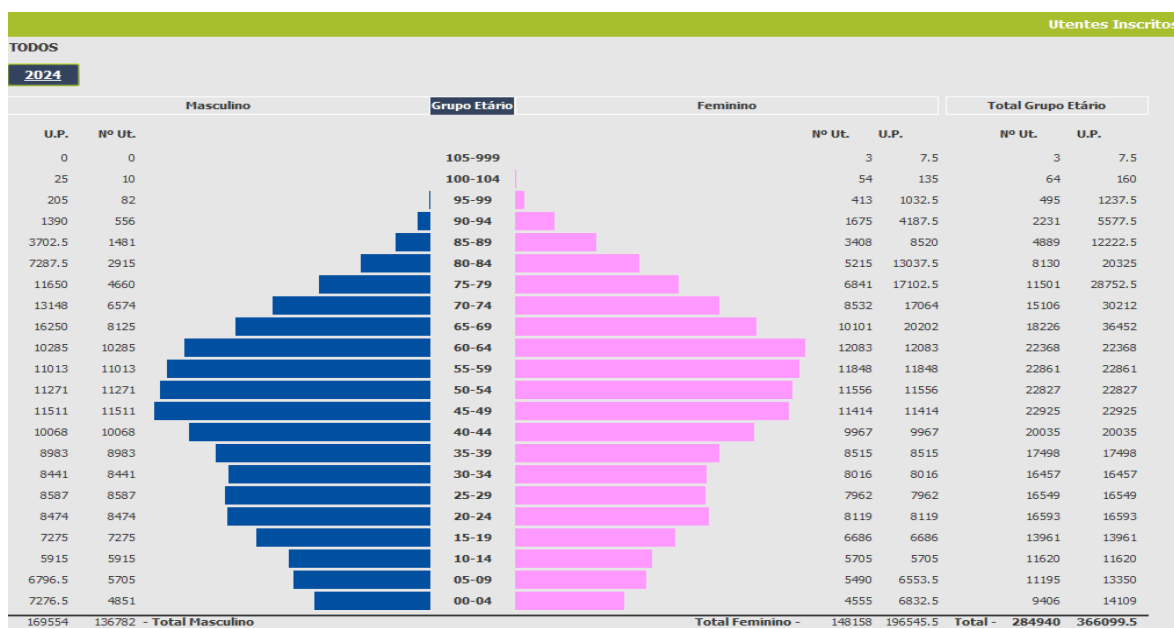
Proporção de utentes inscritos com médico de família



Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

De acordo com a pirâmide etária apresentada abaixo, em 2024, tal como nos anos anteriores, a faixa etária predominante da população inscrita é a dos 45-49 anos com 22 925 utentes, seguida da faixa etária 55-59 anos com 22 861 utentes.

Pirâmide Etária dos Inscritos a 31 de dezembro de 2024



Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

3.2. Cuidados de saúde hospitalares

Os cuidados de saúde hospitalares atuam nos domínios da prestação de cuidados assistenciais diferenciados, da formação pré, pós-graduada e contínua, e da investigação.

A prestação de cuidados hospitalares processa-se em regime de ambulatório ou de internamento, que se encontra dotado de todas as valências médicas e cirúrgicas. Os cuidados em regime de internamento organizam-se de acordo com o seu grau de especialização e de complexidade.

A Unidade de Cuidados Continuados Integrados Dr. João de Almada é vocacionada para internamento de longa duração e Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região (REDE). Nestas instalações funciona também o internamento do Serviço de Medicina Paliativa.

A intervenção do SESARAM na REDE da RAM segue o determinado na Portaria nº 234/2018, de 20 de julho, alterada pela Portaria n.º 424/2019, de 25 de julho, pela Portaria n.º 783/2020, de 4 de dezembro, e pela Portaria n.º 376/2022, de 19 de julho, do Governo Regional da RAM (Portarias conjuntas da Secretaria Regional das Finanças, Saúde e Proteção Civil e da Inclusão Social e Cidadania), que define a estrutura e composição da REDE, em articulação com as demais entidades intervenientes e atuando e assegurando os diferentes tipos de serviços ali definidos.

O SESARAM apresenta uma capacidade instalada a 31 de dezembro de 2024, de 561 camas no Hospital Dr.

Nélio Mendonça, de 243 camas no Hospital dos Marmeleiros, 6 camas na Unidade de Tratamento e Reabilitação da Toxicodependência, de 244 camas no Hospital Dr. João de Almada, às quais ainda acresce mais 12 camas de Pedopsiquiatria a funcionar na Unidade de São Rafael, perfazendo um total de 1 066 camas.

Camas – Capacidade instalada

	Camas		Total
	Internamento	REDE	
Hospital Dr. Nélio Mendonça*	561	-	561
Hospital dos Marmeleiros	243	-	243
Unidade Dr. João de Almada**	218	26	244
Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicodependência	6	-	6
Sagrada Família (Pedopsiquiatria)	12	-	12
TOTAL	1040	26	1066

Fonte dos dados: aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

* Inclui camas afetas à Unidade de Domicílio Virtual

*Exclui o berçário

**Inclui 11 camas de Cuidados Paliativos

Por Despacho n.º 26-A/2009, de 7 de setembro, procedeu-se à classificação do serviço de urgência nos termos da Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de julho, e requalificada a rede de urgência geral do SESARAM, designadamente: CSP – Serviço de Urgência Básica; HCF – Serviço de Urgência Polivalente.

O serviço de urgência hospitalar (SU) funciona de acordo com o modelo de Triagem de Manchester, implementado desde junho de 2005, e integra a urgência pediátrica e a urgência de adultos.

O SESARAM tem ainda implementado a via verde da Sépsis, desde janeiro de 2009; a via verde da Coronária desde 2010; a via verde do AVC, desde fevereiro de 2010; a via verde do Trauma, desde março de 2010 e a via verde da Anafilaxia implementada em 2022.

O SESARAM é uma das poucas unidades de saúde do País que tem a funcionar uma Câmara Hiperbárica, assegurando assim diversos tratamentos num meio ambiente com pressão superior à pressão atmosférica.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1. Regime jurídico geral

A partir da data da criação do SESARAM em 2003, face à sua génese privada enquanto entidade pública empresarial, a admissão de trabalhadores começou a ser efetuada pelo direito privado, sem prejuízo da manutenção do vínculo público dos trabalhadores em funções públicas os quais constam de mapa de pessoal próprio, com carácter residual e exclusivamente para efeitos de desenvolvimento da carreira destes trabalhadores.

Cumprе esclarecer que o SESARAM tem, através de delegação de competências por parte do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, celebrado contratos de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto para feitos da frequência do internato médico.

Os cargos dirigentes identificados no Regulamento Interno do SESARAM são desempenhados em regime de comissão de serviço de direito privado – sejam cargos de direção na área clínica ou cargos relativos ao apoio logístico.

No caso dos diretores dos serviços das áreas clínicas, a designação ocorre somente dentro do pessoal vinculado ao SESARAM.

No que se refere ao exercício de cargos dirigentes dos serviços de apoio logístico, a designação poderá ocorrer com recurso a pessoal externo ao SESARAM, também em regime de comissão de serviço de direito privado.

Acresce especificar que os cargos de chefia das carreiras de assistente operacional e assistente técnico e coordenação das carreiras dos técnicos das áreas de diagnóstico e terapêutico ocorrem em regime de comissão de serviço de direito privado.

As contratações a qualquer título são efetuadas com respeito pelos diplomas orçamentais em vigor em cada ano, e pelo respetivo contrato-programa – em 2024, regia-se pelo disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 6/2024/M, de 29 de julho (ORAM 2024), na Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro (OE 2024) e no Contrato n.º 156/2024, de 23 de janeiro.

Por forma a evitar a duplicação de dados, e atento às regras do SITEPR, a inclusão dos dirigentes ocorre tendo em conta o cargo assumido e não a carreira de origem – sem prejuízo de se proceder a essa identificação em mapa criado para o efeito, no âmbito do presente relatório.

4.2. Mapa de pessoal

Em 31 de dezembro de 2024, o SESARAM, apresentava de acordo com as regras do SITEPR, um mapa de pessoal com um total de 5 733 trabalhadores.

Comparativamente com o período homólogo de 2023, este valor representou uma diferença absoluta negativa de 78 profissionais [5811 a 31/12/2023 e 5733 a 31/12/2024]. Sem prejuízo de se ter procedido a novas contratações (168), regressos de situações de mobilidade e/ou licenças sem remuneração e/ou parentalidade/doença (232), as saídas definitivas (-184) e a situação de saídas por mobilidade e/ou licenças sem remuneração e/ou parentalidade/doença (-294) dão origem a essa diferença negativa.

No seguimento do *supra* exposto, e conforme discriminado na tabela seguinte, verifica-se que a 31/12/2024, os 5 733 trabalhadores em exercício de funções dividiam-se em 2 373 trabalhadores em regime de direito público, 3 360 trabalhadores em regime de direito privado e 8 trabalhadores a desempenhar funções em órgão de direção, sendo 5 do Conselho de Administração e 3 no Conselho Fiscal. Salienta-se que os mapas seguintes não incluem os 8 trabalhadores a desempenhar funções nos referidos Órgãos de Direção.

Mapa de pessoal 2023 a 2024

Grupos profissionais	Trabalhadores em Direito Público									Trabalhadores em Direito Privado									Total		
	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado			Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo			Além Quadro (Mobilidade)			Regime de Comissão de serviço			Contrato de trabalho			Contrato a termo					
	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24
Administrador Hospitalar	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3
Dirigente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	78	80	0	0	0	0	0	0	68	78	80
Técnico Superior	40	38	36	0	0	0	3	3	2	0	0	0	108	111	115	12	10	9	163	162	162
Técnico Superior de Saúde	33	34	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	33	44	0	0	0	66	67	78
Farmacêutico	9	9	9	0	2	3	0	0	0	0	0	0	16	18	18	0	0	0	25	29	30
Técnico Superior na Área de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	45	38	11	5	4	53	50	42
Médico	150	140	125	3	6	8	2	1	1	1	1	1	338	361	397	8	9	6	502	518	538
Médico do Internato Médico	0	0	0	211	209	207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	211	209	207
Médico Dentista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	16	16	1	2	1	16	18	17
Enfermagem	904	897	850	0	0	0	4	4	4	0	0	0	970	1072	1086	37	4	0	1915	1977	1940
Técnico de Oxigenoterapia Hiperbárica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2
Outro Pessoal Técnico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Informática	19	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	13	0	0	0	33	32	31
Capelão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
Docente	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2
TSDD	131	126	122	0	0	0	2	2	2	9	9	8	176	186	190	15	4	0	333	327	322
Assistente Técnico	330	325	305	0	0	0	3	5	3	22	21	22	243	284	284	35	3	2	633	638	616
Assistente Operacional	730	303	269	0	0	0	2	2	2	6	6	6	872	448	525	149	59	11	1759	818	813
Técnico Auxiliar de Saúde	0	380	359	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	446	433	0	0	0	0	826	792
Tripulante de Ambulância	0	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	47	0	0	0	0	51	55
Outro Pessoal	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	2352	2281	2141	214	217	218	16	17	14	106	115	117	2830	3085	3210	268	96	33	5786	5811	5733
Δ 31-12-2023 - 31-12-2024	-140			1			-3			2			125			-63			-78		

Fonte: Departamento de Recursos Humanos
Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

A tabela abaixo vem proceder à identificação das carreiras de origem dos trabalhadores que ocupam em cada ano cargos dirigentes (2022 a 2024). Constatou-se que em 2024 mantém-se a ocupação de dois dos cargos de dirigente por trabalhador sem vínculo prévio ao SESARAM.

Comissões de Serviço 2022 a 2024

Grupos Profissionais	Regime de comissão de serviço		
	22	23	24
Dirigentes*	1	2	2
Técnico Superior	9	17	16
Técnico Superior de Saúde	3	2	3
Farmacêutico	1	2	2
Médico	48	49	50
Enfermagem	6	5	6
Coordenador Técnico	0	1	1
Total	68	78	80

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

* 2022- 1 Informática; 2023 – 1 Informática e 1 Núcleo de Aprovisionamento; 2024 -1 Informática e 1 Núcleo de Aprovisionamento.

Da tabela seguinte constam os trabalhadores que embora vinculados ao SESARAM, por se encontrarem em regime de mobilidade, licenças sem remuneração, ausências superiores a 6 meses ou internato médico com bolsa de formação não são incluídos no âmbito do SITEPR e como tal não foram contabilizados na tabela anterior.

Trabalhadores não contabilizados no Mapa de pessoal 2022-2024

Grupos profissionais	Trabalhadores em Direito Público									Trabalhadores em Direito Privado									Total		
	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado			Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo			Além Quadro (Mobilidade)			Regime de Comissão de serviço			Contrato de trabalho			Contrato a termo					
	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24
Técnico Superior	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	16	0	0	0	17	18	20
Técnico Superior de Saúde	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	6	0	0	0	9	8	7
Farmacêutico	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	2	3	3
Técnico Superior na Área de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	4	0	0	0	4	2	4
Médico	8	5	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14	15	21	0	0	0	22	21	27
Médico do Internato Médico	0	0	0	4	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	4	6	8
Médico Dentista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Enfermagem	36	33	52	0	0	0	0	0	0	0	1	0	57	50	56	0	0	0	93	84	108
TSDT	7	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13	11	0	0	0	13	19	19
Informática	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	4
Docente	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Assistente Técnico	22	13	19	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	9	9	1	0	0	33	22	28
Assistente Operacional	44	21	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	17	22	1	0	0	67	38	43
Técnico Auxiliar de Saúde	0	28	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	19	0	0	0	0	39	51
Tripulante de Ambulância	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	1	2
Sub - Total	125	115	150	4	6	8	1	0	0	1	2	0	135	141	168	2	0	0	268	264	326

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

A partir de 2014, e de acordo com as regras do SITEPR/SIOE não estão incluídos estes 264 trabalhadores, (Licença sem remuneração; Ausência > 6 meses; Mobilidade e Internos do internato médico que só recebem bolsa de formação).

4.3. Caraterização dos recursos humanos

Quanto à distribuição por grupo profissional, conforme discriminado na tabela seguinte, constata-se que o grupo mais numeroso é o de enfermagem com 1 940 profissionais (34% do total), seguido do grupo de assistentes operacionais com 813 profissionais (14% do total) e técnico auxiliar de saúde com 792 profissionais (14% do total). O grupo profissional de assistentes técnicos integra 616 efetivos (11%) sendo o quarto maior grupo, seguindo-se o grupo profissional médico com 588 profissionais (10%) (incluindo os 50 médicos que exercem funções de direção).

Quanto ao género, como indicado na tabela seguinte, o sexo feminino constitui o grupo dominante no universo dos colaboradores, correspondendo uma taxa de 76%, em 2024, idêntica à do ano anterior (76%).

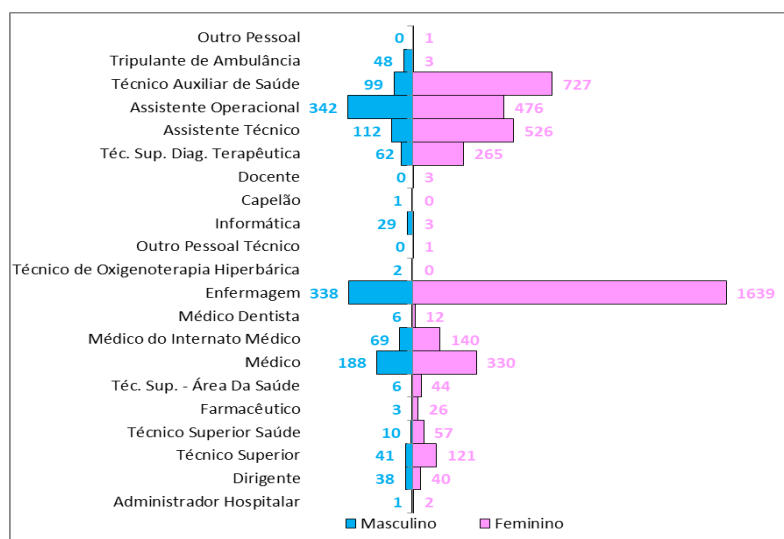
Efetivos por Grupo profissional e Sexo – a 31/12/2024

Grupo Profissional	Feminino	Masculino	Total
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	2	1	3
DIRIGENTE	43	37	80
TECNICO SUPERIOR	124	38	162
TECNICO SUPERIOR SAÚDE	68	10	78
FARMACÊUTICO	27	3	30
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	37	5	42
MEDICO	350	188	538
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	145	62	207
MEDICO DENTISTA	11	6	17
ENFERMAGEM	1 600	340	1 940
TECNICO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	0	2	2
OUTRO PESSOAL TECNICO	1	0	1
INFORMÁTICA	3	28	31
CAPELÃO	0	1	1
DOCENTE	2	0	2
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	263	59	322
ASSISTENTE TECNICO	508	108	616
ASSISTENTE OPERACIONAL	486	327	813
TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE	698	94	792
TRIPULANTE DE AMBULÂNCIA	3	52	55
OUTRO PESSOAL	1	0	1
Total	4 372	1 361	5 733

Fonte: Departamento de Recursos Humanos
Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

O grupo profissional dos dirigentes apresenta aproximação da paridade total entre sexos. Nos grupos profissionais diretamente ligados à atividade *core* do SESARAM, observa-se uma predominância do sexo feminino, com especial ênfase para a classe de enfermagem.

Paridade de género 2024



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

No que respeita à estrutura etária, a média de idades situa-se nos 47 anos, valor ligeiramente superior ao do ano anterior (46 anos). O índice de envelhecimento (+55 anos) apurado situou-se nos 26,16%, em 2024, índice superior ao do ano anterior (25,74%). A distribuição etária por grupo profissional no ano em análise é o que se apresenta na tabela seguinte.

Estrutura etária por grupo profissional a 31/12/2024

Grupo Profissional	18 - 24 anos	25 - 29 anos	30 - 34 anos	35 - 39 anos	40 - 44 anos	45 - 49 anos	50 - 54 anos	55 - 59 anos	60 - 64 anos	65 - 69 anos	≥ 70 anos	Total	Média de Idade	Taxa de Envelhecimento + 55 anos (%)
ADMINISTRADOR HOSPITALAR									3			3	61	100,00%
DIRIGENTE		1		3	8	15	11	12	19	11		80	54	52,50%
TECNICO SUPERIOR	1	8	10	22	32	39	27	12	9	2		162	45	14,20%
TECNICO SUPERIOR SAÚDE		1	3	5	14	20	18	9	8			78	48	21,79%
FARMACÊUTICO		2	4	4	1	5	3	4	7			30	48	36,67%
TECNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE		5	6	11	14	4	1	1				42	39	2,38%
MEDICO			119	122	90	50	42	27	40	35	13	538	44	21,38%
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	1	130	69	4	2	1						207	29	0,00%
MEDICO DENTISTA			3	6	4	3	1					17	40	0,00%
ENFERMAGEM	13	150	219	307	365	278	211	203	173	21		1 940	44	20,46%
TECNICO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA					1				1			2	51	50,00%
OUTRO PESSOAL TECNICO					1							1	41	0,00%
INFORMÁTICA			2	2	6	1	8	6	5	1		31	51	38,71%
CAPELÃO										1		1	67	100,00%
DOCENTE									2			2	60	100,00%
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICA	2	22	33	75	47	41	30	49	21	2		322	44	22,36%
ASSISTENTE TECNICO	3	11	24	42	99	131	118	102	67	19		616	49	30,52%
ASSISTENTE OPERACIONAL	13	36	64	65	95	118	147	113	136	26		813	49	33,83%
TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE		12	37	44	93	135	146	155	143	27		792	51	41,04%
TRIPULANTE DE AMBULÂNCIA			3	9	10	12	7	7	6	1		55	47	25,45%
OUTRO PESSOAL									1			1	62	100,00%
Total	33	378	596	721	882	853	770	700	641	146	13	5 733	47	26,16%

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

O nível médio de antiguidade dos efetivos do SESARAM é de 17 anos. Os grupos com maior concentração de colaboradores são os grupos com antiguidade <5 anos com 1 014 efetivos, o de antiguidade 5 - 9 anos

com 989 efetivos e de 20-24 anos com 879 efetivos.

Estrutura de Antiguidade a 31/12/2024

Grupo Profissional	< 5 anos	05 - 09 anos	10 - 14 anos	15 - 19 anos	20 - 24 anos	25 - 29 anos	30 - 35 anos	≥ 35 anos	Total	Nível Médio de antiguidade
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	0	0	0	0	0	0	2	1	3	35
DIRIGENTE	1	6	6	12	14	3	10	28	80	26
TECNICO SUPERIOR	40	19	16	47	22	9	5	4	162	14
TECNICO SUPERIOR SAÚDE	7	4	3	17	29	8	4	6	78	20
FARMACÊUTICO	2	7	5	2	7	0	2	5	30	18
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	21	9	12	0	0	0	0	0	42	6
MEDICO	94	133	91	71	50	35	23	41	538	14
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	190	17	0	0	0	0	0	0	207	2
MEDICO DENTISTA	5	2	10	0	0	0	0	0	17	8
ENFERMAGEM	191	388	109	315	317	276	161	183	1 940	18
TECNICO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	0	0	2	0	0	0	0	0	2	13
OUTRO PESSOAL TECNICO	0	0	0	1	0	0	0	0	1	15
INFORMÁTICA	0	1	9	2	1	13	4	1	31	23
CAPELÃO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	2	2	39
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	48	59	28	56	36	34	36	25	322	17
ASSISTENTE TECNICO	58	77	28	108	161	51	59	74	616	20
ASSISTENTE OPERACIONAL	316	94	47	70	91	62	85	48	813	14
TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE	38	160	66	145	151	81	109	42	792	19
TRIPULANTE DE AMBULÂNCIA	2	13	30	3	0	1	5	1	55	12
OUTRO PESSOAL	0	0	0	0	0	0	0	1	1	41
Total	1 014	989	462	849	879	573	505	462	5 733	17

Fonte: Departamento de Recursos Humanos
Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

As organizações de saúde possuem em regra recursos humanos com um elevado nível de diferenciação habilitacional que está relacionado com as exigências de formação académica e técnicas das profissões de saúde. O SESARAM não se afasta desta realidade, 2 707 dos seus colaboradores são licenciados, 695 com mestrado, 56 com bacharelato, 10 com doutoramento e 29 com curso médio ou superior. Não obstante, 921 dos colaboradores têm o 12.º ano, 536 com o 9.º ano e 468 com 6.º ano, situação que reflete o nível habilitacional dos três maiores grupos das carreiras gerais, assistentes técnicos, assistentes operacionais e técnicos auxiliares de saúde.

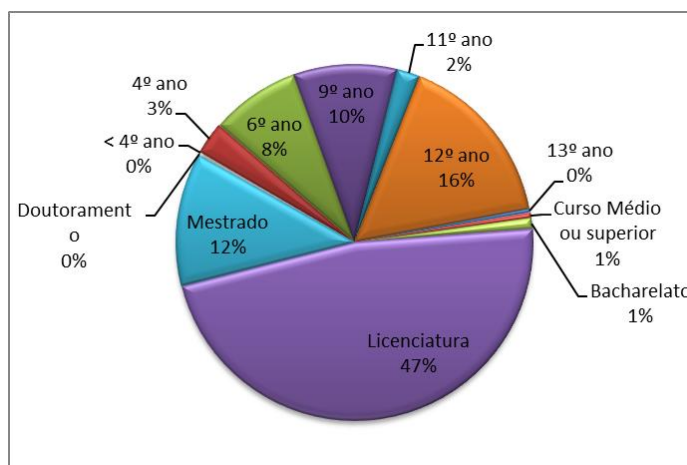
Estrutura Habitacional – 2024

Grupo Profissional	< 4º ano	4º ano	6º ano	9º ano	11º ano	12º ano	13º ano	Curso Médio ou superior	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
ADMINISTRADOR HOSPITALAR										3			3
DIRIGENTE						1				70	7	2	80
TECNICO SUPERIOR									1	139	22		162
TECNICO SUPERIOR SAÚDE										65	10	3	78
FARMACÊUTICO										20	10		30
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE										15	26	1	42
MÉDICO										264	272	2	538
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO											208	1	207
MÉDICO DENTISTA										6	11		17
ENFERMAGEM								22	32	1786	100		1 940
TECNICO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA						2				1			2
OUTRO PESSOAL TECNICO										1			1
INFORMÁTICA					2	12	1			13	3		31
CAPELÃO										1			1
DOCENTE										2			2
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICA								7	17	273	24	1	322
ASSISTENTE TECNICO			2	50	57	458	12		6	29	2		616
ASSISTENTE OPERACIONAL	4	77	198	255	24	237	1			15	2		813
TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE		87	259	208	36	194	3			5			792
TRIPULANTE DE AMBULÂNCIA		5	9	23	1	17							55
OUTRO PESSOAL					1								1
Total	4	169	468	536	121	921	17	29	56	2 707	695	10	5 733
Taxa	0,1%	2,9%	8,2%	9,3%	2,1%	16,1%	0,3%	0,5%	1,0%	47,2%	12,1%	0,2%	100,0%

Fonte: Departamento de Recursos Humanos
Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

Conforme representado na figura seguinte, os efetivos com licenciatura, bacharelato, mestrado, doutoramento, curso médio ou superior representam cerca de 61 % do total de colaboradores em 2024. O índice de tecnicidade manteve-se relativamente ao ano anterior (61% em 2023).

Proporção das habilitações 2024

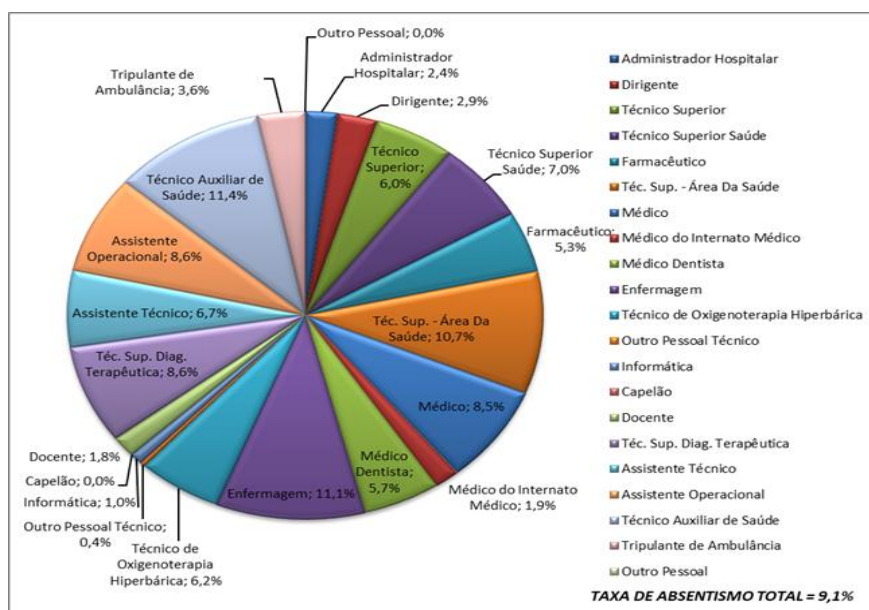


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Em termos de caracterização geral, importa ainda destacar que o absentismo no ano de 2024 foi de 9,1%, conforme a figura apresentada em seguida, o que resultou numa redução de 0,1 p.p. em relação ao ano anterior (9,2%).

Os grupos profissionais com taxa de absentismo superior à média verificada no SESARAM foram os Técnicos Auxiliares de Saúde com 11,4%, os Enfermeiros com 11,1% e os Técnicos Superiores – Área da Saúde com 10,7%, conforme figura seguinte.

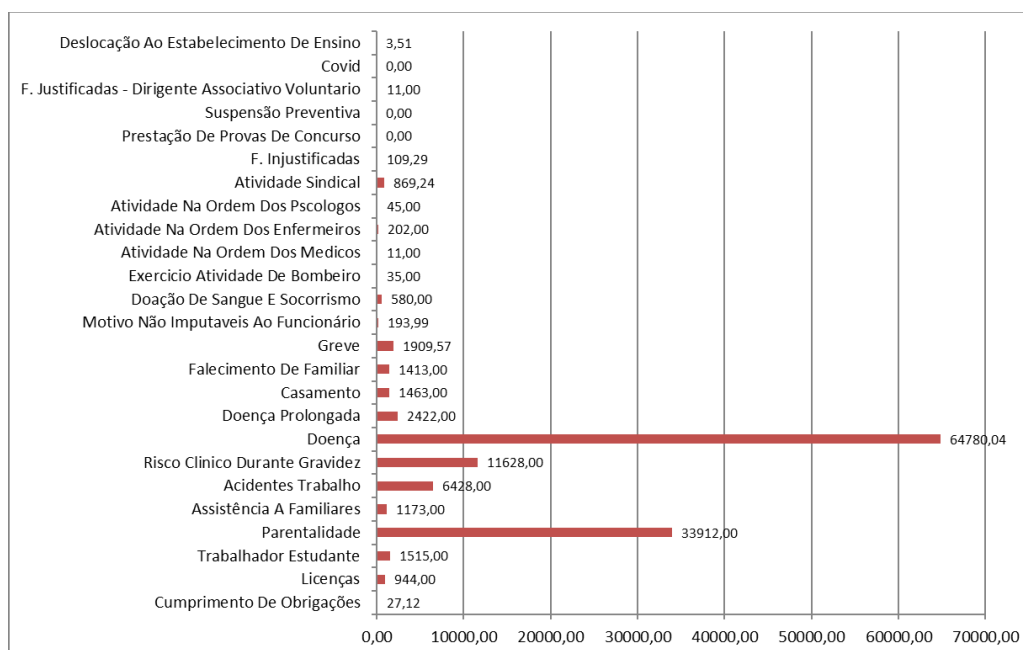
Taxa de absentismo 2024



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Quanto ao absentismo por tipo de ausência, constata-se na figura seguinte, que os motivos com maior número de dias de ausência foram a doença, seguido da parentalidade e gravidez de risco.

Absentismo por tipo 2024



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

4.4. Mobilidade intercarreiras / Mobilidade funcional

Em cumprimento da política do Governo Regional de se prover os trabalhadores às carreiras e categorias coincidentes com as suas habilitações literárias, procedeu-se durante o ano de 2024 a 13 (treze) mobilidades intercarreiras / funcionais: de assistente operacional para assistente técnico (5), de assistente técnico para técnico superior (5); de assistente técnico para enfermeiro (1); de técnico auxiliar de saúde para enfermeiro (1) e mobilidade funcional de assistente operacional para motorista de ligeiros (1).

4.5. Procedimentos concursais

Durante o ano de 2024 procedeu-se à abertura de 23 procedimentos concursais para a categoria de assistente da carreira médica, com um total de 46 vagas: Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética (1), Cardiologia (1), Medicina Geral e Familiar (15) com 16 candidatos, Anestesiologia (2), Ginecologia / Obstetrícia (1), Nefrologia (1), Medicina Interna (2) com 6 candidatos, Urologia (1) com 2 candidatos, Pediatria - Serviço de Pediatria (1) com 2 candidatos, Cirurgia Geral (2) com 3 candidatos, Medicina Intensiva (2) com 3 candidatos, Pediatria - Serviço de Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica (1), Psiquiatria (1) - ficou deserto, Medicina Física e Reabilitação (1) com 2 candidatos, Ortopedia (2), Neurorradiologia (1), Pneumologia (1), Saúde Pública (2) com 4 candidatos, Hematologia Clínica (1), Neurologia (1), Imunohemoterapia (1) com 2 candidatos, Anestesiologia ou Medicina Interna ou Neurocirurgia ou Neurologia ou Psiquiatria ou Medicina Física e Reabilitação ou Radioncologia, com competência em medicina da dor e/ou ter desempenhado funções numa unidade multidisciplinar de medicina da dor e/ou num centro multidisciplinar de medicina da dor (2), Cirurgia Vascular (3), este último sem candidatos admitidos.

Durante o ano de 2024, foram ainda abertas 2 ofertas de emprego para recrutamento de Técnicos Superiores de Saúde - Assistentes, com um total de 14 vagas: Ramo de Psicologia Clínica (11) e Ramo de Nutrição (3), assim como oferta de emprego para 1 (um) Técnico Superior com licenciatura em Serviço Social para a Ilha do Porto Santo.

4.6. Progressões e promoções

Durante o ano de 2024, em relação às progressões, com efeitos a 01.01.2024, tiveram alteração do posicionamento remuneratório derivado da aplicação do Decreto-Lei n.º 75/2023, de 29 de agosto (regime especial de aceleração do desenvolvimento das carreiras dos trabalhadores com vínculo de emprego público) - aplicável também aos trabalhadores com vínculo de direito privado do SESARAM, EPERAM, atento ao negociado em IRCT, nos termos do qual, se reconheceu o direito à progressão, respeitados certos requisitos, com a utilização de 6 pontos (de acordo com o seguinte mapa).

Progressões

Grupo Profissional	Total
TECNICO SUPERIOR	20
FARMACÊUTICO	6
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	14
MEDICO	2
ENFERMAGEM	942
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	138
ASSISTENTE TECNICO	174
ASSISTENTE OPERACIONAL	76
TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE	107
TRIPULANTE DE AMBULÂNCIA	5
Total	1 484

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Por outro lado, reconheceu-se ainda a 62 Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica a alteração do posicionamento remuneratório, nos termos gerais, derivada da aplicação do Decreto Legislativo Regional n.º 40/2023/M, de 3 de agosto, com efeitos a 01.01.2024.

Procedeu-se ainda à alteração remuneratória para trabalhadores com 30 anos ou mais na categoria de acordo com a alínea b) do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 84-F/2022, de 16 de dezembro, assistentes operacionais (98); técnicos auxiliares de saúde (139) e tripulantes de ambulância (7).

Durante o ano de 2024, procedeu-se a promoções nas carreiras Médica, Enfermagem e Técnico Superior de Saúde conforme a seguir discriminado:

Promoções

Carreira / Categoria	Total
MEDICO	29
ASSISTENTE GRADUADO PARA ASSISTENTE GRADUADO SENIOR	5
ASSISTENTE PARA ASSISTENTE GRADUADO	24
ENFERMAGEM	28
ENFERMEIRO ESPECIALISTA PARA ENFERMEIRO GESTOR	28
TECNICO SUPERIOR DE SAÚDE	43
ASSISTENTE PRINCIPAL PARA ASSESSOR	17
ASSISTENTE PARA ASSISTENTE PRINCIPAL	26
Total	100

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

5. APROVISIONAMENTO

O Núcleo de Aprovisionamento é um serviço de apoio logístico, que tem por objetivo fundamental a definição e execução de medidas e ações conducentes à promoção e satisfação das necessidades de bens, serviços e outros contratos do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM (SESARAM, EPERAM).

Podemos destacar as principais actividades envolvidas:

Identificação das Necessidades	Pesquisa de Fornecedores
Contratos e Aquisições no âmbito da Contratação Pública	Emissão de Pedidos de Compra
Acompanhamento e Controlo de Entregas	Recebimento e Verificação dos materiais / artigos
Gestão de Stocks	Acompanhamento do processo de pagamento aos fornecedores

5.1. Contratação Pública

A contratação pública, o respetivo planeamento e a logística inerente à gestão de stocks assumem particular relevância e complexidade, estando inevitavelmente interligadas com os constrangimentos económicos, geográficos, de saúde pública e outros que vão assolando a Região, o País e até o mundo.

No âmbito da Contratação Pública, foram vários os procedimentos de aquisição e prestação de serviços, associados aos vários armazéns, sendo que em 2024, foram adjudicados cerca de 3983 procedimentos (cerca de mais 516 procedimentos, em comparação com o ano anterior). Associado aos vários procedimentos contratualizados, foram realizadas cerca de 417 consultas preliminares ao mercado, tendo em consideração novos artigos / contratos a adquirir / contratualizar ou artigos / contratos que o histórico não fosse recente, para uma melhor definição do preço base.

Este aumento de procedimentos deveu-se a vários fatores, desde:

- Procedimentos de Aquisição no âmbito do PRR (tem vindo a aumentar o n.º de processos desde 2022, havendo um maior volume de processos em 2024, atendendo a que os mesmos têm de estar executados até 31/12/2025);
- Procedimentos de Aquisição no âmbito do Programa Apoiar + (tem vindo a aumentar o n.º de pedidos);
- Necessidade de reforços de material, principalmente de dispositivos médicos (ARM. 02), atendendo ao

n.º de cirurgias realizadas no âmbito do PRC (mais de 18 000 cirurgias).

Fazendo uma análise por armazém e tipo de procedimentos, temos:

Procedimentos de contratação 2024

Descrição Modalidade/ Tipo Concurso	Nº Proc. 2022	Nº Proc. 2023	Nº Proc. 2024
Ajuste Direto (Acordo Quadro - Art.26)	454	477	505
Ajuste Direto (Exclusividade - Art.24)	113	120	123
Ajuste Direto (Bens, Equipamentos, Serviços)	2127	2243	2665
Consulta Prévia (Bens, Equipamentos, Serviços)	332	326	389
Concursos Públicos Nacionais e Internacionais	98	136	168
Prestação de Serviços Contratação Excluída	176	165	133
	3300	3467	3983

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Quanto aos valores contratualizados por armazém em 2024, temos:

Valores contratualizados por armazém

Tipo de procedimento	2022			2023			2024		
	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%
Concurso Público	98	18 750 681,00 €	22%	136	28 849 355,80 €	25%	168	116 518 922,41 €	50%
Acordo quadro	454	36 804 769,00 €	43%	477	46 546 808,08 €	40%	505	54 192 811,03 €	23%
Ajuste direto em função de critérios materiais	113	9 482 900,00 €	11%	120	12 758 367,69 €	11%	123	17 458 366,96 €	7%
Consulta Prévia a pelo menos três entidades	332	9 365 232,00 €	11%	326	11 754 046,47 €	10%	389	17 803 288,12 €	8%
Ajuste direto	2 127	7 848 790,00 €	9%	2 243	8 489 499,44 €	7%	2 665	19 498 136,13 €	8%
Contratação excluída	176	3 734 171,00 €	4%	165	6 946 384,59 €	6%	133	8 515 308,84 €	4%
Total	3 300	85 986 543,00 €	100%	3 467	115 344 462,07 €	100%	3 983	233 986 833,49 €	100%
Contratos Visados pelo Tribunal de Contas	6	8 847 512,00 €		6	8 269 664,65 €		8	9 312 751,21 €	

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

5.2. Perspetiva de melhoria

O Núcleo de Aprovisionamento ao longo de 2024 foi reajustando alguns procedimentos, por forma a dar uma melhor resposta às necessidades dos vários serviços / áreas, procurando sempre melhorias no

processo de compras. No entanto, desafios relacionados com a gestão de fornecedores e controlo de stocks, ainda precisam ser superados.

O maior n.º de Consultas Preliminares ao Mercado, tem ajudado numa melhor definição dos procedimentos a abrir ao mercado, bem como a continuidade do trabalho que já vem de 2022 / 2023, na contagem, reposição e arrumação de algumas arrecadações, têm mostrado resultados positivos.

A perspetiva para o próximo ano é de consolidar os procedimentos de cada área do Núcleo de Aprovisionamento, focando na otimização de processos e nas sinergias entre as equipas das várias áreas.

6. FARMÁCIA

6.1. Atividade desenvolvida

Na senda da sua missão: " Assegurar o fornecimento de produtos farmacêuticos, em tempo útil, aos utentes do Serviço Regional de Saúde, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida", os serviços farmacêuticos primam pelo fornecimento do medicamento ou produto farmacêutico certo, ao doente certo, no momento certo, na forma e na dosagem correcta, nas condições certas e ao mais baixo custo.

Foram vários os desafios que surgiram ao longo do ano de 2024, na sequência da construção de uma unidade de citotóxicos, a aquisição de um software para a preparação de quimioterapia, a expansão da centralização da Rede de Frio, a aquisição de mais Pyxis a que se acresceu um novo desafio: a criação de uma unidade de preparação de CAR-T Cells.

Foi entre estes desafios e a realidade diária de um maior número de medicamentos inovadores, de um maior número de doentes em Ambulatório Hospitalar e Hospitais de Dia, assim como da necessidade de garantir uma maior sustentabilidade, que a equipa alinou-se na persecução dos objetivos institucionais aliado a uma busca de melhoria constante para prestar os melhores cuidados de modo a satisfazer as necessidades dos doentes, promovendo-se a eficácia, a segurança, a qualidade, e o uso eficiente dos recursos disponíveis.

Em termos de acontecimentos relevantes destaca-se:

- Elevação a Serviço Farmacêutico e enquadramento nos serviços de apoio clínico;
- Residência Farmacêutica para 3 novos farmacêuticos;
- A implementação dos procedimentos constantes do plano de sustentabilidade por forma a garantir a eliminação do desperdício e a racionalização da despesa com medicamentos;
- Participação do serviço no projeto Embrace – Projeto em Value Based Health Care na área de Esclerose Múltipla / Contributo do Serviço Farmacêutico na elaboração do Poster sobre o Embrace, projeto de Value based Health Care na área da Esclerose Multipla, levado ao Congresso da Academia Europeia de Neurologia;
- Início das consultas farmacêuticas, na área de nefrologia, no Centro de Saúde de São Vicente, integradas no projeto “+ Hospital na Comunidade”;
- Nomeação do serviço farmacêutico para o prémio TOP 10 Farmácia Hospitalar da Ordem dos

farmacêuticos;

- Participação do Serviço Farmacêutico no 4º Encontro Nacional de Integração de Cuidados, nos dias 10 e 11 de Outubro de 2024, em Coimbra, da PAFIC.

Evolução de Consumos

A evolução de consumos de medicamentos e produtos farmacêuticos nos últimos quatro anos tem sido crescente, com reflexo nos custos com medicamentos e produtos farmacêuticos, valor que em 2024 atingiu os 62 528 387,61€, apresentando uma de variação de 5 722 631,20€ conforme tabela seguinte:

Evolução de encargos por períodos homólogos

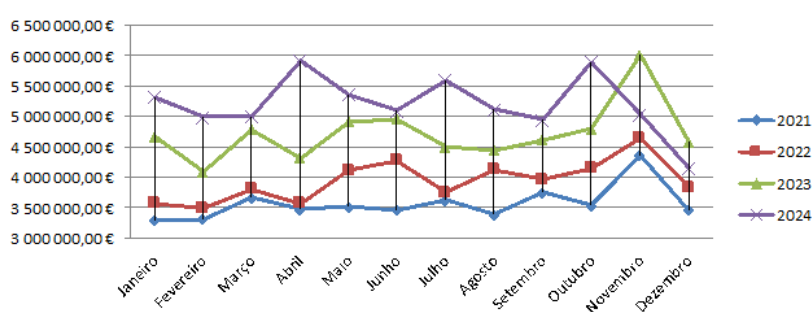
2021	2022	2023	2024
42 957 150,27 €	47 395 549,54 €	56 805 756,41 €	62 528 387,61 €

Fonte: Serviço Farmacêutico

Este crescimento é fruto da inovação e do aumento do número de doentes a fazerem estas terapêuticas inovadoras.

De forma mais específica podemos comparar esta evolução com as de anos anteriores, 10% superior ao consumo do ano transato e a sua distribuição ao longo dos meses.

Evolução Consumos



Fonte: Serviço Farmacêutico

Áreas terapêuticas de maiores investimentos em 2024

A Oncologia Médica e a Hematologia Clínica foram as duas maiores áreas de investimento, sendo que as duas juntas representam 38,6% do investimento com medicamentos no SESARAM, EPERAM, conforme apresentado na tabela seguinte.

SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR	AREA	INVESTIMENTO
HEMATO ONCOLOGIA INTERNAMENTO	65,000	1 638 €	INTERNAMENTO	628 019 €
UNIDADE HEMATOLOGIA CLÍNICA - 8ª NASCENTE	17 226,000	74 950 €		
UNIDADE ONCOLOGIA MÉDICA - 8ª NASCENTE	192 808,500	109 969 €		
UNIDADE DE NEUTROPENIAS	19 976,000	441 402 €		
HEMATO ONCOLOGIA - HOSPITAL DE DIA	162 500,000	13 140 278 €	HOSPITAL DE DIA	13 175 951,67 €
PEDIATRIA ONCOLÓGICA - HOSPITAL DE DIA	1 316,000	35 673 €		
FORNEC. GRATUITO CONS. HEMATO-ONCOLOGIA	940 414,000	9 852 159 €	AMBULATÓRIO	10 354 503 €
FORNEC. GRATUITO CONS. GINECOLOGIA	182 297,000	68 816 €		
FORNEC. GRATUITO GINECOLOGIA EXTRA-HOSP.	2 409,000	720 €		
FORNEC. GRATUITO CONS. UROLOGIA	46 258,000	248 318 €		
FORNEC. GRATUITO UROLOGIA EXTRA-HOSPIT.	59 736,000	182 164 €		
FORNEC. GRATUITO CONS. PEDIATRIA	180,000	2 326 €		
TOTAL		24 158 473 €		

Fonte: Serviço Farmacêutico

Utilização de Biossimilares

Em 2024 atingiu-se uma quota de utilização de biossimilares de 50%, o que em termos práticos significa maior acessibilidade e mais terapêuticas inovadoras a custos mais baixos e consequentemente maior sustentabilidade. Um medicamento biossimilar é um medicamento desenvolvido de modo a ser altamente semelhante a um outro medicamento biológico existente. Este medicamento biológico existente é um medicamento que já foi aprovado pela Agência Europeia do Medicamento (EMA) e utilizado na União Europeia (UE) de acordo com as indicações terapêuticas aprovadas.

Em 2024 a sua utilização reflecte uma poupança de 1 176 866,04€.

Quota de Biossimilares



ADALImumab 	BEVACizumab 	ECULizumab
ENOXAparina SÓDICA 	Epoetina 	ETANercept
Filgrastim 	INFLiximab 	PEGfilgrastim
RANIBizumab 	RITUximab 	SOMAtropina

Fonte: Serviço Farmacêutico

Contributos para a Sustentabilidade

Numa ótica de acrescentar valor toda a equipa tem vindo a ser orientada e preparada para reduzir o desperdício e aumentar a sustentabilidade.

Existe um Manual de Sustentabilidade com objetivos claros que atravessam as diferentes actividades no sentido de por um lado reduzir o desperdício, por outro obter melhores custos e noutras situações otimizar as terapêuticas instituídas. Alguns objetivos são facilmente mensuráveis como os que se apresentam na tabela abaixo.

Assim, podemos afirmar que, com realização das preparações de forma centralizada de anticorpos, intraviteas e alguns citotóxicos, com as negociações desenvolvidas com a indústria e supervisão das negociações feitas pelo Infarmed, com o controlo de prazos de validade dos stocks em armazéns, e a monitorização centralizada da rede de frio, bem como, a utilização de biossimilares, obtivemos uma poupança de 10 611 669,82€ em 2024.

7. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Na prossecução da sua missão em alinhamento com os objetivos estratégicos do SESARAM e da tutela, o Núcleo de Informática (NI) disponibiliza a acessibilidade, os recursos e os serviços tecnológicos para controlo de processos nas múltiplas valências, a melhoria da segurança e a redução de riscos, tendo por fim a inovação, a otimização dos recursos existentes e a redução de custos.

No sentido de assegurar que a informação está disponível permanentemente, 365 dias por ano, 24h todos os dias da semana, nos 3 hospitais, 47 centros de saúde e múltiplas unidades de apoio na RAM onde o SESARAM desenvolve as suas actividades, o NI executa ações de desenvolvimento, implementação, gestão, monitorização, manutenção e melhoria contínua dos Sistemas de Informação e de toda a infraestrutura tecnológica de suporte, em três grandes áreas - desenvolvimento aplicacional, infraestruturas e comunicações, e suporte técnico e logístico.

A equipa do NI para além de desenvolver soluções e sistemas à medida das necessidades dos serviços clínicos e administrativo-financeiros dá apoio aos colaboradores e presta suporte técnico ao parque informático de computadores existente e, a muitos outros equipamentos, incluindo periféricos e biomédicos, que se encontram interligados com os sistemas de informação.

Estas actividades realizadas pelo NI visam o aumento da eficiência, a melhoria dos fluxos de informação entre as áreas clínicas e não clínicas através da otimização dos processos informatizados, a informatização de áreas ainda não contempladas e a maior proximidade ao utente com a disponibilização de novos canais para acesso à informação.

Assim, das actividades realizadas ao longo de 2024 destacam-se as seguintes:

► No âmbito do desenvolvimento e gestão de Infraestruturas e comunicações

- Gestão e configuração do sistema de mail e office 365.
- Gestão e configuração do sistema de backups.
- Implementação da redundância das controladoras WIFI.
- Gestão e manutenção de software de segurança e firewalls.
- Monitorização eventos de segurança.
- Instalação de servidores para múltiplos sistemas:
 - Sistema PACS da Philips;
 - Servidores de apoio ao desenvolvimento;
 - Gestão de acessos;
 - Jurigest para o Gab. Jurídico;
 - H2ST para a Saude Ocupacional;
 - Sistema Hepic;
 - Gestão de temperaturas dos frigoríficos da farmácia;
 - Sistema Draeger;
 - Gricode para o Banco de Sangue;

- Aumento de servidores da Farm para os Centros de Saúde;
- Sistema Polaris;
- GEMweblive da Werfen;
- Portal do rastreio;
- Sistema do Guardian;
- Radiometer para os Gasómetros;
- CareScape da GE;
- Forum da Zeiss;
- Bsimple para UCI;
- Obscare da VirtualCare;
- BBraun para a UCI;
- Servidores para o dispensador de fardas;
- Servidores para o Contact Center da Mitel;
- Novo servidor para o Navision;
- Novo servidor para o Laboratório;
- Sistema Pyxis;
- Instalação e configuração de múltiplos sistemas de suporte, bases de dados, aplicações web e bus de interoperabilidade.
- Início da migração e substituição de telefones analógicos por tecnologia Voip nos hospitais e em alguns centros de saúde.
- Gestão e manutenção das redes de dados e de comunicações.
- Gestão e configuração de acessos remotos.

► PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS APLICACIONAIS:

- Implementação das alterações aos sistemas de referência de consultas e cirurgias para dar resposta aos requisitos dos TMRG
- Triagem de Manchester nas Urgências dos Cuidados de Saúde Primários
- PowerBI – Implementação de Dashboards
- Continuação do Registo Testes e Provas de Imunoalergologia
- Processo Clínico da Nutrição
- Módulo clínico de visualização dos Rastreios Clínicos
- Credencial de Transportes – requisitos do Porto Santo e Hemodiálise
- RH – alterações ao sistema de RH/Vencimentos devido às alterações à legislação
- RH – Programas de Emprego
- RH - Alteração critérios de avaliação e reposicionamento
- Projeto das Pulseiras de Identificação dos Utentes
- ACIS - Atrium Connectivity and Interoperability System:
 - HELIOS
 - API serviços online (webservices)
 - Continuação com Integração com sistema Guardian
 - Continuação com Integração com Siima – Rastreios
 - Continuação com Integração com Nefrus
 - Integração com Obscare
 - Integração Docbase
 - Integração PHILIPS/PACS
 - Integração HEPIC
 - Integração PATWin
 - Integração H2ST - Sistema de Gestão de Saúde Ocupacional
- Reestruturação do Portal do Utente

- AppSESARAM:
 - Visualização dos exames de Imagiologia
 - Visualização das Análises Clínicas
 - Consulta de Rastreios Clínicos
- Início da implementação da AppAtrium para ser usada em contexto de Internamento
- Início da implementação da AppGIS – Gestão de Intervenções e Serviços – para ser usada pelos técnicos de Informática na gestão e realização de pedidos de intervenção
- Gestão de Intervenções e Serviços – Registo de Intervenção – nova aplicação para registo dos Pedidos de Intervenções e respetiva Execução
- Portal das Denúncias Anónimas
- Novo Sistema de Gestão de Encomendas
- Implementação dos Armazéns Avançados na Farmácia e Aprovisionamento
- Implementação de novos requisitos no sistema de Faturação da Produção Clínica
- Processo Social Único – Referenciação Social
- Novos requisitos Sistema de Transfusão de Componentes Sanguíneos
- Implementação da Nota de Alta na Consulta Hospitalar
- Disponibilização de serviços de forma interativa em quiosques
- Certificados de Incapacidade Temporária
- Telesaúde - Piloto no CS Bom Jesus e CS São Vicente
- Nefrus - Sistema de Informação de Unidades de Diálise
- Gestão de Espólio - novo módulo
- Implementação de melhorias em todo o sistema Atrium para o tornar mais seguro e robusto atendendo à ocorrência do ciberataque.

► **No âmbito da instalação de sistemas biomédicos, operações e suporte técnico**

- Imagiologia - HIS/GH/RIS + Worklist (equipamentos) + PACS VNA (VuePacs) + Affidea (Relatórios exterior) - (Glinnt/Philips)
- Impressoras/Multifunções - Troca/configuração 302 equipamentos (Canon)
- Laboratório - Unity Real Time (Biorad)
- Banco Sangue - GemWebLive (Werfen)
- SMI - CareScape (GE)
- SMI - OnlineSuite+ (BBraun)
- Farmácia - HW4 (Rotronic)
- Banco Sangue - Gricode (Grifols)
- Bloco Operatório - SCG (Dräger)
- Cardiologia - Vitrea (Canon)
- Cardiologia - Poláris + 4 EEG (MCMedical)
- Ortopantomografia - (Iberdata)
- Anatomia Patológica - Upgrade PAT-Win v4.15 (Dedalus)
- Hemodinâmica - QMAPP (Toshiba)
- Hemodiálise - Nefrus/TherapyMonitor (Fresenius)
- Internamento - Guardian (Philips)
- Laboratório - Indexor (MakeSense)
- Med. Reprodução - Vitrolife - Embrioscopia
- Imagiologia - Vitrea - (Canon)
- Laboratório - HelenaV8, F2400, QIAstatDX, Navios, ZenitRA (Werfen)
- Oftalmologia - Fórum Viewer + OCT Cirrus 6000 e HFA 860 (Zeiss)
- RCM - Syngo.Via (Siemens)
- RCM - Integração sistema RCM e Syngo Plaza (First)

- NI - Upgrade Infraestrutura Hyper-V
- Bloco Operatório - Sistema Robótico da Vinci Xi (Intusurg)
- Imagiologia - Instalação Mammovista (Siemens)
- Cardiologia - Upgrade Prova de esforço EDAN TM400
- Laboratório - Upgrade Modulab 4.9 + Requisição + Colheitas + Resultados (Werfen)
- Imagiologia - Speech (reconhecimento de voz)
- RCM - Integração SiiMA Rastreios - SESARAM - PACS Philips

8. INVESTIMENTOS

8.1. Plano de Recuperação e Resiliência (PRR)

No âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), o SESARAM, EPERAM, dispõe de 49.649.944 milhões de euros, para a realização de investimentos basilares para o sistema público de saúde da RAM, nomeadamente no respeitante à concretização do Plano Regional de Saúde 2021-2030, da Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental. Acresce o investimento na Digitalização da Saúde, com vista a melhorar o acesso do cidadão à informação e aos serviços de saúde, através de meios digitais, incrementar as funcionalidades e o uso de plataformas dedicadas ao utente, e formar os cidadãos e os stakeholders para o uso dos recursos digitais em saúde.

Ainda que se trate de uma verba fundamental para o investimento estruturante em resultado da aposta em inovação e modernização do SESARAM, é importante referir que têm ocorrido vários constrangimentos externos que têm contribuído para uma menos célere execução do investimento, dado o contexto político-económico global existente, a inflação associada ao preço dos materiais, a guerra na Ucrânia e a escassez de materiais. Neste contexto, os fornecedores têm tido dificuldade em garantir a apresentação e manutenção de propostas e/ou a disponibilização dos bens contratualizados dentro dos prazos. Este contexto tem exigido a dinamização de procedimentos de contratação pública adicionais, o que consequentemente atrasa a execução prevista e algumas metas estabelecidas.

Considerando a natureza dos investimentos, estes contribuem em larga escala para a resposta à recomendação específica por país relativa ao reforço da resiliência dos sistemas de saúde e à igualdade de acesso a serviços de qualidade na área da saúde e dos cuidados de longa duração (recomendação específica por país n.º1 de 2020), bem como à recomendação dirigida a Portugal no sentido de focalizar o investimento na transição ecológica e digital (recomendação específica n.º3 de 2020).

No dia 1 de abril de 2022, foram celebrados dois contratos de financiamento entre o Instituto de Desenvolvimento Regional, IP-RAM e o SESARAM, EPERAM, por forma a executar os seguintes sub-investimentos:

- Investimento: RE-C01-i05-RAM: Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM | Sub-investimento C01-i05.02 – Reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento;

- Investimento C01-i07-RAM, designado por Digitalização na Área da Saúde da RAM | Sub-investimento C01-i07.02 – Digitalização na área da Saúde da RAM.

8.1.1. Sub-Investimento C01-i05.02

Este contrato contempla 6 iniciativas que, na sequência da adenda formalizada ao contrato de financiamento a 17 de maio de 2024, na sua totalidade o montante financiado passou a corresponder a 39.149.944 milhões de euros. Este sub-investimento tem como finalidade reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento através da renovação das infra-estruturas e dos equipamentos nas unidades de cuidados de saúde primários, a disponibilização de novos lugares para a hospitalização domiciliária, o aumento da resposta dos hospitais de dia e a criação de novas respostas na área da saúde mental.

No que diz respeito aos montantes aprovados neste sub-investimento, a distribuição está feita em equipamentos e obras. Para cada objectivo os montantes definidos e aprovados na Adenda ao contrato foram os seguintes:

P2 - Reforço das respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento Projeto SESARAM Nº 52772	Investimento Aprovado		
	Obras	Equipamentos	Total
Iniciativa V: Requalificar infraestruturas de saúde e os equipamentos/tecnologia associados aos cuidados de saúde diferenciados.	4 289 000	14 000 000	18 289 000 €
Iniciativa VI: Requalificar os cuidados de saúde primários, com recursos de apoio ao diagnóstico.	10 132 940	2 500 000	12 632 940 €
Iniciativa VII: Implementar o projeto de hospitalização domiciliária.	0	1 076 940	1 076 940 €
Iniciativa VIII: Incrementar a resposta dos serviços de Hospital de dia.	1 500 000	2 000 000	3 500 000 €
Iniciativa IX: Reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento, designadamente com a criação de Equipas de Saúde Mental Comunitária.	150 000	100 000	250 000 €
Iniciativa X: Novas respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento, designadamente com a criação de Projetos de Acompanhamento de Doentes e Famílias.	1 223 060	2 178 004	3 401 064 €
	17 295 000	21 854 944	39 149 944 €

No decorrer de 2024, deu-se continuidade à execução do referido sub-investimento, no montante de 5.084.426,45 milhões de euros. Foram executados física e financeiramente os seguintes investimentos:

Sub-Investimento RE- C01-i05.02 - execução em 2024

Procedimento	Descrição	valor Executado PRR	Serviço
ICP20220050	Biombos - Hospitais e Centros de Saúde do SESARAM, EPERAM	27 590,00 €	Diversos
1ECP20220041	Mobiliário Administrativo para UCIP	708,71 €	UCIP
ICP20220057	Armários para Medicação e Material Clínico - Hospitais e Centros de Saúde	194 184,00 €	Diversos
ICP20230002	Mobiliário Hospitalar - UCIP, HD e Diversos Serviços	133 917,84 €	Diversos
NCP20220085	Cadeiras (Cuidados Intensivos, Hospitais de Dia e Diversos)	53 267,40 €	Diversos
NCP20230037	Tomógrafo de Coerência Óptica ANGIO-OCT e Biómetro para Oftalmologia	39 500,00 €	Oftalmologia
NCP20230048	Cadeiras de Rodas para Hospitais de Dia e Diversos Serviços	32 695,16 €	Diversos
ICP20230031	Monitores de Sinais Vitais e Desfibriladores	615 000,00 €	UCIP
1ECP20230028	Mesas de Refeição - Diversos Serviços do SESARAM, EPERAM	16 863,00 €	Diversos
ICP20230062	Torre de Laposcopia com 3D e Fluorescência	437 592,43 €	Bloco Operatório
1ECP20230049	Fornecimento e Instalação de Tomadas de Gases Medicinais R/C Poente e 4 Piso Poente do H.M.	8 698,62 €	H. Marmeleiros
1ECP20230057	Carros de Medicação para a Unidade de Hospitalização Domiciliária	19 800,00 €	UHD
1ECP20240039	Dopplers Vasculares IPTB para Diversos Centros de Saúde	3 765,60 €	Centros de Saúde
1ECP20230039	Litotritor Combinado para Litíase para Urologia	39 790,00 €	Urologia
1CD20220635	Teste de Hesse-Lancaster para Oftalmologia	2 000,00 €	Oftalmologia
1ECP20230041	Mesas de Instrumentos para o Bloco Operatório	26 557,00 €	Bloco Operatório
1ECP20230021	Laser de Urologia	93 973,00 €	Urologia
1ECP20230042	Kit de Cirurgia Mini-Percutânea	12 859,33 €	Urologia
EAD20230162	Upgrade Ressonância Magnética para Imagiologia	749 749,34 €	Imagiologia
1ECP20240013	Fornecimento e Instalação de Vãos na Triagem do centro de Saúde de Machico	15 435,78 €	C.S. Machico
1CD20240088	Aspiradores de Secreções para Unidade de Hospitalização Domiciliária	2 937,00 €	UHD
ICP20240030	Tomógrafo com ANGIO-OVT e Comptímetro para Oftalmologia	128 000,00 €	Oftalmologia
1ECP20240006	Aparadeiras Rodadas, Bancos e Carros para Apoio para o Bloco Operatório	8 113,50 €	Bloco Operatório
1ECP20240014	Citoscópios e Lentes para a Urologia	22 896,06 €	Urologia
1CD20232329	Malas de Hospitalização Domiciliária	798,40 €	UHD
1ECP20240016	Aquisição de Balanças Digitais de Adulto com Estadiómetro para a Psiquiatria e Centro de Tratamento de Adições	4 326,55 €	Psiquiatria e Centro de Tratamento de Adições
1ECP20240020	Eco Endoscópio Liner para Gastro	74 985,00 €	Gastroenterologia
1ECP20240021	Electroconvulsor - ECT - Psiquiatria	67 200,00 €	Psiquiatria
EAD20240072	Fibroscan para Gastroenterologia	137 300,00 €	Gastroenterologia
ICP20240042	Robot Cirúrgico para o Bloco Operatório	2 099 000,00 €	Bloco Operatório
1ECP20240046	Bancos de Trabalho para UCIP	7 849,50 €	UCIP
1CD20241314	Microscópio com Contraste de Fase para o Serviço de Ginecologia	6 098,75 €	Ginecologia
1ECP20240051	Oxímetros para Diversos Serviços do SESARAM, EPERAM	58,00 €	Diversos
1ECP20240075	Diversos Equipamentos para a Unidade do Doente Frágil	66,48 €	Unidade do Doente Frágil
1CD20241886	Material para a Sala de Motilidade da Gastro	850,00 €	Gastroenterologia
Total		5 084 426,45 €	

Fonte: Gabinete de projetos

Refere-se ainda, que a 31 de dezembro de 2024 no âmbito do sub-investimento C01-i05.02 estavam em processo de formação de contrato 24 procedimentos de contratação pública, conforme identificados na tabela seguinte:

Investimentos PRR C01-i05.02 - Procedimentos de contratação pública iniciados

Sub-investimento C01-i05.02 – Reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento			
Procedimento	Descrição	Valor Cabimentado PRR	Serviço
1ECP20240040	Gruas de Elevação - Diversos Serviços e Centros de Saúde	18 324,00 €	Diversos
1ECP20240053	BLADDER SCAN - Unidade de Pavimento Pélvico e AVC	22 890,00 €	Unidade de Pavimento Pélvico e AVC
EAD20240104	1 Estação de Trabalho para Diagnóstico Mamário SYNGO PLAZA MAMMO	39 800,00 €	Centro de Rastreio do Cancro da Mama
1SCP20240046	Auditoria de Certificação Energética e Relatórios de Avaliação para os Centros de Saúde e Hospitais	66 300,00 €	Diversos
1ECP20240061	Bancos de Trabalho para o Bloco Operatório	1 249,00 €	Bloco Operatório
1ECP20240066	Espirómetros para o Serviço de Pneumologia	57 549,80 €	Pneumologia
1ECP20240064	Marquesas Elétricas e Hidráulicas para Diversos Serviços	14 026,60 €	Diversos
ICP20240065	Mesas Operatórias Rodadas para o Bloco Operatório	281 157,41 €	Bloco Operatório
NCP20240097	Aquisição e Arco em C e Injetora	166 100,00 €	Bloco Operatório
1ECP20230024	Equipamento de Oftalmologia para o Centro de Saúde Dr.º Francisco Jardim	10 290,00 €	C.S. Dr.º Francisco Jardim
ICP20240070	Aquisição de Equipamentos Raio X para o Serviço de Radiologia dos Centros de Saúde	1 021 054,44 €	Centros de Saúde
1ECP20240078	Sistema de Densitometria Óssea da Medicina Nuclear	59 240,00 €	Medicina Nuclear
1ECP20240076	Aquisição de Equipamento de Energia Eletromagnética Focal, para a Unidade de Pavimento Pélvico	45 000,00 €	Unidade de Pavimento Pélvico
1ECP20240081	Diversos Equipamentos para o Centro de Saúde de Machico	48 299,61 €	C.S. de Machico
1ECP20240080	Diversos Equipamentos para o Centro de Saúde de Santo António	16 990,00 €	C.S. de Santo António
1ECP20240079	Cadeirões para Diversos Centros de Saúde	16 318,40 €	Centros de Saúde
1ECP20240083	Esterilizador de Baixa Temperatura para o Serviço de Esterilização	81 200,00 €	Serviço de Esterilização
1ECP20240100	Picador, varinha e Fogão Industrial para o Centro de Saúde da Calheta	4 572,17 €	C.S. da Calheta
1ECP20240098	Eletrocardiógrafo para Diversos Serviços	103 400,00 €	Diversos
1ECP20240088	Marquesas Elétricas para a Dermatologia da Consulta Externa do H.M. e para o Centro de Saúde de Machico	26 668,80 €	Consulta Externa do H.M. e para o C.S. de Machico
1CD20242194	Hidrocoletor para o Centro de Saúde da Ponta do Sol	3 333,40 €	C.S. da Ponta do Sol
1CD20242126	Diversos Equipamentos de Cozinha para Diversos Serviços	321,70 €	Diversos
NCP20240124	Mamógrafo para Radiologia	154 000,00 €	Serviço de Radiologia
NCP20240126	Geradores de Eletrocirurgia e Eletrobisturis para Diversos Serviços	138 350,55 €	Diversos

8.1.2. Sub-investimento C01-i07.02

Este Contrato que visa a Digitalização na área da Saúde contempla um total de 24 iniciativas, agregadas em 4 projetos que corresponde a um total de 10,5M€, tem como objectivo optimizar a assistência à saúde da população através de soluções eficazes e de proximidade que facilitem o acesso à informação e aos serviços, promover a literacia digital e permitir aferir o grau de satisfação, bem como capacitar e estimular a participação ativa do cidadão e das organizações que o representam, através de canais e parcerias estratégicas, incluem as seguintes áreas de investimentos:

P1. Digitalização na área da Saúde	8 750 000,00 €
P1.1. - Criar/Implementar tecnologias digitais de apoio à monitorização de doentes.	
P1.2 - Intensificar a tele saúde, com definição da rede de suporte.	
P1.4 - Incrementar a digitalização da saúde e a interoperabilidade do SI	
P2. Melhorar o acesso do cidadão à informação e aos serviços de Saúde, através de meios digitais	1 250 000,00 €
P3. Incrementar as funcionalidades e o uso das plataformas dedicadas ao utente	250 000,00 €
P4. Formar os cidadãos e os stakeholders para o uso dos recursos digitais em saúde	250 000,00 €
Total	10 500 000,00 €

Fonte: Gabinete de projetos

No decorrer 2024 deu-se continuidade à execução do referido sub-investimento, no montante 2.260.761,03 milhões de euros, conforme consta da tabela abaixo:

Investimento RE C01-i07.02 - execução em 2024

Procedimento	Descrição	Valor Executado PRR	Serviço
ICP20220034	Renovação Tecnológica do Datacenter	646 125,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
NCP20220061	Aquisição de 40 Quiosques Digitais	49 800,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20220055	Aquisição de Sistema Digital de Segurança Transfusional e Hemovigilância - SER	94 920,00 €	Imuno-Hemoterapia
1BCP20220341	Pulseira de Clip e Adesiva	31 330,00 €	Armazéns - Aproveitamento
1SAD20230016	Prestação de Serviços de Telemonitorização na Hospitalização Domiciliária	11 500,00 €	UHD
1CD20230596	Prestação de Serviços de Integração SIL MODULAB com o Sistema SiiMA Rastreios	4 500,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20230014	Software para Vigilância Epidemiológica em Unidade de Saúde	95 057,50 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20230045	Solução VCOBSCARE para Ginecologia e Obstetrícia	56 000,00 €	Ginecologia e Obstetrícia
ICP20230065	Equipamento Informático	1 068 037,88 €	Diversos
1ECP20230056	Etiquetadoras Zebra	29 920,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20230034	Aquisição de Tablets	29 680,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1EAD20230006	60 Leitores de Códigos de Barras	14 340,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
EAD20240006	Prestação de Serviços de Software para Sistema Siima Rastreios	52 640,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
EAD20230160	Aquisição de Solução Philips Myvue	55 000,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1CD20240520	Videoprojetores LED e Respetivos Cabos para Informática	2 995,00 €	Formação
1CD20240078	Aquisição de Discos Rígidos SSD	5 835,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1EAD20240001	Aquisição de Módulo SFP DUAL RATE 10/25 G BASE CSD	9 243,75 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20240060	Aquisição de 10 Smart TV de 55 Polegadas com Suporte de Parede	3 836,90 €	Diversos
Total		2 260 761,03 €	

Fonte: Gabinete de projetos

A 31 de dezembro de 2024 no âmbito do sub-investimento C01-i07.02 estavam em processo de formação de contrato 11 procedimentos de contratação pública, conforme identificados na tabela seguinte:

Sub-investimento C01-i07.02 – Digitalização na área da saúde da RAM			
Procedimento	Descrição	Valor Cabimentado PRR	Serviço
1CD20231935	Par de Auscultadores de Som	368,11 €	Comunicação
ICP20230073	Sistema e Equipamentos Audiovisuais e de Videovigilância	438 356,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
NCP20240022	Implementação de Solução de Monitorização e Vigilância de Doentes Críticos	140 000,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1SAD20240014	Prestação de Serviços de Integração Software Pat-Win-SiiMA (RCCU)	12 100,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
EAD20240065	Licenciamento e Implementação do Módulo DOCBASE	7 280,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
NCP20240055	Sistema de Identificação do Doente para Unidade de Medicina de Reprodução	123 623,96 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1CD20240934	Licença de Utilização do Sistema Online de Treino Cognitivo Cogweb	3 600,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
ICP20240040	Contratação de Solução de Contact Center	516 816,34 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
NCP20240063	Prestação de Serviços de Telemonitorização na Hospitalização Domiciliária	30 548,44 €	UHD
EAD20240116	Prestação de Serviços de Software para Sistema Modulab	12 790,00 €	Tecnologias e Sistemas de Informação
1ECP20240056	Software de Rastreabilidade de Instrumental Cirúrgico	67 920,00 €	Bloco Operatório

Fonte: Gabinete de projetos

8.2. Programa Operacional Madeira 14-20 (Madeira 14-20)

No âmbito da política de investimento da União Europeia (EU), os fundos de coesão constituem-se como os atores principais, proporcionando benefícios a todas as regiões e cidades da EU, apoiando o crescimento económico, a criação de emprego, a competitividade das empresas, o desenvolvimento sustentável e a proteção do ambiente.

Neste contexto, o SESARAM beneficiou de três projetos através do Madeira 14-20.

A saber:

Vertente FSE: M1420-08-45D5-FSE-000002 - Valorização dos Profissionais de Saúde no âmbito do combate à pandemia COVID-19, que consistiu no co-financiamento de um subsídio atribuído aos profissionais de saúde, que reconheceu e valorizou os serviços prestados no contexto de combate à pandemia do COVID-19, conforme estipulado no artigo 6.º do Decreto Legislativo Regional n.º 40/2023/M, de 3 de agosto.

Com um valor aprovado de 1.769.877,88€, este desagregou-se em 1.504.396,20€ financiados (85%), sendo os restantes 265.481,68€ (15%) assegurados pelo SESARAM, EPERAM. Não obstante este projeto ter tido o seu início e fim em 2023, o recebimento do montante elegível de 1.769.877,88€, que ocorreu em 2024.

No âmbito da iniciativa comunitária de Assistência de Recuperação para a Coesão e os Territórios da Europa (**Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe - REACT-EU**), o Madeira 14-20 foi sujeito a uma reprogramação, no sentido da prossecução e implementação das medidas de resposta à situação da crise pandémica.

Neste propósito, o SESARAM beneficiou da aprovação de dois projetos, com uma taxa de financiamento de 100%:

⇒ **M1420-13-62E3-FEDER-000002 – Renovação e Instalação de novos Equipamentos e Material Médico do SESARAM para o mais eficiente Combate à COVID-19**”, com um valor aprovado de 4.235.070€, pretendeu contribuir para reforçar as medidas de combate e resposta rápida aos problemas de saúde pública decorrentes da crise pandémica, criar as condições adequadas para a prestação de cuidados de saúde aos utentes e para o respetivo exercício dos profissionais num contexto de COVID-19, e reforçar a promoção da saúde, através de uma política de proximidade dos estabelecimentos de saúde dos utentes.

No decorrer de 2023, o presente projeto executou uma despesa de 4.091.929,24€.

⇒ **M1420-13-62E3-FEDER-000004 – Reforço das infraestruturas no combate à COVID-19,**

consubstancia-se num projecto em cooperação com a Secretaria Regional dos Equipamentos e Infraestruturas (SREI), com um valor aprovado de 3.569.450,04€ (SREI – 3.057.782,04€ e SESARAM, EPERAM – 511.668,00€).

Este teve por projecto a ampliação e adaptação das infraestruturas e dos equipamentos em instalações de prestação de cuidados hospitalares e primários, disponibilizando novos espaços para o acolhimento de pacientes não só com COVID-19, mas a todos os que acedem ao Hospital Dr. Nélio Mendonça.

No decorrer de 2023, o presente projecto executou a despesa de 511.668,00€, associado ao procedimento ICP20230034 – 30 Camas de Cuidados Intensivos.

Pelo exposto, através do Madeira 14-20, o SESARAM, EPERAM, executou um total de 6.107.921,65€.

Projetos Programa Operacional Madeira 14-20			
Tipologia	Código	Designação	Executado
FSE	M1420-08-45D5-FSE-000002	Valorização dos Profissionais de Saúde no Âmbito do Combate à Pandemia COVID-19	1 504 324,41 €
REACT	M1420-13-62E3-FEDER-000002	Renovação e Instalação de novos Equipamentos e Material Médico do SESARAM para o mais eficiente Combate à COVID-19	4 091 929,24 €
	M1420-13-62E3-FEDER-000004	Reforço das infra-estruturas no combate à COVID-19	511 668,00 €
Total Executado			6 107 921,65 €

Em 2024 tendo em conta que foi recebido 1.504.324,41€, este valor foi executado da seguinte forma:

Tipo de despesa	Valor executado
Outros Abonos REACT II-SUB COVID-85%	511 983,49 €
Medicamentos de cedência Hospitalar	647 893,74 €

8.3. Equipamento e obras no âmbito do Contrato-Programa de Investimentos

No âmbito do contrato programa de investimento outorgado, contemplado no Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Regional (PIDDAR), publicada no JORAM n.º 134, Suplemento II série, de 18 de julho de 2022, o SESARAM realizou em 2024 outros investimentos em equipamento básico no valor 644 875,10€, previamente autorizados pela tutela, que se revelaram fundamentais à prossecução da sua atividade assistencial, como detalhado de seguida:

Equipamento Básico | Contrato Programa de Investimentos - 2024

N.º Processo	Designação do Concurso	Valor Executado 2024
1CD20242921	BOMBAS DE CALOR DE AQUECIMENTO ÁGUAS SANITÁRIAS CSP. SANTO	0,00 €
1CD20241993	MÁQUINA LAVAR LOIÇA C.S. PORTO SANTO	3 599,00 €
1ECP20240047	FERRAMENTAS ELÉTRICAS E MANUAIS - NIP	26 777,29 €
1CD20240842	MONITOR LED - GASTROENTEROLOGIA	3 251,30 €
1CD20240786	CARROS DE TRANSPORTE E PORTA PALETES	4 351,89 €
1ECP20240026	UPGRADE DA PROVA DE ESFORÇO TREADMIL	13 119,51 €
1ECP20240024	FORNOS CONVECTORES MISTOS PARA A COZINHA HNM	36 021,17 €
1EAD20240002	CRIOSTATO PARA SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	34 038,00 €
1CD20240618	EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA PARA S. ORAL E C.R.C. MAMA	7 586,64 €
1ECP20240019	EQUIPAMENTO COMPATÍVEL COM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	2 158,65 €
1ECP20240018	EQUIPAMENTOS PARA COZINHA HNM, HM E HJA	31 817,36 €
1ECP20240012	CPMA - EXTRATOR DE VOLATEIS	13 516,47 €
1ECP20230072	ULTRACONGELADOR VERTICAL PARA SERVIÇO DE SANGUE E MED. TRANSFUSIONAL	12 127,80 €
1ECP20230071	FORN. E INSTAL. 2 MÁQUINAS DE LAVAR LOUÇA NA COZINHA DO H. MARMELEIROS	27 436,80 €
1ECP20230069	HOLTER, MAPA E ESTACAO DE TRABALHO PARA SERVIÇO DE CARDIOPNEUMOLOGIA	59 691,98 €
1ECP20230067	SISTEMA DE AR CONDICIONADO PARA INFORMÁTICA	15 847,80 €
EAD20230129	MOTORES NEURONAVEGADOS DE CIRURGIA PARA O SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA	6 307,40 €
1CD20231741	AQUISIÇÃO DE TERMOACUMULADOR PARA CENTRO DE SAÚDE CANHAS	1 095,74 €
1ECP20230046	DIVERSO EQUIPAMENTO DE MONITORIZAÇÃO - CPMA	7 507,52 €
1ECP20230044	CPMA - MESA DE APOIO COM AQUECIMENTO	8 539,10 €
1ECP20230036	TRITURADOR PROFISSIONAL PARA COZINHA HNM	7 236,91 €
1ECP20230025	CPMA - MISTURADOR TRI-GÁS	18 800,00 €
1ECP20230003	TROLLEY PARA COMPUTADORES PORTÁTEIS	10 461,15 €
1ECP20230001	CADEIRAS E CACIFOS PARA CPMA	16 451,70 €
1CD20240870	MONITOR TÁCTIL PROFISSIONAL DE 55 POLEGADAS	4 010,90 €
1CD20240327	IMPRESSORA DE GRANDE PORTE FORMATO/PLOTTER PARA NIP	1 945,90 €
1ECP20230068	EQUIPAMENTOS VOIP	11 820,57 €
1CD20231143	TERMÓMETRO COM SONDA DE PENETRAÇÃO P/NÚCLEO ALIMENTAÇÃO C.S. SANTANA	397,93 €
1CD20231873	COBERTURA PARCIAL DO EDIFÍCIO DO NÚCLEO DE APOIO - HNM	6 562,99 €
1CD20232238	AGRAFADORA PNEUMÁTICA	225,70 €
1CD20232537	DOIS MICRO-ONDAS PARA SERVIÇO DE URGÊNCIA	141,13 €
1CD20241125	IMPERMEABILIZAÇÃO DA COBERTURA DO NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS H. N. M.	6 730,54 €
1EAD20230004	SISTEMA AFASTADOR/RETRATOR PARA O BLOCO OPERATÓRIO	33 935,70 €
1ECP20220004	RECIPIENTES PARA AZOTO LÍQUIDO PARA MEDICINA DA REPRODUÇÃO (CPMA)	38 064,00 €
NCP20220019	DIVERSO EQUIPAMENTO MÉDICO PARA MEDICINA DA REPRODUÇÃO (CPMA)	32 815,56 €
NCP20220043	CPMA - SIST. MICROMANIPULAÇÃO COMPACTO DE ALTA PRECISÃO C/SIST. IMAGEM	140 483,00 €
TOTAL		644 875,10 €

9. SAÚDE OCUPACIONAL

A Unidade de Saúde Ocupacional (USO) tem como finalidade a prevenção dos riscos e a promoção da saúde dos trabalhadores. A qualidade de vida no trabalho, conducente à realização pessoal e profissional, tem de se inserir numa matriz de desenvolvimento que integre como pilar fundamental as adequadas condições de saúde dos trabalhadores e de segurança dos locais de trabalho.

A gestão das atividades de prevenção dos riscos profissionais e de promoção da saúde contribuem para um desempenho profissional produtivo, eficiente e, ao mesmo tempo, para ambientes de trabalho saudáveis e motivadores, que, por sua vez, tornam a relação com o utente positiva e mais humana.

Assim, no domínio da saúde ocupacional, foram efetuados, em 2024, diversos atos clínicos, avaliações de saúde e consultas nas vertentes de medicina do trabalho, enfermagem do trabalho e psicologia do trabalho/ocupacional e clínica, conforme evidenciado nas tabelas seguintes.

Consultas de medicina do trabalho

Tipologia	2023	2024	Variação 2024-2023		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Consultas de admissão	158	164	6	3,8%	3,5%
Consultas iniciais	50	70	20	40,0%	1,5%
Consultas periódicas	2.003	1507	-496	-24,8%	32,1%
Consultas ocasionais	3.955	2956	-999	-23,3%	62,9%
Total	6.166	4697	-1469	-23,8%	100,00%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

Observou-se uma diminuição substancial dos exames periódicos e ocasionais, fruto da flutuação da presença e operacionalidade dos médicos internos da Unidade (3 médicos internos) que se reflete na capacidade produtiva principalmente nestes dois tipos de exames.

Consultas ocasionais de medicina do trabalho

Consultas Ocasionais	2023	2024	Variação 2024 - 2023		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Acidente de trabalho	26	23	-3	-11,5%	0,8%
Após doença	80	89	9	11,3%	3,0%
A pedido do funcionário	205	190	-15	-7,3%	6,4%
A pedido do serviço	17	47	30	176,5%	1,6%
Iniciativa do Médico do Trabalho	3.627	2606	-1021	-28,1%	88,2%
Outros motivos	0	1	1	100,00%	0,03%
Total	3.955	2956	-999	-25,3%	100,00%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

Analisando particularmente as consultas ocasionais, nota-se que se mantiveram relativamente semelhantes com exceção das consultas para pedido de exames fruto da diminuição do número de exames periódicos

Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores

Taxas de cumprimento	2023	2024
Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores	36,25%	28,54%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

Em 2024 a taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores (que reflete a proporção do nº de exames de admissão, iniciais e periódicos a dividir pelo nº total de trabalhadores do SESARAM), sofreu uma variação negativa que está relacionada com o número de médicos disponíveis nesse período. A Unidade tem 3 internos da especialidade, no entanto, há períodos em que os internos não estão no serviço e, por isso, não têm atividade clínica neste, ou têm de ser apoiados e as consultas são apenas assistidas por dois médicos: o especialista e o interno, contribuindo para um decréscimo de produtividade quantificada em número de consultas.

Outras atividades

Tipologia	2023	2024	2024-2023	
			Absoluta	%
Consultas de psicologia: clínica e ocupacional	1039	1410	371	35,7%
Consultas de enfermagem	2837	2852	15	0,5%
Total	3876	4252	386	10,0%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

Houve um aumento do nº de consultas de psicologia (principalmente de psicologia clínica) em consequência de uma maior procura por parte dos profissionais de saúde, bem como no seguimento dos casos que se mantêm mais tempo em acompanhamento. A psicologia da saúde ocupacional e do trabalho dão apoio aos funcionários, na área da sua especialidade mas mantêm outras responsabilidades e atividades que não passam pela consulta ou atendimento formal em gabinete.

O número de consultas de enfermagem encontra-se na linha com o ano anterior e tende a acompanhar de forma mais paralela os exames de saúde periódicos.

Vacinação dos profissionais no âmbito da saúde ocupacional

Vacinas administradas aos funcionários	2023	2024	Variação 2024 - 2023	
			Absoluta	%
Sarampo, papeira e rubéola (VASPR)	-	17	17	-
Hepatite B (VHB)	190	225	35	18,42%
Tetano (DTVAX)	48	70	22	45,83%
Gripe	685	754	69	10,07%
Sars-Cov2	167	86	-81	-48,50%
Total vacinas administradas	1.090	1.152	-198	5,69%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

No que diz respeito à vacinação dos profissionais, as variações são induzidas pela procura por parte dos profissionais e por campanhas especiais. A procura da vacina anti-COVID-19 teve uma diminuição. De resto aumentos e recuperação dos valores anteriores (anti-gripe).

Atividades de segurança e higiene no trabalho

Atividades de segurança e higiene no trabalho	2023	2024	Variação 2024 - 2023	
			absoluta	%
Horas de formação (equipa da USO)	17	8	-9	-52,9%
Pessoas abrangidas nas sessões	468	174	-294	-62,8%
Reuniões de higiene e segurança com chefias	38	63	25	65,8%
Visitas aos locais de trabalho	93	126	33	35,5%
Avaliações de risco	10	17	7	70,0%
Parecer técnico	1	8	6	300,0%
Estudos de posto de trabalho	1	5	4	400,0%
Análise de acidentes de trabalho	180	248	68	37,8%

Fonte: Unidade de Saúde Ocupacional

Estes indicadores são contributo de toda a equipa, nomeadamente a formação e a análise de acidentes de trabalho, algumas visitas e algumas reuniões. Contudo, os restantes são exclusivos da equipa de técnicos que assegura grande parte desta atividade. Em 2024, destaca-se o maior número de avaliações de risco efetuadas aos serviços e as consequentes reuniões e visitas aos locais de trabalho principalmente a serviços em processo de acreditação.

10. PSICOLOGIA

No ano de 2024 o Serviço de Psicologia do SESARAM, EPERAM, prosseguiu com a sua Missão de promover a saúde mental e bem-estar psicológico e, prevenir as doenças mentais e em indivíduos e famílias da Madeira e Porto Santo.

Além da produtividade em número de consultas assistenciais de psicologia, todos os anos investimos na atividade não assistencial, que inclui a elaboração de relatórios de avaliação psicológica para instituições sediadas na comunidade como sendo: escolas, infantários, CPCJ, Segurança Social e EMAT, Espaço família, entre outros e, perícias de psicologia forense e pareceres clínicos em assessoria aos tribunais da Comarca da Madeira e Instituto Nacional de Medicina Legal. Colaboramos também em todo outro tipo de pedidos provenientes dos tribunais.

Da atividade não assistencial, consta também a Educação para a saúde, ações de formação para vários e distintos públicos-alvo na comunidade, com objetivo de aumentar a literacia em saúde e bem-estar, assim como visa a modificação dos comportamentos de saúde para práticas mais ajustadas aos ganhos em saúde física e psicológica. Assim privilegiamos as ações de formação junto da comunidade em proximidade com esta, criando assim um vínculo entre os hospitais e os centros de saúde com a sua comunidade de utentes e instituições dela constante. Sabendo que este laço cria confiança entre o SESARAM e a comunidade, por estarmos próximos com uma escuta ativa e atenta à natureza dos problemas dos utentes, continuamos a investir nesta prática para além da resposta assistencial em consulta psicológica. Também temos a preocupação de contribuir para a formação de profissionais de saúde do SESARAM.

10.1. Atividade formativa

O número de participantes e ações praticadas em 2024 é superior ao ano anterior, abrangeu 3 989 participantes, mais 789 participantes relativamente ao ano anterior (3 200 participantes no ano 2023). Por outro lado, o alcance dessas ações (nomeadamente através da televisão, rádios, jornais e *streaming*) vai para além deste valor acima referido, em 2024 foram disponibilizadas cerca de 300 horas de formação para a comunidade e profissionais de saúde. Muitas vezes são nestas ações que se pode esclarecer a população, para além de aspetos formativos, ajudar nos informativos, no sentido de clarificar a missão do SESARAM, elucidando e indicando também onde o utente se poderá deslocar para receber apoios e/ou orientação de vária natureza, sempre tendo em consideração os direitos e os deveres do utente e da instituição, mitigando assim alguma preocupação e stress associado e manifestado pelo utente.

O público-alvo é muito distinto em idades e características que podem ser mais homogéneas ou mais heterogéneas, sendo que a constituição dos grupos-alvo advém da natureza do pedido que é feito ao

Serviço de Psicologia. Há, no entanto, programas de âmbito regional, aplicados à população que têm já um público específico e bem definido, como é o caso do Programa de Parentalidade Positiva - Anos Incríveis, para pais da RAM; o Programa Contigo, dirigido para agressores condenados por tribunal; o Programa de Psicoeducação e apoio psicológico a doentes da cirurgia bariátrica.

A adesão a estas ações é sempre forte e muito participada por parte dos formandos, que se nota que têm cada vez maior interesse nas áreas de saber ligadas à saúde.

Assim, em 2024 o Serviço de Psicologia desenvolveu várias acções, destacando-se as seguintes:

Acções de formação 2024					
MÊS	NR. SESSÕES	TEMÁTICAS	TIPO POPULAÇÃO ABRANGIDA	NR. PARTICIPANTES	DURAÇÃO TOTAL
JANEIRO	1	Parentalidade	Adultos	7	2
FEVEREIRO	30	Saúde Mental em âmbito escolar	Crianças e Adolescentes	1069	33
MARÇO	29	Saúde Mental em âmbito escolar e nos Cuidadores Informais; Sexualidade	Crianças e Adultos	552	31
ABRIL	9	Saúde Mental em âmbito escolar e nos Cuidadores Informais; Sexualidade, Doença de Parkinson	Crianças e Adultos	358	10
MAIO	11	Gestão de Conflitos, Saúde e bem-estar, Sexualidade, Parentalidade, Violência Doméstica, Literacia em Saúde	Crianças, Adolescentes e Adultos	345	18
JUNHO	5	Intervenção Precoce, Sexualidade, Saúde Mental em âmbito escolar e nos Cuidadores Informais	Crianças e Adultos	172	6
JULHO	3	Saúde Mental nos Cuidadores Informais, Projeto Embrace, Neuropsicologia	Adultos	28	3
AGOSTO	2	Saúde Mental nos Cuidadores Informais	Adultos	15	2
SETEMBRO	5	Luto, Comunicação, Sexualidade, Saúde Mental nos Cuidadores Informais, Projeto Embrace	Adultos	55	7
OUTUBRO	25	Parentalidade, Toxicodependências, Sexualidade, Gestão de Conflitos, Violência Doméstica, Saúde Mental nos Cuidadores Informais	Adultos	1194	41
NOVEMBRO	7	Tecnologia, Parentalidade, Saúde Mental, Relações Interpessoais (prevenção da violência), Saúde Mental nos Cuidadores Informais	Adolescentes e Adultos	118	6
DEZEMBRO	1	Esclerose Múltipla	População em geral	?	?
OUTROS	6 CURSOS	Comunicação em Saúde	Adultos	76	126
TOTAL	134 ações			3989 participantes	287 horas

10.2. Actividade assistencial

No que se refere à atuação da equipa do Serviço de Psicologia na área clínica, esta desenvolve-se em contexto hospitalar e cuidados de saúde primários no âmbito da consulta externa, assim, na tabela seguinte apresenta-se a evolução da atividade realizada pela Psicologia no SESARAM nos diferentes níveis de cuidados, no último triénio.

Consultas Psicologia HCF e CSP

Instituição	Consultas	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cuidados Hospitalares	Presenciais	20 257	22 826	22 622	-204	-0,9%
	Não Presenciais	3 595	4 691	5 086	395	8,4%
	Avaliação / Estudo	0	59	10	-49	-83,1%
	Sub Total	23 852	27 576	27 718	142	0,5%
Cuidados Primários	Presenciais	30 759	31 033	28 428	-2 605	-8,4%
	Não Presenciais	5 687	4 964	5 409	445	9,0%
	Avaliação / Estudo	243	279	639	360	129,0%
	Sub Total	36 689	36 276	34 476	-1 800	-5,0%

Total	Presenciais	51 016	53 859	51 050	-2 809	-5,2%
	Não Presenciais	9 282	9 655	10 495	840	8,7%
	Avaliação / Estudo	243	338	649	311	92,0%
	Total	60 541	63 852	62 194	-1 658	-2,6%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas" / aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas/"Teleconsultas".

Nota: Estão incluídas as consultas do Projeto *La Caixa*

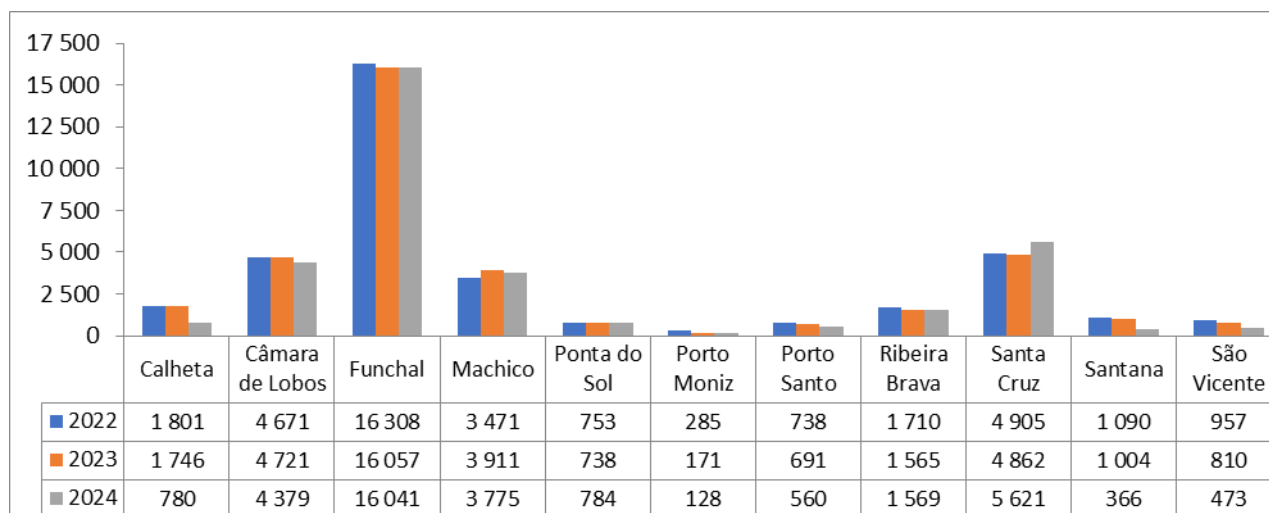
Nota: Não inclui consultas delegação de saúde

No que se refere à atividade assistencial desenvolvida em consulta externa em 2024, nos cuidados hospitalares realizou-se um total de 27 718 consultas, mais 0,5% consultas face a 2023. Quanto à atividade prestada nos cuidados de saúde primários, registou-se 34 476 consultas, menos 5,0% face ao ano anterior.

Refere-se que, nos últimos dois anos, após o período pandémico, a atividade no âmbito da delegação de saúde é esporádica, realizada apenas mediante solicitação da Unidade de Saúde Pública.

O gráfico seguinte ilustra a distribuição da resposta em consulta de psicologia pelos 11 concelhos da RAM, em 2024, o maior volume de consultas realizadas manteve-se no Concelho do Funchal (16 041), Santa Cruz (5621), Câmara de Lobos (4 379) e Machico (3 911).

Consultas Psicologia por Concelho/Centro de Saúde



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

11. SERVIÇO SOCIAL

11.1. Intervenção em contexto assistencial

O Serviço Social do SESARAM no âmbito das suas competências e integrado em equipas multidisciplinares assegura a prestação de cuidados de apoio social ao nível da prevenção primária, secundária e terciária, com recurso ao desenvolvimento de competências pessoais e sociais dos cidadãos, contribuindo assim para a elevação da qualidade e humanização dos cuidados de saúde.

Numa ótica mais específica e sectorial é possível afirmar que a sua ação é desenvolvida em contextos institucionais particulares, que podemos qualificar em **Cuidados de Saúde Primários, Cuidados Hospitalares, Saúde Mental** (Psiquiatria e Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicodependência), **Unidades de Internamento de Longa Duração** e **Unidade de Cuidados Paliativos**.

Numa análise global no que se refere à intervenção em contexto assistencial, em 2024 realizaram-se (conforme registado no **PSU-Processo Social do Utente**) **37 637 atos sociais** que engloba a atividade de consulta de Serviço Social, visita domiciliária, intervenções com grupos (23 493 atos social principal) e **intervenções complementares** agrupadas em produção documental, articulações intra e interinstitucionais, intervenções em estruturas sediadas na comunidade e reuniões (14 144 intervenções complementares).

No que concerne às articulações intra e interinstitucionais efetuaram-se **7 928 contactos intra-Institucionais** e **3 385 contactos interinstitucionais**, salienta-se a quantidade elevada de contactos internos realizadas pelos assistentes sociais no SESARAM, circunstância que evidencia a sua postura profissional de trabalho em equipa. Não obstante, a articulação com o exterior é também uma realidade igualmente expressiva e imprescindível no processo de ajuda aos doentes/utentes e seus familiares designadamente com estruturas e serviços da Segurança Social, Instituições Particulares de Solidariedade, Poder Local e Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, Rede de Cuidados Continuados Integrados e Tribunais.

No que respeita à realização e participação em **“Reuniões” (Internas e Externas)** realizaram-se um total de **496**, é de enfatizar ao nível das **“Internas”** as de Acolhimento e Conferência Familiar. Quanto às **Reuniões Externas** e por **Sector** sublinhe-se as reuniões em sede de CPCJ.

11.2. Atos Sociais Principais

A atividade realizada em contexto assistencial sustentada em consultas e intervenções em grupos nos cuidados hospitalares e cuidados primários, no ano em análise apresentou uma evolução positiva correspondente a 4,6% relativamente ao período homólogo.

Deste modo e conforme os dados constantes na tabela seguinte, em 2024 realizou-se um total de 23 082 consultas, mais 1 010 consultas relativamente ao ano anterior. Quanto à tipologia de consultas, de referir as consultas sociais presenciais, 4 638 efetuadas no âmbito dos cuidados hospitalares (+160) e 2 629 consultas presenciais nos cuidados primários (-5), perfazendo um total de 7 267 consultas presenciais em 2024, que representa uma variação positiva de 3,2%, face ao ano anterior. Por outro lado, as consultas não presenciais apresentaram maior expressão quer nos cuidados hospitalares com 9480 registos, quer nos cuidados primários com 3 914 registos, perfazendo um total de 13 394 consultas não presenciais. Refere-se que, esta tipologia de consulta sofreu um aumento no âmbito dos cuidados de saúde primários. Quanto às restantes categorias avaliação/estudo/referenciação inicial e intervenções em grupo a evolução foi positiva em ambos os níveis de cuidados, correspondendo no global a variações de 19,9% e 29,3% respetivamente.

Consultas de Serviço Social

Instituição	Consultas	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cuidados Hospitalares	Presenciais	3 636	4 478	4 638	160	3,6%
	Não Presenciais	12 961	9 653	9 480	-173	-1,8%
	Avaliação / Estudo / Referenciação Inicial	601	683	825	142	20,8%
	Intervenção com grupos	3	19	25	6	31,6%
	Total	17 201	14 833	14 968	135	0,9%
Cuidados Primários	Presenciais	3 214	2 634	2 629	-5	-0,2%
	Não Presenciais	3 590	3 363	3 914	551	16,4%
	Avaliação / Estudo / Referenciação Inicial	278	306	361	55	18,0%
	Intervenção com grupos	450	936	1 210	274	29,3%
	Total	7 532	7 239	8 114	875	12,1%
Total	Presenciais	6 850	7 112	7 267	155	2,2%
	Não Presenciais	16 551	13 016	13 394	378	2,9%
	Avaliação / Estudo / Referenciação Inicial	879	989	1 186	197	19,9%
	Intervenção com grupos	453	955	1 235	280	29,3%
	Total	24 733	22 072	23 082	1 010	4,6%

Nota: Estão incluídas as consultas do Projeto La Caixa

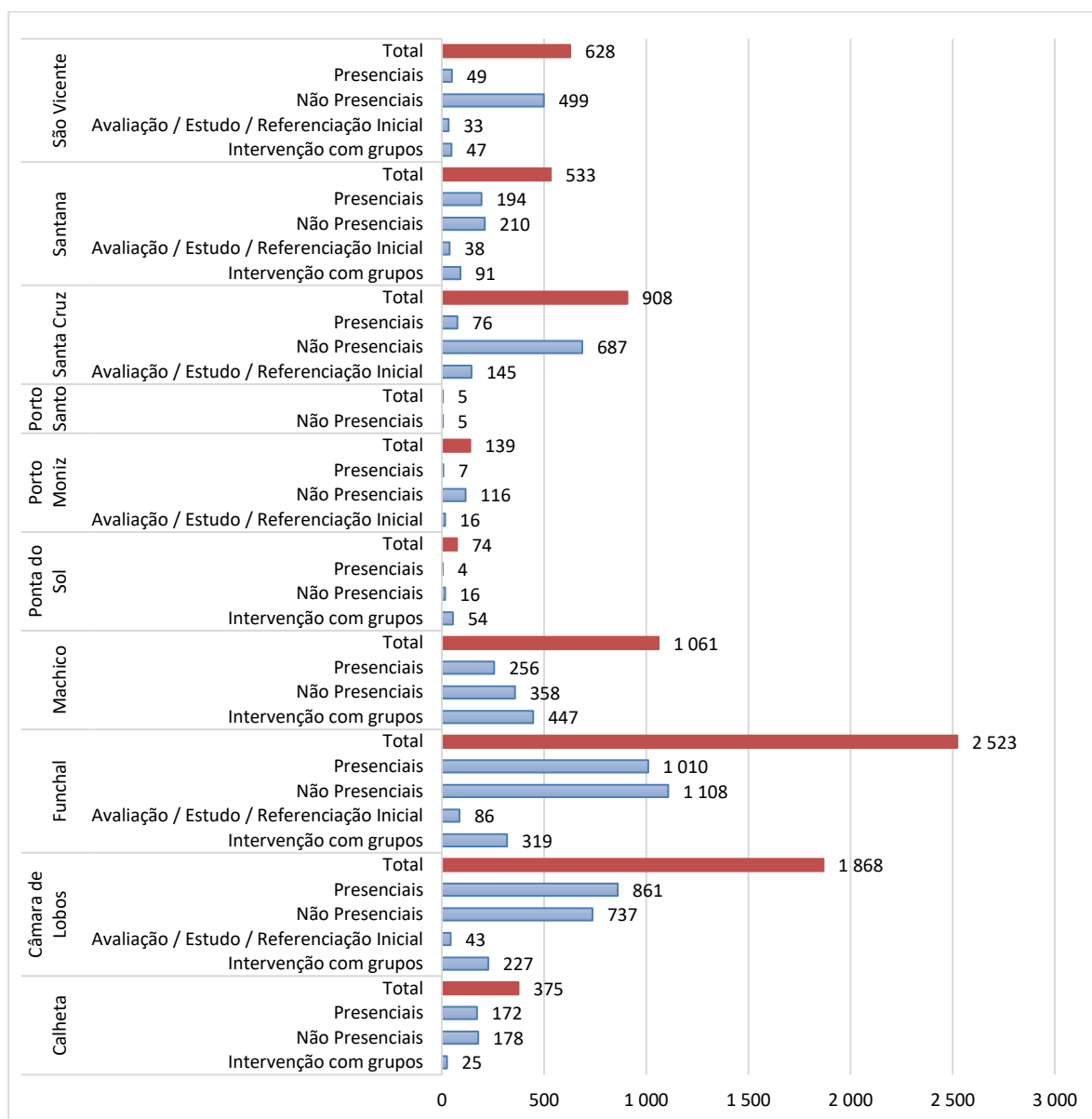
Não inclui as visitas domiciliárias

Fonte: Plataforma PSU (Processo Social do Utente) / Serviço Social

O gráfico seguinte ilustra a distribuição das consultas realizadas em 2024 por concelho de Centro de Saúde (os concelhos Ribeira Brava, Ponta de Sol e Porto Santo não têm Assistente Social adstrito), o número mais expressivo de consultas realizadas foi no concelho do Funchal (2523), Câmara de Lobos (1868), Machico (1061) e Santa Cruz (908).

Dá-se nota que, as consultas realizadas no Centro de Saúde da Ponta de Sol inserem-se na dinamização do Projeto de Apoio aos Cuidadores Informais.

Consultas Serviço Social dos CSP por concelho - ano 2024



Fonte: Plataforma PSU / Serviço Social

Em 2024, a intervenção de apoio social domiciliário desenvolvida nos cuidados hospitalares e cuidados primários sofreu uma variação positiva, totalizou 776 visitas, traduzindo um aumento de 12,3% face ao ano anterior, conforme tabela seguinte:

Visitas ao Domicílio

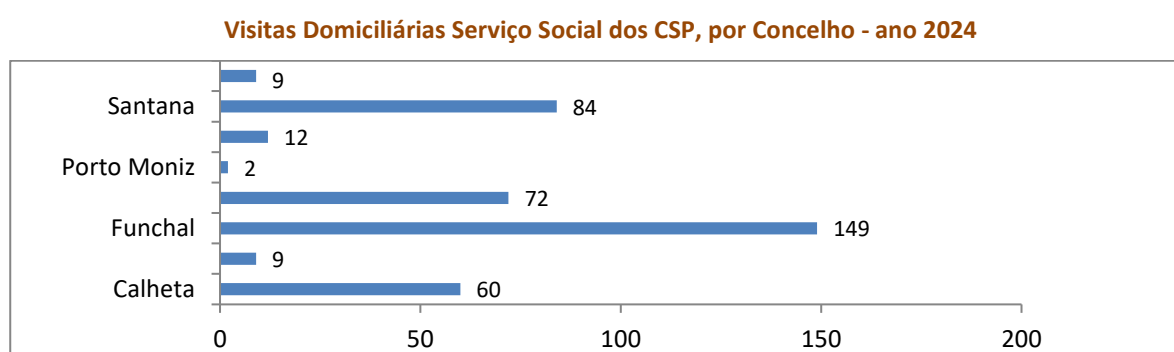
Tipo de Cuidados	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%

Cuidados Hospitalares	344	343	379	36	10,5%
Cuidados Primários	358	348	397	49	14,1%
Total	702	691	776	85	12,3%

Fonte: Plataforma PSU (Processo Social do Utente) / Serviço Social

A intervenção no domicílio no contexto hospitalar realiza-se essencialmente para a preparação da alta/ follow-up e organização do internamento no domicílio, no âmbito do apoio social à Unidade de Hospitalização domiciliária e aos cuidados Paliativos, entre outras ações/avaliações sociais.

No que se refere às visitas domiciliárias no âmbito dos cuidados primários, estas distribuíram-se por oito concelhos da Região em 2024, conforme apresentado na figura seguinte:



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

⇒ **Intervenção da Educação Social**

A intervenção de educação social no decurso do ano de 2024 totalizou 566 intervenções. As quais repartiram-se por 353 intervenções em grupo, 146 intervenções individuais indiretas e 67 intervenções presenciais.

11.3. Planos, Programas, Projetos e Grupos de Trabalho

Em sede de Planos, Programas, Projetos ou Grupos de Trabalho Internos e Externos Serviço Social, em 2024 foram vários os contextos onde o Serviço Social do SESARAM se fez representar e levou a cabo ações relevantes. Entre estes podemos destacar os seguintes projetos e participações: “Grupo de Apoio e Capacitação de Cuidadores Informais”- (GACCI) o projeto abrangeu 9 Centros de Saúde, conduzindo à realização de 14 Grupos de Cuidadores; “Programa Contigo”, resulta de um protocolo de cooperação entre a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) da RAM, a Procuradoria da República da Comarca da Madeira, a Secretaria Regional da Inclusão e Assuntos Sociais, a Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil e a Universidade da Madeira, realizaram-se 18 sessões psicoeducativas, com a participação de 9 indivíduos; “Plano de Voluntariado da Equipa de Apoio Psicossocial” – (EAPS) integrada na Rede Regional de Cuidados Paliativos, em 2024 foram realizadas 228 ações de voluntariado abrangendo um total

de 46 utentes e 49 familiares; “Banco de Ajudas Técnicas do SESARAM”- (BAT), em 2024 foram cedidos a título de empréstimo 45 camas articuladas; Projecto “Bolsa de Cuidadores Cuidar Sempre Sempre”, em 2024 estiveram inscritas 34 cuidadoras e o projecto foi divulgado junto de 24 beneficiários do Rendimento social de Inserção no ISSM; “Programa Apoiar +”, o Serviço Social procedeu a 99 avaliações sociofamiliares para atribuição de produtos de apoio pelo SESARAM,EPERAM; “Projeto Crescer a Brincar”, no âmbito da Equipa Concelhia de Saúde Mental de Câmara de Lobos, o Serviço Social dinamizou 8 sessões em escolas do concelho.

12. NUTRIÇÃO

O Serviço de Nutrição (SN) tem como Missão: desenvolver funções de análise, diagnóstico, orientação, intervenção e monitorização da alimentação e nutrição, quanto à sua adequação, qualidade, segurança e sustentabilidade, em indivíduos ou em grupos, na comunidade ou em instituições, tendo por objetivo máximo a promoção da saúde e do bem-estar e a prevenção e tratamento da doença da população da Região Autónoma da Madeira, de acordo com a evidência científica, em constante evolução.

A atividade do SN caracteriza-se por adaptar a alimentação à situação clínica do utente de forma a melhorar o seu estado geral; recorrer a processos educativos que estimulem a participação do utente na tomada de decisões e ganho de autonomia nas escolhas alimentares mais adequadas e saudáveis.

As competências do SN integram as seguintes áreas:

Nutrição Clínica:

⇒ *Cuidados de Saúde Primários:*

Consulta individual, e/ou em grupo de utentes com patologia comum;

Apoio nutricional aos utentes internados nos centros de saúde com Serviço de Internamento e Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados;

⇒ *Visitas ao domicílio.*

⇒ *Cuidados de Saúde Hospitalares:*

Terapêutica nutricional e dietética em doentes internados dos serviços do Hospital Dr. Nélcio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, e nos Unidade de Cuidados Paliativos.

Consulta Externa de Nutrição.

Nutrição Comunitária:

Educação alimentar em projetos comunitários dirigidos à população geral ou sessões a utentes dos centros de saúde, centros de dia, autarquias, casas do povo e na comunidade escolar.

Gestão do Serviço de Alimentação:

Responsabilidade no aprovisionamento, gestão de stocks, controlo de qualidade, elaboração de ementas por cálculo de capacidades e distribuição, das refeições servidas nos centros de saúde com cozinha e

Internamento.

O Serviço de Nutrição dá ainda apoio ao Núcleo de Alimentação do SESARAM e localmente nos Hospitais Dr. Nélcio Mendonça, Marmeleiros e Dr. João de Almada e nos centros de saúde.

12.1. Nutrição Clínica

12.1.1. Internamento

A atividade assistencial desenvolvida no Internamento sofreu um decréscimo em 2024, quer nos Cuidados de Saúde Primários/Cuidados Continuados (CSP/C.C.) quer nos Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH), apresentando variações de -44,1% e de -14,8% respetivamente, face ao ano anterior. Esta variação deve-se à redução de profissionais em determinados locais, nomeadamente no Centro de saúde de São Vicente e no Hospital Dr. João de Almada.

A redução na avaliação do risco nutricional deve-se a lacunas informáticas na plataforma, que entretanto estão a ser melhoradas.

Apoio nutricional/dietético no internamento

Atividade Assistencial no Internamento	2022	2023	2024	Variação (absoluta)	Variação (%)
Dietas de Internados (CSP/C. Cont.)	1 623	1 467	626	-841	-57,3%
Monitorização do Internamento (CSP/C. Cont.)	2 503	3 064	1 808	-1 256	-41,0%
Avaliação do Risco Nutricional (CSP/C. Cont.)	233	497	257	-240	-48,3%
Consulta Multidisciplinar (CSP/C. Cont.)	2	0	122	122	n.a.
Total CSP/Cuidados Continuados	4 361	5 028	2 813	-2 215	-44,1%
Dietas de Internados (CSH)	4 590	5 407	5 260	-147	-2,7%
Monitorização do Internamento (CSH)	15 677	17 198	16 208	-990	-5,8%
Avaliação do Risco Nutricional (CSH)	2 810	3 113	1 822	-1 291	-41,5%
Consulta Multidisciplinar (CSH)	375	510	540	30	5,9%
Total CSH	23 452	26 228	23 830	-2 398	-9,1%
Total Geral	27 813	31 256	26 643	-4 613	-14,8%

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Está incluído nos CSP os valores da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados. Está incluído nos CSH os valores do H.Marmeleiros, H.N.Mendonça, Hospitalização Domiciliária e Centro de Tratamento de Adições.

12.1.2. Consultas de nutrição

A evolução da atividade em consultas de nutrição apresentou um crescimento global de 1%. Em 2024 efetuaram-se no SESARAM um total de 23 437 consultas, mais 224 consultas de nutrição,

comparativamente ao ano anterior, as quais resultaram do aumento de consultas realizadas nos Cuidados Hospitalares em 9,8%. A atividade em consulta desenvolvida nos Cuidados de Saúde Primários registou uma ligeira diminuição de 1,4%, conforme se observa na tabela seguinte:

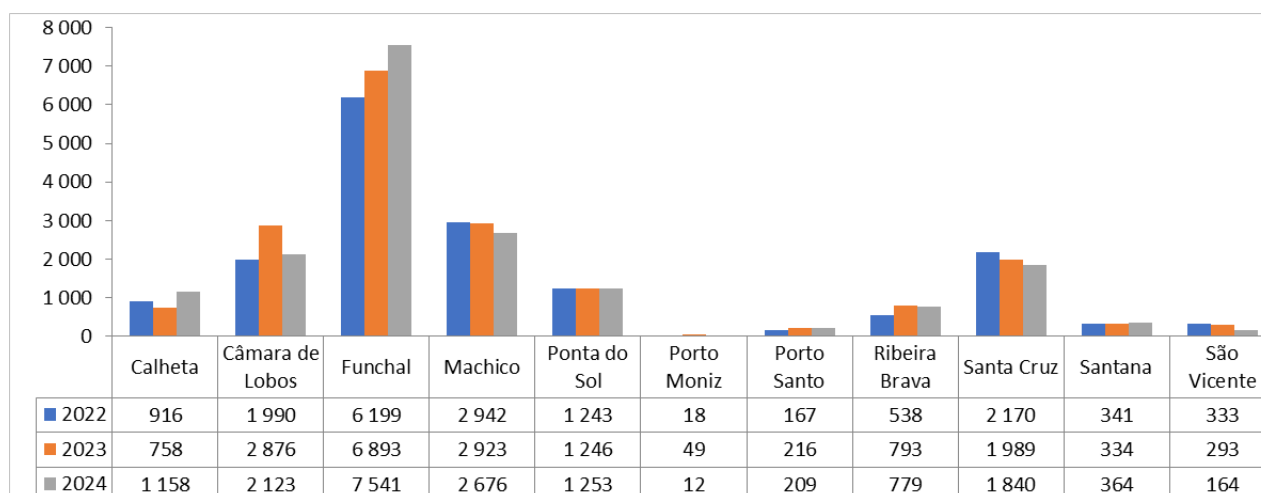
Consultas de Nutrição

Instituição	Consultas	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cuidados Hospitalares	Presenciais	4 973	4 640	5 039	399	8,6%
	Não Presenciais	207	203	279	76	37,4%
	Sub Total	5 180	4 843	5 318	475	9,8%
Cuidados Primários	Presenciais	16 588	17 833	16 727	-1 106	-6,2%
	Não Presenciais	231	251	698	447	178,1%
	Avaliação / Estudo	38	286	694	408	142,7%
	Sub Total	16 857	18 370	18 119	-251	-1,4%
Total	Presenciais	21 561	22 473	21 766	-707	-3,1%
	Não Presenciais	438	454	977	523	115,2%
	Avaliação / Estudo	38	286	694	408	142,7%
	Total	22 037	23 213	23 437	224	1,0%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP e H.C.F. - Consultas Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

O gráfico seguinte ilustra a distribuição de consultas por concelho de Centro de Saúde, onde se verifica que todos os centros de saúde têm resposta em cuidados de nutrição, apresentando maior volume de consultas nos concelhos do Funchal, Machico, Câmara de Lobos e Santa Cruz, (concelhos com maior densidade populacional).

Consultas de Nutrição por Concelho /Centro de Saúde



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

As visitas ao domicílio realizadas pelas equipas dos Cuidados de Saúde Primários apresentam uma evolução positiva no último triénio. Em 2023 registou uma variação de 31,0%, comparativamente ao ano anterior.

Visitas Domiciliárias de Nutrição

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Cuidados Primários	22	29	38	9	31,0%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

12.2. Nutrição comunitária

No âmbito da nutrição comunitária os nutricionistas realizaram sessões de educação alimentar, integrados em projetos de articulação com outras instituições.

Sessões e Projetos de Educação Alimentar

	2022	2023	2024
Sessões (nº total)	335	368	291
Projetos de Educação Alimentar (nº total)	58	41	45
Preleções científicas (nº total)	59	36	30

Fonte: Serviço de Nutrição

Em 2024, os nutricionistas do SN realizaram 291 sessões de educação alimentar e 30 preleções de caráter científico, presenciais ou por videoconferência em eventos científicos ou em articulação com outros serviços hospitalares/centros de saúde entre outras instituições, e integraram 45 projetos de educação para a saúde sobre diversas temáticas.

Temáticas - Sessões de educação e Preleções científicas

Temas abordados nas sessões de Educação Alimentar	População-alvo: Comunidade geral e específica (grávidas, crianças, jovens, idosos, utentes dos centros de saúde)
A alimentação na gravidez e no 1º ano de vida; Nutrição na ponta do garfo: saúde e bem-estar a cada refeição; Saber nutrir... poupando; Dieta Mediterrânica; A alimentação na Diabetes; Alimentação Sustentável; Pequeno-almoço saudável; As propriedades nutricionais da Anona; Alimentação e saúde mental; Conceitos básicos da alimentação saudável para crianças; Dia Nacional da Luta Contra a Obesidade; Educação alimentar para doentes cardíacos e familiares; Lanches saudáveis; Comportamentos alimentares saudáveis; Nutrição na obesidade; Brincar e Aprender com a Roda dos Alimentos; Comer com saber... na gravidez; Comer com saber... na amamentação; Nutrição para o Cuidador Informal: Noções Básicas Obesidade Epidemia Mundial; Obesidade um assunto de peso; Com as Mãos nos Alimentos; Brincar e Aprender com a Roda dos Alimentos; A Refeição; A; Escolha certa; Mãos na Massa; Diversão a exercitar; O açúcar escondido;; Visita ao supermercado; Um torneio inesquecível; Nutrição e o envelhecimento humano; Viagem pelo Prato Mediterrânico; À mesa com saúde; Princípios da	

Dieta Mediterrânica; Rótulos; Nutrição no Desporto; Boas práticas alimentares e cuidados nutricionais para idosos; Alimentação saudável a baixo custo; 10 Princípios da dieta mediterrânea; Atividade Prática sobre dieta mediterrânea; Direito aos alimentos para uma vida e futuro melhores; Descodificando Alimentos por 100g; Alimentação em épocas festivas; Como evitar a inflamação do organismo através da alimentação; Dia Mundial da Diabetes; Conversas soltas sobre nutrição; Alimentação no ciclo da vida – Alimentação do idoso; Aconselhamento alimentar na DM tipo 2; Aconselhamento alimentar na pré-obesidade; Aconselhamento alimentar no risco cardiovascular; Intestino; Alimentação para crescer saudável; Lanches; Dia Mundial da Obesidade; Obesidade e impacto na saúde; Orientações Alimentares para o Cuidador Informal; Saúde Oral; Mês do Coração; Obesidade e o Risco Cardiovascular; Papel da Alimentação na massa muscular; Dia Mundial da Alimentação; Nutrição Inteligente para um futuro brilhante; Direito aos Alimentos para uma Vida e Futuros Melhores; Quem quer ser saudável; Desperdício alimentar; Fitoquímicos; Workshop culinária; Alimentação na diabetes; Doenças cardiovasculares: como prevenir; Rotulagem Alimentar; Pequeno-almoço saudável; Exploradores de Sabores; Alimentação saudável; Alimentação em idade escolar; Aconselhamento Alimentar na DM tipo 2; Aconselhamento Alimentar na Pré-obesidade; Aconselhamento Alimentar no Risco Cardiovascular; Alimentação na Diabetes; Leitura do Rótulo; Alimentação na gravidez e aleitamento materno; Aconselhamento alimentar na pré-obesidade; Aconselhamento alimentar na diabetes tipo 2; Aconselhamento alimentar no risco cardiovascular; Alimentação saudável e o consumo de legumes e fruta; Escolhas alimentares e o impacto no bem estar; Orientações alimentares para o cuidador informal; Alimentação saudável e sustentável; Hipertensão e alimentação; Análise de rótulos; Alimentação saudável; Comer para crescer; Pilares da vida saudável; Descobre os alimentos e constrói a Roda; Comemoração do Dia Mundial do Aleitamento materno; Vou para a universidade: Como organizar a minha alimentação?; Alimentação em tempo de exames; Alimentação amiga do corpo e do ambiente; Sou criança e alimento-me bem...; Mitos e verdades na alimentação: O que realmente importa?; Alimentação inteligente: Escolhas que fazem a diferença; Nutrição na Doença Renal Crónica; Abordagens simplistas de diversas doenças crónicas; Alimentação na memória; Marmitas saudáveis; As leguminosas; Os laticínios; As frutas e os legumes; Os peixes; Higiene e Segurança no Empratamento; Literacia em Higiene e Segurança Alimentar; Nutrição da gravidez até à introdução alimentar; Alimentação saudável: Noções para cuidadores informais; Quem é quem; Alimentação nos idosos; Bem alimentar, bem cuidar; Lanches saudáveis; Alimentação nas Dislipidemias..

Temas abordados nas preleções de carácter científico

População-alvo: nutricionistas, outros profissionais de saúde, pessoal docente, entre outros.

Nutrição e Fibromialgia; Aleitamento materno: atualidades; Alimentação saudável, estratégias de promoção na comunidade; Food Allergies and Intolerances: How Prepared are Restaurants in Funchal's Old Town?; Food, Nutrition and Food Sustainability: Ethically Where to Start?; In Portuguese Tourist Areas, How Are Restaurants Prepared for Food Allergies and Intolerances?; Relação entre consumo de leite materno e inteligência emocional: estudo desenvolvido na população portuguesa; Influence of Chrononutrition Patterns on the Development of Obesity in Children and Adolescents (6 to 14 years-old); Influence of Nutritional Status and Adherence to the Mediterranean Diet on School Performance in Children and Adolescents aged between 6 and 14 years; Comparison of the Nutritional Status and Adherence to the Mediterranean Diet in Children from 6 to 10 years-old of São Martinho Parish (Autonomous Region of Madeira) after one year of intervention; Characterization of the nutritional status and cardiovascular risk of children in the 1st cycle; Domestic Food Environment and the Mediterranean Dietary Pattern in Children aged 5 to 10 years-old; (Dis)satisfaction of children between 6 to 10 years-old with their body image and parenting styles and dimensions; Nutritional status and adherence to the mediterranean diet in children from 6 to 10 years-old of São Martinho, Portugal; Eating habits, adherence to mediterranean diet and nutritional status of adolescent's population of basic and secondary school; Crononutrição - Jejum intermitente na diabetes tipo 2; Avaliação do Risco Nutricional, implementação sistemática no SESARAM; Avaliação do Risco Nutricional como estamos, o que fazer...; Nutrição Artificial no Domicílio; Nutrição nas feridas; Notificações do Risco e Reclamações; O Papel dos Profissionais de Saúde na Sociedade; Diagnóstico das Necessidades e Dificuldades em Serviço; Auditorias e indicadores dos Processo Assistencial da Pré-obesidade; Plataforma RISI; TEAMSTEPS; Plantas de uso medicinal utilizadas pela população madeirense; Nutrição Artificial – Um Desafio na Doença Renal; Obesidade e Doença Oncologia – Implicações na Prevenção e Tratamento.

13. ALIMENTAÇÃO

O Núcleo de Alimentação (NA) integra dois sectores, o da produção e o da distribuição. O **setor produção** é composto pela Cozinha do Hospital Dr. Nélio Mendonça. O **setor distribuição** abrange as Copas dos Serviços de Internamento do H.N.M., Copa Central H.J.A, Copas e Copa central do Hospital Marmeleiros. O Núcleo de Alimentação tem por missão: “Fornecer diariamente refeições com qualidade, nos horários estabelecidos, nas melhores condições higiénicas e sanitárias e nas quantidades necessárias de modo a garantir a satisfação das necessidades nutricionais dos utentes e funcionários do SESARAM”. A maioria das atividades do Núcleo de Alimentação é desenvolvida em gestão direta com recursos humanos, materiais e equipamentos próprios.

Em 2024, a média diária de refeições produzidas pelo sector de produção foi de 2 052 (almoços e jantares), para uma média diária de 1 026 clientes para cada refeição principal (almoço / jantar), destas 86,92% foram direcionadas a doentes. Aos doentes foram ainda distribuídas diariamente cerca de 3476 refeições intercalares (3,5x n.º de almoços) o que totalizou em média, por dia, 5 461 refeições distribuídas no N.A. No refeitório de pessoal foram servidas um total de 43 420 ceias aos funcionários com horário noturno, conforme tabela seguinte:

Produção de refeições ano 2024 (não inclui a produção extraordinária)

	HNM AL	HNM JAN	HM AL	HM JAN	HJA AL	HJA JAN	REF. HNM AL	REF. HNM JAN	CEIAS PESSOAL	HM REF. AL/JAN	HJA REF. AL/JAN	UTRT	URGÊNCIA ADULTOS	TOTAL
ANO	143 559	143 559	85 393	85 393	85 895	85 895	53 119	11 770	43 420	0	0	2 402	10 727	751 132
ANO	287 118		170 786		171 790		64 889		43 420	0	0	2 402	10 727	751 132
%	38,22%		22,74%		22,87%		8,64%		5,78%	0,00%	0,00%	0,32%	1,43%	100,00%
%	83,83%						14,42%					0,32%	1,43%	100,00%

Fonte: Núcleo de Alimentação

Evolução de refeições produzidas (não inclui a produção extraordinária)

	HNM AL	HNM JT	HM AL	HM JAN	HJA AL	HJA JAN	REF HNM AL	REF HNM JAN	CEIAS PESSOAL	HM REF AL/JAN	HJA REF AL/JAN	UTRT	S. U. ADULTO S	TOTAL
PROD. ANO 2023	136 535	136 535	81 058	81 058	87 796	87 796	55 127	13 955	41 155	91	413	2 909	0	724 428
MEDIA DIÁRIA 2023	374	374	222	222	241	241	151	38	113	0	1	8	0	1 985
PROD. ANO 2024	143 559	143 559	85 393	85 393	85 895	85 895	53 119	11 770	43 420	0	0	2 402	10 727	751 132
MEDIA DIÁRIA 2024	392	392	233	233	235	235	145	32	119	0	0	7	29	2 052
VAR. VALOR ABS 2024 VS 2023	7 024	7 024	4 335	4 335	-1 901	-1 901	-2 008	-2 185	2 265	-91	-413	-507	10 727	26 704
VAR. VALOR REL % 2024 VS 2023	5,14%	5,14%	5,35%	5,35%	-2,17%	-2,17%	-3,64%	-15,66%	5,50%	-100,00%	-100,00%	-17,43%	#DIV/0!	3,69%

Fonte: Núcleo de Alimentação

No que diz respeito a Projetos e iniciativas desenvolvidos em 2024, destacamos:

Melhoria do Formulário Dietético

No decurso de 2024 demos continuidade à melhoria contínua das aplicações que permitem a gestão das necessidades alimentares e nutricionais na nossa organização. Foi possível, em estreita colaboração com o N.I. e comissão de gestão do risco global, acrescentar requisitos para reforço da segurança dos nossos doentes / utentes através de duas medidas: novas senhas de refeição que para além do nome passa a conter o nº. do PC e data de nascimento do doente e um alerta automatizado em caso de existir no histórico do doente episódio de alergias;

Realização de auditorias

Em 2024, foram realizadas as auditorias indicadas na tabela abaixo, utilizando como ferramenta uma Check-list (lista de verificação) específica para cada realidade e baseadas na legislação em vigor. Naturalmente resultou destas ações uma melhoria significativa das condições estruturais e de funcionamento das unidades de restauração existentes nos cuidados primários.

Auditorias internas ao Sistema de Gestão da Segurança Alimentar da restauração praticada nos HNM, HJA e HM (gestão interna)
Auditorias internas ao Sistema de Gestão da Segurança Alimentar do refeitório / cafetaria do HNM – 9º piso (gestão interna)
Auditorias às MVAA (colaboração dos técnicos de nutrição da UND para as máquinas localizadas nos centros de saúde)
Auditorias ao serviço de restauração praticado nos Centros de Saúde (Santana, Calheta e Porto Santo) com a colaboração dos técnicos de nutrição da UND.
Auditoria às operações de limpeza e desinfeção (da responsabilidade das E.O.)
Avaliação e prevenção dos riscos profissionais (avaliação anual)

Projeto melhoria contínua da Segurança Alimentar

Neste âmbito deu-se continuidade às iniciativas implementadas nos anos antecedentes que visam proporcionar melhorias no Sistema de Gestão da Qualidade e da Segurança Alimentar em todos os sectores do Núcleo de Alimentação do SESARAM. Dá-se nota que o Núcleo de Alimentação cumpre a generalidade dos requisitos legais do Regulamento (CE) nº 852/2004, de 29 de abril, do CODEX ALIMENTARIUS e da NP EN ISO 22000:2005.

Avaliação do grau de satisfação dos doentes e utentes

Em 2024 aplicou-se novamente questionários de avaliação do grau de satisfação aos doentes internados no HNM (no HM e HJA o n.º de questionários realizados foi considerado insuficiente para a representatividade de ambas as instituições) e aos utentes do refeitório HNM e os resultados obtidos foram os seguintes:

Resultados dos questionários internamento e refeitórios (Σ muito bons e bons)

Refeitório (GESTÃO INTERNA)			Doentes Internados		
Hospital	ANO 2024	GLOBAL	Hospital	ANO 2024	GLOBAL
HNM	1º SEMESTRE	71,90	HNM	1º SEMESTRE	84,54
	2º SEMESTRE	67,00		2º SEMESTRE	95,05
	MÉDIA	69,45		MÉDIA	89,80
HM	1º SEMESTRE	n.a.	HM	1º SEMESTRE	n.a.
	2º SEMESTRE	n.a.		2º SEMESTRE	n.a.
	MÉDIA	n.a.		MÉDIA	n.a.
HJA	1º SEMESTRE	n.a.	HJA	1º SEMESTRE	n.a.
	2º SEMESTRE	n.a.		2º SEMESTRE	n.a.
	MÉDIA	n.a.		MÉDIA	n.a.

Fonte: Núcleo de Alimentação

Comemoração de dias assinalados

Esta iniciativa pretende procurar surpreender o doente de modo que a sua estada possa ser recordada com conforto. Os dias assinalados escolhidos para serem celebrados em 2024 foram o Fim de Ano, Carnaval, Páscoa, Dia da Mãe, Dia da Criança, Santos Populares (S. António, S. João, S. Pedro e S. Martinho), Dia Nacional e Mundial do Dador de Sangue, Dia da Mãe, Dia mundial do doente, Dia do Idoso, Dia da Alimentação e Natal incluindo as missas do parto das 3 unidades hospitalares. Para os internamentos de longa duração o Núcleo de Alimentação tem por princípio comemorar o aniversário dos doentes, confeccionando bolos de aniversário.

Orientação de estágios académicos e profissionais

Em 2024 tivemos a oportunidade de orientar 1 estagiário oriundo da Escola Secundária Francisco Franco. Também em 2024 foram dinamizados estágios à ordem e académicos a nutricionistas de organizações diversas e ainda aos nutricionistas com funções de gestão da restauração dos C. de Saúde da Calheta, Santana e S. Vicente.

14. APOIO AO CIDADÃO/UTENTE

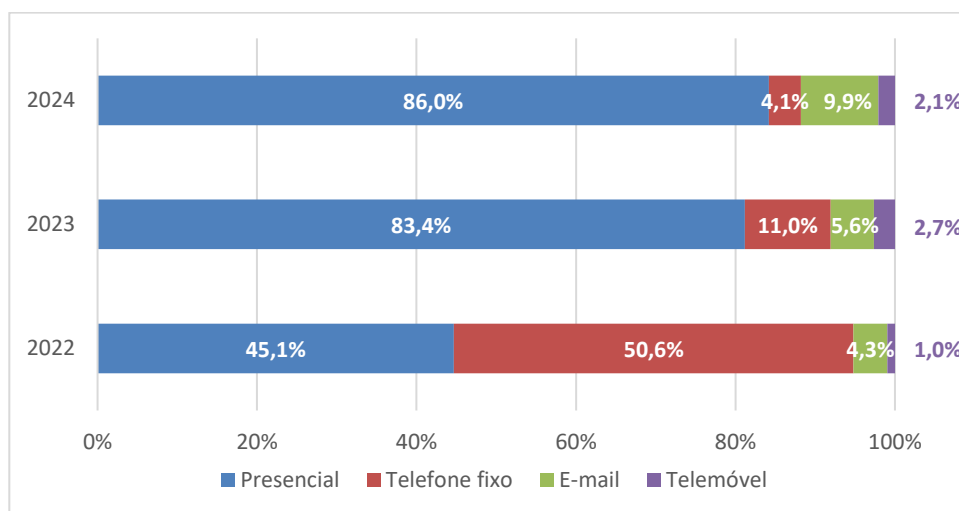
14.1. Gabinete de apoio ao cidadão / Balcão do cidadão

O Gabinete do cidadão integra o balcão do cidadão e compete-lhe prestar apoio direto ao cidadão em todos os assuntos do foro administrativo, informar os utentes sobre os seus direitos e deveres relativos ao serviço de saúde, promover a melhoria contínua da relação entre utentes e o SESARAM e promover a literacia em saúde.

Atualmente o Balcão do cidadão, dispõe de instalações físicas que permitem proporcionar um atendimento com mais qualidade e maior privacidade aos utentes e tem implementado o sistema automático de chamada dos utentes - Mediacall, que facilita a organização/precedência no atendimento.

O registo dos dados de atendimento é efetuado através da base – Utente 360, que integra diferentes tarefas relacionadas com processos administrativos que inclui a inscrição no portal do utente, o pedido de declaração de lista de espera para cirurgia, o pedido de declaração de lista de espera para consulta, o pedido de declaração de lista de espera para exame e o registo de informação do utente, Saúde@ID. Refere-se que, esta base permite ainda o registo de todas as tarefas solicitadas pelos utentes e o acompanhamento do estado dos processos em curso.

No âmbito das suas competências, no ano de 2024, o Balcão do Cidadão disponibilizou aos utentes e aos seus familiares, através dos seus serviços, um total de 35 531 atendimentos, sob forma presencial (30 542), telefónica (2 249) e correio eletrónico (3 520). Quanto à evolução da tipologia de atendimentos e conforme indicado na figura abaixo, no último triénio o atendimento presencial tem vindo a ganhar maior peso, tendo em 2024 correspondido a 84,2% dos atendimentos.

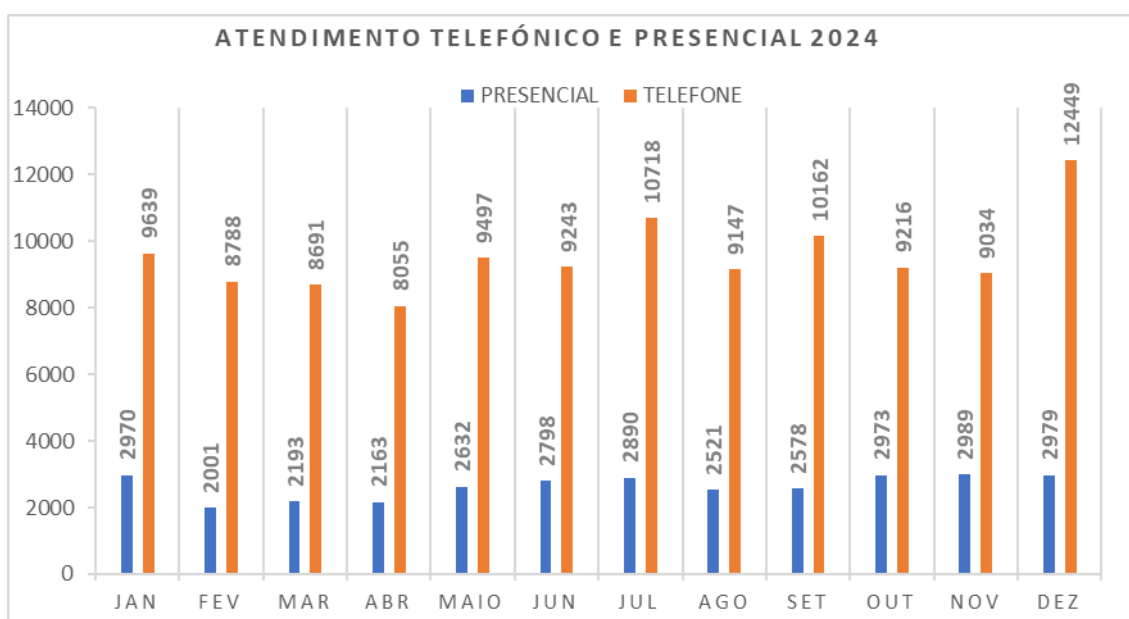


Fonte: Gabinete do Cidadão

14.2. Gabinete de apoio à família

O Gabinete de Apoio à Família do Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça tem como principal objetivo promover apoio integral aos familiares dos utentes assistidos em contexto de urgência, promovendo a inclusão dos familiares no processo de assistência clínica prestada aos utentes.

Durante o ano de 2024, o Gabinete de Apoio à Família registou um total de 146 326 intervenções junto de utentes e/ou familiares, sendo que 31 687 destes foram atendimentos presenciais e 114 639 corresponderam ao atendimento telefónico, conforme gráfico seguinte:



FONTE: ATENDIMENTO PRESENCIAL (REGISTO DIÁRIO EXCEL) / ATENDIMENTO TELEFÓNICO (SISTEMA DE TAXAÇÃO - NÚCLEO DE INFORMÁTICA).

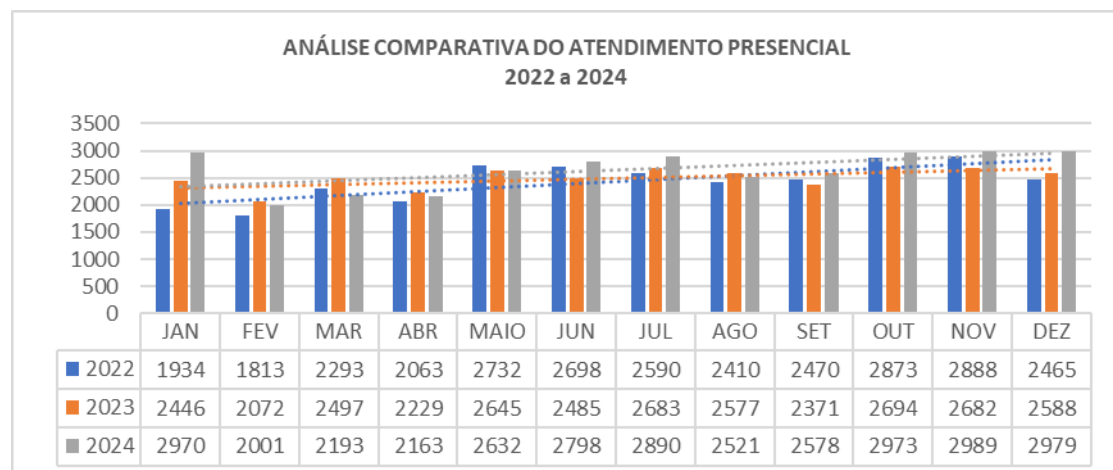
Estes números refletem a procura pelo Gabinete ao longo do ano 2024, indicando a sua relevância no apoio aos familiares e utentes no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça. O volume de atendimentos reflete a importância que as diversas funções desempenhadas pelo Gabinete cada vez mais têm, junto dos utilizadores do serviço de saúde, que se estendem além do apoio imediato, abrangendo uma série de necessidades essenciais, tais como:

- Articulação com as equipas clínicas para garantir um fluxo de comunicação eficiente e esclarecedor sobre o estado dos utentes;
- Informação sobre transporte de regresso à residência, especialmente para utentes que necessitam de apoio logístico após a alta médica;
- Esclarecimento sobre internamentos inter-hospitais, garantindo que os familiares

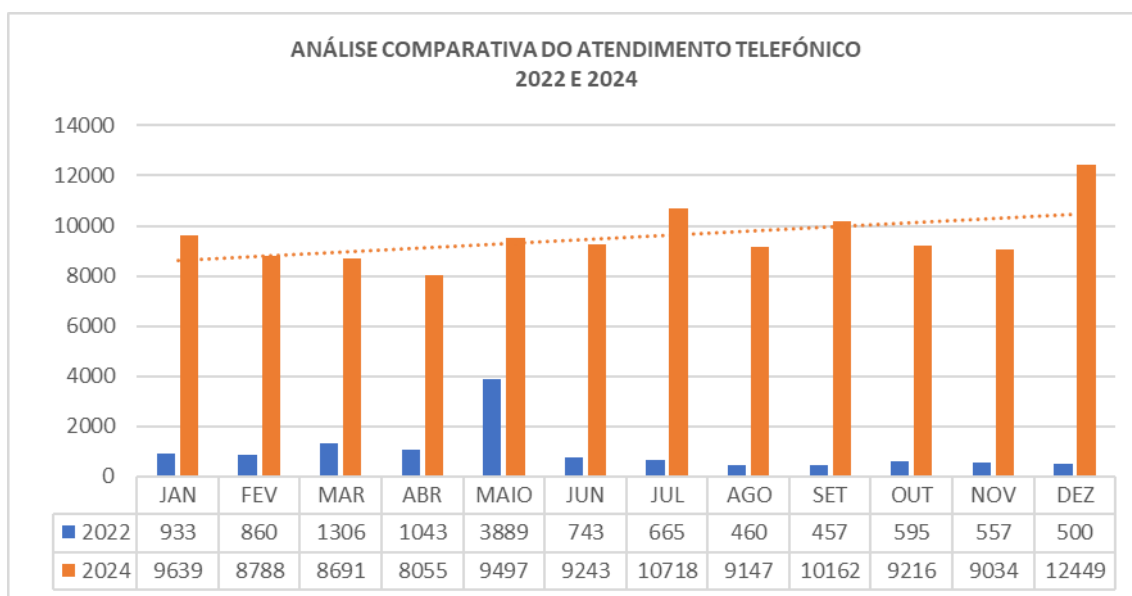
compreendam os processos e as transferências de utentes entre unidades de saúde;

- Apoio na gestão de necessidades básicas, como pedidos de medicação, roupas e outros itens essenciais para os utentes assistidos no Serviço de Urgência.

■ Evolução e impacto da actividade desenvolvida no triénio 2022-2024:



FONTE: ATENDIMENTO PRESENCIAL (REGISTO DIÁRIO EXCEL E PAPEL (2023) / ATENDIMENTO TELEFÓNICO (SISTEMA DE TAXAÇÃO - NÚCLEO DE INFORMÁTICA).



FONTE: ATENDIMENTO PRESENCIAL (REGISTO DIÁRIO EXCEL E PAPEL (2023) / ATENDIMENTO TELEFÓNICO (SISTEMA DE TAXAÇÃO - NÚCLEO DE INFORMÁTICA).

Nota: Devido ao ciberataque que ocorreu em 2023, não é possível apurar os dados referentes aos atendimentos telefónicos desse ano.

A evolução positiva do número de atendimentos (presencial e por telefone) desde a sua implementação, demonstra que o Gabinete como ponto central de apoio e comunicação, cuja atuação vai muito além da resolução de questões imediatas, foi consolidando o seu papel de facilitador no processo de atendimento e acompanhamento dos utentes e seus familiares e a necessidade de manter e aprimorar o seu

funcionamento para continuar a garantir um apoio eficiente e humanizado aos utentes e seus familiares.

Este resultado foi fruto da implementação de medidas que visam proporcionar um suporte mais acolhedor e eficiente, reforçando a importância de integrar os familiares no processo de assistência. A abordagem centrada na humanização tem sido fundamental para fazer com que os familiares se sintam parte ativa do cuidado ao utente, fortalecendo a comunicação e melhorando a experiência global no Serviço de Urgência com repercussão direta em todo Sistema de Saúde da RAM.

15. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

15.1. Riscos Associados à atividade

15.1.1. Envolvente externa

A Região Autónoma da Madeira assiste a uma mudança do seu perfil demográfico e epidemiológico, à semelhança do que acontece nos países desenvolvidos. A esperança de vida das populações aumentou, reflexo da melhoria geral das condições de vida, mas também do acesso aos avanços da medicina e da tecnologia, com terapêuticas e medicamentos mais inovadores e eficazes. Consequentemente, hoje, as populações estão a envelhecer, com um baixo índice de fecundidade, enfrentam novos problemas de saúde, com relevo para as doenças crónicas e múltiplas patologias que exigem uma complexidade de cuidados, maiores recursos e custos.

Por outro lado, a procura por cuidados de saúde não é constante. Os surtos infecciosos, os fatores de risco, o ambiente, a carga genética e tantos outros fatores fazem com que a procura por cuidados de saúde seja altamente variável, gerando por vezes dificuldades acrescidas e conflituantes face às restrições ao nível do financiamento.

Assim, o aumento da procura de cuidados de saúde e a crescente sofisticação técnica da prestação de cuidados de saúde exercem também pressão sobre a procura de profissionais de saúde e sobre as qualificações desejadas das várias profissões de saúde.

Compete ao SESARAM dar resposta a toda a procura de cuidados de saúde da população residente e flutuante, no contexto de um sistema de saúde de acesso universal em que as necessidades são ilimitadas, mas os recursos finitos, exigindo que o SESARAM tenha o mais elevado nível de diferenciação, com um corpo clínico abrangente, em termos de número, competência, e capacidade de resposta às variações da procura, por forma a assegurar o seu funcionamento ininterrupto.

Por outro, a constante evolução tecnológica exige investimento sucessivo na modernização dos equipamentos e dispositivos médicos por forma a garantir a prestação de cuidados com qualidade, celeridade e inovadora.

Para além dos fatores epidemiológicos, demográficos e sociais a ter em conta, junta-se atualmente a crise geopolítico internacional com o eclodir da guerra entre a Rússia e a Ucrânia, e na Palestina, que provocou alterações na cadeia de abastecimentos globais de bens motivadas pela escassez de matérias-primas e produtos, o aumento da inflação com impacto negativo nos preços dos bens e serviços, influenciando o crescimento dos gastos operacionais e dos custos de investimento.

A transformação digital traz muitas oportunidades, mas também comporta riscos, sendo determinante a proteção dos dados dos cidadãos na sua relação com o SESARAM, sendo necessário desenvolver uma estratégia para as áreas de cibersegurança, privacidade e proteção de dados pessoais e a expansão da rede de segurança de informação e de identificação e resposta a vulnerabilidades no ciberespaço.

15.1.2. Envolvente Interna

Os fatores abaixo apresentados constituem riscos para a atividade do SESARAM:

Dispersão geográfica das estruturas hospitalares, implicando custos acrescidos nas comunicações, no apetrechamento dos serviços, transporte de doentes e fornecimento de bens;

Elevada dependência do financiamento por contrato-programa baseado apenas em objetivos de produção que não valoriza a integração de cuidados, o desenvolvimento de programas de saúde específicos e as melhorias organizacionais;

Constrangimentos criado pela morosidade de alguns dos procedimentos administrativos de contratação pública de bens, equipamentos e serviço dada a sua complexidade, que não são compatíveis com a natureza e celeridade da atividade assistencial que é necessário desenvolver;

Multiplicidade de regimes legais de contratação de Recursos Humanos. Esta dicotomia direito público/direito privada existente no SESARAM torna a gestão de recursos humanos mais complexa e por vezes promove desigualdades em situações iguais, impondo o desenvolvimento de instrumentos de harmonização de regimes, através da negociação e celebração de instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho;

Envelhecimento da População (ativa) /Profissionais de Saúde, que determinam a adoção de medidas conducentes à renovação do quadro do pessoal para assegurar a manutenção e qualidade dos serviços prestados;

15.1.3. Oportunidades

Constituem oportunidades para o SESARAM:

A Dimensão geoestratégica da RAM como Sistema de Saúde do Atlântico;

A Política e Legislação Regional de valorização e reconhecimento dos Recursos Humanos no Sector da Saúde;

A Captação de financiamento externo (PRR, Fundos Comunitários): possibilidade de investimento em

equipamento e tecnologia;

O Desenvolvimento de novos modelos de organização de prestação cuidados em regime de internamento, que permitem por um lado aumentar o bem-estar do doente e suas famílias, melhorar a capacidade de resposta dos cuidados hospitalares, e por outro lado, otimizar a eficiência económica dos recursos utilizados, designadamente a hospitalização domiciliária;

O Desenvolvimento de cuidados médicos em Hospital de Dia. O progresso da evolução tecnológica possibilita que as doenças crónicas e as mais incapacitantes sejam tratadas em ambulatório, através da administração de terapêutica sob vigilância ou da realização de procedimentos clínicos assentes em técnicas não invasivas, proporcionando ao doente uma melhoria de qualidade de vida, diminuição da pressão sobre o internamento hospitalar, a minimização do isolamento familiar e social bem como, dos gastos associados aos cuidados diferenciados prestados em regime de internamento.

A Política de investimento e de desenvolvimento regional (Madeira 2030);

O Surgimento de modelos de financiamento baseado no risco e na medição de valor;

A Cooperação/ colaboração de natureza técnica com instituições de saúde e de ensino pré e pós-graduado, a nível internacional, nacional e regional;

A Transformação Digital (telemedicina, Robótica, I.A.), no sector da saúde é evidente bem como a relevância das funcionalidades associadas à telessaúde, tanto no domínio da prestação directa de cuidados de saúde, como nas actividades de vigilância e monitorização em tempo real do estado de saúde do doente, de diagnóstico e reabilitação. A tecnologia digital em sentido amplo permite a prestação de cuidados e serviços, centrados no utente e suas necessidades com maior conforto e de encontro com as suas expectativas.

16. EIXOS ESTRATÉGICOS 2023-2025

O SESARAM na reformulação da sua estratégia para período de 2023-2025, teve por referência as atribuições gerais que norteiam o funcionamento da única entidade pública empresarial da área da Saúde na Região, concertada e articulada com o Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde 2021-2030, com o Programa do Governo da RAM, bem como, as orientações vertidas no Plano Nacional de Saúde e as emanadas pela Direção Geral de Saúde, pela Direção Regional de Saúde e os programas prioritários estabelecidos pela OMS/Europa para a área da saúde.

Compete ao SESARAM enquanto único prestador público de cuidados de saúde na RAM, ter em consideração as áreas prioritárias e propósitos vertidos nestes instrumentos de definição de política de saúde pública e de desenvolvimento estratégico do sector.

Neste contexto, para o triénio 2023-2025 fixaram-se quatro vetores estratégicos orientadores do desenvolvimento das actividades do SESARAM, que se traduzem na Centralidade no doente e cuidados integrados; Qualidade e segurança; Eficiência operacional e sustentabilidade; Inovação Organizacional.

Os objetivos estratégicos, os objetivos operacionais e respetivas actividades constantes do Plano Estratégico para 2023-2025 foram estabelecidos em consonância com estas grandes linhas estratégicas e de acordo com diferentes dimensões: acesso, satisfação, qualidade/efetividade, segurança, eficiência.

Assim, aprofundar a integração de cuidados, como meio para melhorar o acesso aos serviços de saúde, elevar os padrões de qualidade na prestação de cuidados, utilizar melhor a capacidade instalada, aumentar a satisfação dos utentes e profissionais e obter ganhos de eficiência constitui um dos principais desafios do SESARAM; Privilegiar os cuidados prestados em ambulatório e de proximidade, aumentando a capacidade de decisão dos serviços dos cuidados de saúde primários, dotando-os dos recursos humanos e equipamentos necessários e do modelo organizacional adequado continua a fazer parte dos objectivos; bem como, reforçar a ambulatorização e a proximidade da prestação de cuidados diferenciados através da adoção de modelos organizativos alternativos ao internamento convencional, à cirurgia convencional, e os que promovam a descentralização da realização de consultas e meios Complementares de diagnóstico e terapêutica na comunidade com vista à melhoria da acessibilidade aos cuidados de saúde em tempo adequado; Investir na Tecnologia de Informação e Comunicação como suporte à integração de cuidados e à melhoria da comunicação com os utentes

Assegurar a continuidade do programa de gestão de risco global e prosseguir com o Programa de Prevenção e Controlo da Infeção e de Resistência é outro propósito, assim como, intensificar o programa de certificação de qualidade assente no modelo ACSA, estendendo-o progressivamente a todos os serviços

clínicos hospitalares e de cuidados primários.

A preocupação com o controlo de custos particularmente centrada nas abordagens assistenciais e terapêuticas que demonstrem ser custo - efetivas também fazem parte das ações planeadas para 2023-2025 e também apostar no incremento da cirurgia de ambulatório, do hospital de dia, na hospitalização domiciliária, como alternativa ao internamento convencional, com reflexo na estrutura da organização dos serviços, na prestação de cuidados e na estrutura de custos.

No domínio da digitalização: fomentar o uso das plataformas dedicadas ao utente e incentivar e preparar os cidadãos e os *stakeholders* para o uso dos recursos digitais em saúde, com vista a melhorar o acesso do cidadão à informação e aos serviços de saúde;

Desenvolver um conjunto de políticas de gestão de Recursos Humanos que visam valorizar, recompensar e reconhecer como o principal ativo da organização e concomitantemente dar relevo à formação e investigação como instrumento de melhoria de competências, de desenvolvimento profissional e de motivação dos profissionais que são o principal ativo do SESARAM constituía outro compromisso.

16.1. Avaliação dos objetivos de acesso, qualidade, segurança e eficiência

A tabela seguinte evidencia o conjunto de objetivos de acesso, qualidade e eficiência definidos no Plano Estratégico 2023-2025 e os valores alcançados em 2023.

Quadro de avaliação de objetivos

Objetivos	Indicadores	Meta 2023/2025	Realizado 2024
Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família*	87-90	85,9
	Taxa de utilização global de consultas médicas a 3 anos (CSP)	67-70	66,4
	Taxa de utilização global de consultas de Enfermagem a 3 anos (CSP)	90,5-93,5	66,3
	Percentagem de Inscritos com Médico de Família	85-90	86,7
	Percentagem de 1 ^{as} consultas médicas no total de consultas médicas	29-32	27,8
	Percentagem de utentes admitidos 1 ^a vez em Hospital de Dia (no ano)	45-50	51,4
	Rácio consultas médicas / urgências	2-3	1,9
	Índice de consultas médicas subsequentes	2,3-2,1	2,6
	Percentagem de episódios dos utilizadores frequentes (> 4 episódios no último ano) no total de episódios do SU hospitalar	17-14	18,4
	Percentagem de episódios de urgência com prioridade verde, azul ou branca	38-35	41,5
Garantir tempo de resposta adequado	Percentagem de episódios no SU atendidos dentro do tempo previsto no protocolo de triagem	80-85	75,4
	Percentagem de episódios no SU hospitalar cujo tempo de permanência do utilizador é superior a 6 horas (exclui tempos de permanência em SO)	28-25	28,3
	Percentagem de primeiras consultas hospitalares realizadas em tempo adequado	55-60	32,2

Objetivos	Indicadores	Meta 2023/2025	Realizado 2024
	Percentagem de cirurgias realizadas em tempo adequado	55-60	55,7
Ampliar oferta de serviços prevenção, promoção e proximidade	Percentagem de utentes identificados com abuso de tabaco (P17) em seguimento nos CSP	10-15	8,8
	Percentagem de utentes com consulta de Medicina Dentária, no total de inscritos	10-15	4,8
	Número de utentes admitidos em hospitalização domiciliária no total de utentes elegíveis (3 anos)	500 *(3 anos)	193,0 *(v. ac. 324)
	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (‰) *	18-21	17,1
	Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos (‰) *	300-400	242,3
	Taxa de adesão ao rastreio do cancro da mama	55-65	53,5
	Taxa de adesão ao rastreio da retinopatia diabética	68-70	55,3
	Percentagem de mulheres (30-69 anos) com rastreio do cancro do colo do útero efetuado	68-70	43,4
	Percentagem de utentes (50-70 anos) com rastreio do cancro do cólon e reto efetuado	60-63	40,8
Reforçar a confiança do utente	Taxa de abandono no SU	3-2	4,4
	Taxa de readmissões no SU até 72h após alta clínica (%)	5-3	4,9
	Percentagem de utentes satisfeitos com a qualidade global do serviço prestado /Índice de satisfação global CSP e CH	80-85% (3,5-4)	92,3%;90,5%,89,3% C.H.=3,69 Cons.; 3,62 Int.; CSP=3,57
Melhorar o modelo de governação e gestão	Percentagem de serviços certificados com nível Bom no total de serviços em processo de certificação no ano	80-100	100%
	Percentagem de cumprimento do Plano de Auditorias Clínicas	75-100	n. d.
	Percentagem de serviços com planos de atividades elaborados com objetivos de produção e desempenho definidos	50-75	n.d.
Otimizar a capacidade instalada	Taxa de ocupação (agudos)	75-80	58,2
	Demora Média do Internamento Convencional (agudos)	8,5-8,2	8,5
	Estada média em Hospitalização Domiciliária	≤ 10 dias	10,1
	Percentagem de atendimentos no SU que originam internamento	11-8	11,0
	Percentagem de cirurgias programadas no total de cirurgias realizadas	75-80	69,0
	Percentagem de cirurgias de ambulatório realizado no total de cirurgias programadas	65-68	66,1
	Percentagem de internamentos com demora superior a 30 dias	3,5-2,5	3,9
	Demora média antes da cirurgia**	≤ 1	1,0
Fomentar a melhoria contínua da qualidade e segurança	Percentagem variação de notificações de incidentes/eventos adversos registados	5-10	33,2 (nº 1278/nº 1702)
	Taxa de cesarianas	27-25	32,6
	Índice Qualidade PPCIRA	12-15	n.d.
	Taxa de incidência de úlceras de pressão (%)	≤ 1	n.d.
	Índice de quedas	≤ 1	0,81
	Percentagem administração de profilaxia antibiótica cirúrgica adequada	95-100	n.d.
	Percentagem cirurgias com utilização de um check-list padronizado para cirurgia segura	95-100	n.d.
	Percentagem de episódios que originam internamento após readmissões até 72 horas no SU	20-25	18,1
	Percentagem de Doentes saídos com duração de internamento acima limiar do máximo **	4-2,5	4,2
	Taxa de reinternamentos em 5 dias, no mesmo ano civil (%) **	1-1,5	1,4
	Taxa de reinternamentos na mesma GCD em 30 dias, mesmo ano civil (%) **	3-2	3,5
	Percentagem de doentes com retinopatia diabética com consulta hospitalar	10-15	4,3

Objetivos	Indicadores	Meta 2023/2025	Realizado 2024
Incrementar a cooperação e articulação técnica (entre serviços e profissionais)	Percentagem utentes adultos com risco cardiovascular com avaliação global - PAI	45-55	n.d.
	Percentagem de utentes com diabetes mellitus tipo 2 com avaliação global - PAI	45-55	n.d.
	Percentagem de utentes com pré-obesidade com avaliação global - PAI	45-55	n.d.
	Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos **	10-8	33,9
	Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva **	10-8	12,3
	Taxa de internamento por pneumonia em adultos **	30-25	16,1
Desenvolver Integração de Sistemas	Número de processos informáticos integrados	≥ 2	78
	Número de aplicações melhoradas	≥ 25	42
Promover a inovação e investigação	Número de programas terapêuticos e técnicas inovadoras implementadas (ao ano)	≥ 3	≥ 3
	Nº de projetos a desenvolver	≥ 45	78
	Nº de trabalhos apresentados em congressos (comunicações orais e posters)	≥ 25	29
Reforçar competências	Volume de formação	≥ 40 000	40 292
	Nº de profissionais abrangidos	≥ 2 500	2988
	Percentagem de execução do plano de formação	70-75	>100
Melhorar a informação e comunicação	Número de visualizações do portal do funcionário	≥ 72 500	n.d
	Uptime dos sistemas (percentagem de tempo que as aplicações estiveram disponíveis para o utilizador)	≥ 97	90,0
	Uptime da rede (percentagem de tempo que o acesso à rede de dados esteve disponível para o utilizador)	≥ 98	99,0

Legenda:

*Plataforma SEISRAM;

**Fonte: Plataforma BIMH (à data encontram-se 10.791 episódios codificados de 2024/ total de doentes saídos em 2023 = 19 917), obtido a 17/02/2025); 7 381 episódios codificados da cirurgia de ambulatório de 2024 de um total de 7 404;

*** Taxa de resposta em 2024 foi de 4% (processo iniciado em 2023 com taxa de resposta 5%).

n.d.-não disponível à data da elaboração deste relatório

INDICADORES FINANCEIROS

Objetivos	Indicadores	Meta 2023/2025	Realizado 2024
Otimizar proveitos	% proveitos operacionais	1% - 3%	14,4%
	% de episódios de internamento codificados e agrupados em GDH no total de doentes saídos	98%	56,0%
Controlar custos	% de variação de custos com pessoal	1% - 3%	7,8%
	% de variação de custos com material consumo clínico	3% - 5%	8,5%
	% de variação de custos com produtos farmacêuticos	3% - 5%	23,8%
	Quota de utilização de biossimilares	45% - 50%	50,0%
	% variação remuneração extraordinária nos custos de pessoal	10% - 12%	12,4%
	% de unidades de genéricos prescritos no total de medicamentos (unid) prescritos	15% - 30%	n.d.
Incrementar receitas próprias	% variação de acréscimo da receita própria	15% - 25%	81,3%
	% variação de acréscimo do valor das taxas moderadoras cobradas	7,5% - 10%	-27,0%

Legenda: n.d. – não disponível

17. ACONTECIMENTOS RELEVANTES – ANO de 2024

■ Comemorações/Sessões Científicas/Programas

■ As sessões Científicas são uma iniciativa da Direção Clínica do Serviço de Saúde da RAM com o objetivo de manter os profissionais de saúde constantemente atualizados. Visam uma abordagem transversal a toda a instituição na transmissão e aquisição de conhecimentos com impacto na vida diária do serviço de saúde. Decorreu, em 2024, um total de 29 sessões científicas com o apoio do Gabinete de Comunicação, na sala de conferências do Hospital Dr. Nélcio Mendonça.

■ O SESARAM esteve representado no 18º Congresso Português do AVC (09 fevereiro 2024), profissionais do SESARAM participaram do evento, apresentando um estudo sobre a Via Verde AVC inter-arquipélagos portugueses, abordando os desafios e melhorias necessárias no transporte e tratamento dos doentes evacuados da Madeira para o Continente.

■ European Trauma Course realizado no Hospital Dr. Nélcio Mendonça (30 abril 2024)

O SESARAM organizou o European Trauma Course, reunindo formandos de vários países para treinamento prático em emergência e trauma, reforçando a autonomização da Região na área.

■ I Seminário de Investigação em Enfermagem (19 novembro 2024)

O SESARAM promoveu o seu primeiro seminário voltado à investigação em enfermagem, com discussões sobre inovações tecnológicas, literacia em saúde e segurança do paciente.

■ No dia 9 de setembro de 2024, o Hospital Dr. Nélcio Mendonça (HNM) comemorou o seu 51º aniversário. A cerimónia foi presidida pelo Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil, Pedro Ramos, e contou com as intervenções de Graça Barros (vice-presidente do Conselho de Administração do SESARAM), Júlio Nóbrega (diretor clínico do SESARAM) e José Manuel Ornelas (diretor de enfermagem do SESARAM). O evento ocorreu na renovada sala de conferências do HNM e contou com a presença de membros do Conselho de Administração do SESARAM, dirigentes da área da saúde, profissionais e parceiros do Serviço de Saúde da RAM.

■ Renovação da Certificação de Qualidade de Serviços clínicos/Unidades de saúde

Entre maio e agosto de 2024, o Centro de Saúde de Câmara de Lobos, o Centro de Saúde Dr. Rui Adriano de Freitas (Nazaré), e o Centro de Saúde do Bom Jesus obtiveram a renovação da certificação de nível Bom, pela Direção Geral da Saúde com base no Modelo Nacional e Oficial de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde (adaptado do modelo ACSA). A manutenção deste reconhecimento oficial

reafirma uma prestação de cuidados de saúde sustentada na competência profissional e na adesão às melhores práticas baseadas na evidência científica, incluindo as da segurança dos doentes e dos profissionais, tendo como propósito a satisfação das necessidades e expectativas dos utentes e a melhoria da eficácia e eficiência da prática assistencial.

■ O SESARAM promoveu a segunda Masterclass nacional sobre anestesia para cirurgia robótica, capacitando profissionais para a utilização do robô cirúrgico recentemente adquirido (08 dezembro 2024).

■ **Novos Equipamentos /Instalações**

Bombas de insulina de última geração

A 17 de janeiro de 2024 O SESARAM iniciou a distribuição de bombas de insulina de última geração para crianças com Diabetes Tipo I. Este dispositivo permite um melhor controlo dos níveis de glicémia sem necessidade de auto-avaliação capilar, otimizando a qualidade de vida dos pacientes.

Viaturas para a Unidade de Hospitalização Domiciliária

A 29 de Agosto de 2024, foram atribuídas duas novas carrinhas para a Unidade de Hospitalização Domiciliária, permitindo assim a ampliação do serviço para toda a Madeira.

Renovação da Sala de Conferências do HNM

A Sala de Conferências do Hospital Dr. Nélio Mendonça foi reaberta no dia 9 de setembro de 2024, durante o 51º aniversário do hospital, com uma nova imagem e um sistema tecnológico avançado. Este novo sistema permite apresentações de alta qualidade, tanto para a audiência presente quanto para os profissionais que participam à distância dos eventos organizados pelo SESARAM.

O projeto de audiovisuais e videoconferências foi desenvolvido pelo Núcleo de Informática e Tecnologias, com apoio do PRR – Plano de Recuperação e Resiliência, e conta com a mais recente tecnologia. A Sala de Conferências agora dispõe de dois ecrãs de grande dimensão, monitores de retorno, um novo sistema de som e um púlpito digital. A nova estrutura visa tornar a comunicação mais eficaz, clara e acessível, especialmente para o Gabinete de Comunicação do SESARAM.

‘Robot Da Vinci Xi’

No dia 24 de outubro de 2024, foi inaugurado o ‘Robot Da Vinci Xi’ no Hospital Dr. Nélio Mendonça, no novo ‘Bloco do Ambulatório e Robótica’. Este robot será usado em cirurgias de urologia, ginecologia, cirurgia geral e outras especialidades.

O investimento no robot foi de 2.560.780 euros, com apoio do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).

Aumento da frota automóvel para transporte de doentes não urgentes

A 02 de dezembro de 2024 o SESARAM, EPERAM recebeu um novo veículo para transporte de doentes não urgentes, resultante do investimento realizado no valor de 50 mil euros.

► Prémios

Unidade do Doente Frágil do SESARAM recebe primeiro prémio em Congresso Nacional

A Unidade do Doente Frágil (UDF) do SESARAM foi reconhecida com o primeiro prémio na categoria de melhor póster, no 17.º Congresso Nacional do Idoso - Geriatria 2024, que se realizou nos dias 20 e 21 de junho de 2024, no Porto Palácio Hotel. O trabalho intitulado "Centrando as atenções no doente com síndrome de fragilidade – Casuística de uma Unidade do Doente Frágil", apresentado pelo médico internista João Tiago Loja, obteve este reconhecimento entre um total de 116 pósteres apresentados. A UDF do SESARAM, pioneira na Região Autónoma da Madeira e em Portugal, continua a ser um modelo de boas práticas no cuidado a doentes com síndrome de fragilidade, tendo sido anteriormente reconhecida por diversos prémios. Esta unidade está localizada no Hospital dos Marmeleiros e é coordenada pelo médico Miguel Homem Costa.

SESARAM vence grande Prémio da Sociedade Portuguesa de Pediatria:

O SESARAM foi distinguido com o Grande Prémio da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), no Congresso Anual da SPP 2024, que decorreu de 23 a 25 de outubro de 2024, em Vilamoura. Este prémio foi atribuído ao trabalho realizado sobre o impacto da imunização contra VSR na Região Autónoma da Madeira, apresentado pelos serviços de Pediatria e de Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica. O estudo, que teve como objetivos avaliar a eficácia da imunização na prevenção da bronquiolite em recém-nascidos e bebés, demonstrou uma efetividade superior a 90%. Este é um resultado significativo, especialmente porque a Região Autónoma da Madeira foi a primeira a implementar esta medida no país. O trabalho foi elaborado pelos médicos Andreia Afonso, Fátima Côrte Pestana, Mariana Rodrigues, Alexandra Andrade, Teresa Jacinto, Edite Costa, Bernardo Camacho e Cristina Freitas. O reconhecimento pelo Grande Prémio da SPP sublinha a importância do trabalho realizado na área da imunização pediátrica e, especificamente, na luta contra o VSR.

18. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Os cuidados de saúde primários são um dos elementos fundamentais do sistema de saúde regional, com funções de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados e articulação com os serviços hospitalares para a continuidade dos cuidados, constituindo, assim, maioritariamente, o primeiro ponto de contacto com os cidadãos, com as famílias e com toda a comunidade.

Assim, expomos nos pontos seguintes, com maior detalhe, a atividade desenvolvida em 2024 nos Cuidados de Saúde Primários, em cada uma das suas vertentes.

18.1. Consultas médicas

A tabela seguinte demonstra a evolução no último triénio da atividade global das consultas médicas. Em 2024 realizaram-se 500 998 consultas (+9 025 consultas), representando uma variação de 1,8%, face ao ano anterior.

Releva-se a atividade realizada nas Unidades Funcionais (UF) da Nazaré com mais 4 860 consultas (+11,7%) e Santo António com mais 4 379 consultas realizadas (+10,1%), unidades que integram o Centro de Saúde (CS) Funchal Zona II, registando no total um crescimento de 9 333 consultas realizadas (+ 10,9%). De salientar também o centro de saúde de Câmara de Lobos com um aumento de 4 393 consultas (+6,7%) e a Unidade Funcional de São Roque (que integra o CS Funchal Zona I) com mais 1 490 consultas realizadas (+12,1%), face ao ano anterior.

Total de Consultas Médicas

Consultas		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	82 101	77 315	76 700	-615	-0,8%
	São Roque	15 051	12 271	13 761	1 490	12,1%
	Monte	9 563	9 127	9 151	24	0,3%
	Total s/ avaliação estudo	106 715	98 713	99 612	899	0,9%
	c/ avaliação estudo	109 912	101 381	102 754	1 373	1,4%
CS Funchal Zona II	Santo António	47 929	43 334	47 713	4 379	10,1%
	Nazaré	41 126	41 660	46 520	4 860	11,7%
	Total s/ avaliação estudo	89 055	84 994	94 233	9 239	10,9%
	c/ avaliação estudo	89 558	85 298	94 631	9 333	10,9%
CS Santa Cruz	Total s/ avaliação estudo	76 238	76 150	75 725	-425	-0,6%
	c/ avaliação estudo	76 822	76 463	76 238	-225	-0,3%
CS Câmara de Lobos	Total s/ avaliação estudo	71 289	63 351	67 389	4 038	6,4%
	c/ avaliação estudo	74 001	65 210	69 603	4 393	6,7%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	28 825	24 852	24 371	-481	-1,9%

	Ponta do Sol		18 722	15 826	16 422	596	3,8%
	Calheta		20 322	21 144	19 220	-1 924	-9,1%
	São Vicente		13 073	8 874	9 495	621	7,0%
	Porto Moniz		7 008	6 708	6 182	-526	-7,8%
	Total	s/ avaliação estudo	87 950	77 404	75 690	-1 714	-2,2%
		c/ avaliação estudo	88 213	77 684	76 169	-1 515	-2,0%
CS Zona Leste	Machico		54 967	53 722	53 794	72	0,1%
	Santana		14 365	14 087	12 850	-1 237	-8,8%
	Total	s/ avaliação estudo	69 332	67 809	66 644	-1 165	-1,7%
		c/ avaliação estudo	72 435	69 963	68 393	-1 570	-2,2%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo)	Total	s/ avaliação estudo	17 780	15 915	13 093	-2 822	-17,7%
		c/ avaliação estudo	17 912	15 974	13 210	-2 764	-17,3%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais) - S/ avaliação estudo			518 359	484 336	492 386	8 050	1,7%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais) - C/ avaliação estudo			528 853	491 973	500 998	9 025	1,8%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Nota: Inclui as consultas de Medicina Geral e Familiar, as consultas Cuidados Paliativos - Especialidade MGF, as consultas Médicas Não Programada - Especialidade MGF e as consultas Rastreio Cancro Colo do Útero - Especialidade MGF.

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas".

18.1.1. Consultas de Medicina Geral e Familiar

Especificamente, quanto à consulta médica da especialidade de Medicina Geral e Familiar (MGF) verifica-se que, em 2024 se realizaram 478 403 consultas (c/avaliação e estudo), nos Centros de Saúde da RAM, a todos os utentes inscritos com e sem médico de família, conforme os dados da tabela a seguir apresentada, correspondendo uma oscilação de 1,7%, face ao ano anterior.

Quanto à evolução das consultas de MGF, destaca-se a variação positiva registada nas consultas nas UF da Nazaré (+ 3142) e de Santo António (+ 4027), situadas no concelho do Funchal (CS Funchal Zona II), e no CS de Câmara de Lobos (+ 4371).

Consultas de MGF

			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	Presenciais	47 799	45 892	46 938	1 046	2,3%
		Não Presenciais	28 421	28 204	26 420	-1 784	-6,3%
		Avaliação / Estudo	2 896	2 578	3 125	547	21,2%
		Total	79 116	76 674	76 483	-191	-0,2%
	São Roque	Presenciais	8 646	7 465	8 536	1 071	14,3%
		Não Presenciais	6 405	4 806	5 225	419	8,7%
		Avaliação / Estudo	86	13	15	2	15,4%

	Monte	Total	15 137	12 284	13 776	1 492	12,1%
		Presenciais	5 122	5 478	5 661	183	3,3%
		Não Presenciais	4 441	3 649	3 490	-159	-4,4%
		Avaliação / Estudo	215	77	2	-75	-97,4%
CS Funchal Zona II	Santo António	Total	9 778	9 204	9 153	-51	-0,6%
		Presenciais	22 497	20 738	23 553	2 815	13,6%
		Não Presenciais	17 768	15 058	16 134	1 076	7,1%
		Avaliação / Estudo	247	160	296	136	85,0%
	Nazaré	Total	40 512	35 956	39 983	4 027	11,2%
		Presenciais	17 946	21 203	24 345	3 142	14,8%
		Não Presenciais	14 115	11 989	13 601	1 612	13,4%
		Avaliação / Estudo	256	144	102	-42	-29,2%
	CS Santa Cruz	Total	32 317	33 336	38 048	4 712	14,1%
		Presenciais	40 808	44 269	44 629	360	0,8%
		Não Presenciais	35 430	31 881	31 096	-785	-2,5%
		Avaliação / Estudo	584	313	513	200	63,9%
CS Câmara de Lobos		Total	76 822	76 463	76 238	-225	-0,3%
		Presenciais	42 296	36 768	40 830	4 062	11,0%
		Não Presenciais	28 993	26 583	26 537	-46	-0,2%
		Avaliação / Estudo	2 712	1 859	2 214	355	19,1%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	Total	74 001	65 210	69 581	4 371	6,7%
		Presenciais	19 416	16 328	16 262	-66	-0,4%
		Não Presenciais	9 409	8 524	8 109	-415	-4,9%
		Avaliação / Estudo	93	97	90	-7	-7,2%
	Ponta do Sol	Total	28 918	24 949	24 461	-488	-2,0%
		Presenciais	7 272	6 157	7 230	1 073	17,4%
		Não Presenciais	9 170	7 340	6 567	-773	-10,5%
		Avaliação / Estudo	14	60	94	34	56,7%
	Calheta	Total	16 456	13 557	13 891	334	2,5%
		Presenciais	11 675	11 495	10 210	-1 285	-11,2%
		Não Presenciais	8 647	9 649	9 010	-639	-6,6%
		Avaliação / Estudo	122	78	222	144	184,6%
	São Vicente	Total	20 444	21 222	19 442	-1 780	-8,4%
		Presenciais	4 851	4 315	4 980	665	15,4%
		Não Presenciais	8 222	4 559	4 515	-44	-1,0%
		Avaliação / Estudo	31	33	71	38	115,2%
	Porto Moniz	Total	13 104	8 907	9 566	659	7,4%
		Presenciais	2 796	2 904	3 012	108	3,7%
		Não Presenciais	4 212	3 804	3 170	-634	-16,7%
		Avaliação / Estudo	3	12	2	-10	-83,3%
CS Zona Leste	Machico	Total	7 011	6 720	6 184	-536	-8,0%
		Presenciais	33 841	33 295	32 684	-611	-1,8%
		Não Presenciais	21 126	20 427	21 110	683	3,3%

		Avaliação / Estudo	3 015	2 079	1 677	-402	-19,3%
		Total	57 982	55 801	55 471	-330	-0,6%
	Santana	Presenciais	7 934	8 757	8 373	-384	-4,4%
		Não Presenciais	6 431	5 329	4 477	-852	-16,0%
		Avaliação / Estudo	88	75	72	-3	-4,0%
		Total	14 453	14 161	12 922	-1 239	-8,7%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	Presenciais	7 884	6 090	4 821	-1 269	-20,8%
		Não Presenciais	9 896	9 825	8 266	-1 559	-15,9%
		Avaliação / Estudo	132	59	117	58	98,3%
		Total	17 912	15 974	13 204	-2 770	-17,3%
Total	Presenciais		280 783	271 154	282 064	10 910	4,0%
	Não Presenciais		212 686	191 627	187 727	-3 900	-2,0%
	Avaliação / Estudo		10 494	7 637	8 612	975	12,8%
	Total c/ avaliação estudo		503 963	470 418	478 403	7 985	1,7%
	Total s/ avaliação estudo		493 469	462 781	469 791	7 010	1,5%

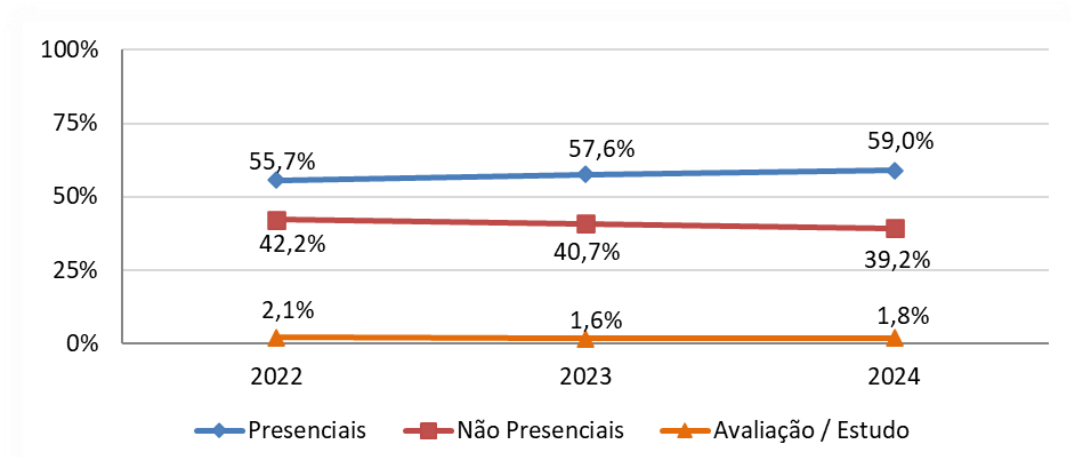
Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone e "Indiretas".

Deste modo, no que diz respeito à evolução da proporção das consultas de MGF presenciais e não presenciais, verifica-se que o peso das consultas presenciais no último ano registou um aumento de 4,0%, representando 59,0% do total de consultas. Por outro, a proporção das consultas não presenciais apresentam uma tendência decrescente no total de consultas realizadas, situando-se nos 39,2% em 2024, conforme ilustrado no gráfico seguinte.

Evolução da proporção das consultas Presencial e Não Presencial de MGF



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.1.2. Consultas médicas por tipo de Procura/Programas de Saúde

Avaliando as consultas médicas por tipo de procura/programas de saúde, verifica-se que no ano em análise as consultas de Saúde do Adulto são as que registaram maior número, seguidas das consultas de Saúde do Idoso, à semelhança dos anos anteriores.

Em 2024, realizou-se um total de 236 697 consultas de Saúde do Adulto e 164 836 consultas de Saúde do Idoso, traduzindo uma variação de 2,5% e -1,3%, comparativamente ao ano homólogo. Damos nota, da evolução positiva do número de consultas de Saúde Materna e Saúde Infantil no último ano, com variações de 17,1% e 3,2% e igualmente do aumento verificado das consultas de Saúde Juvenil em 8,5%.

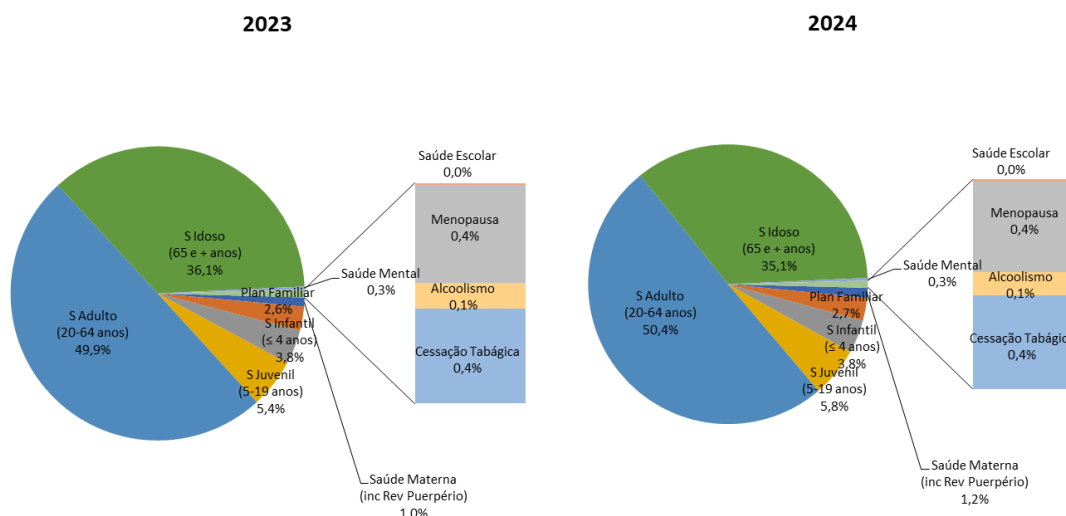
Consultas de MGF por tipo de procura/programas de Saúde

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consultas Presenciais e Não Presenciais					
Planeamento Familiar	13 767	12 246	12 462	216	1,8%
Menopausa	2 170	1 763	1 679	-84	-4,8%
Saúde Materna	4 241	4 240	4 963	723	17,1%
Revisão Puerpério	534	424	477	53	12,5%
Saúde Escolar	50	38	38	0	0,0%
Saúde Mental	1 527	1 519	1 444	-75	-4,9%
Saúde Infantil (≤ 4 anos)	18 492	17 379	17 936	557	3,2%
Saúde Juvenil (5 a 19 anos)	27 738	24 959	27 080	2 121	8,5%
Saúde Adulto (20 a 64 anos)	252 043	231 006	236 697	5 691	2,5%
Saúde Idoso (65 e + anos)	170 592	167 014	164 836	-2 178	-1,3%
Cessação Tabágica	1 843	1 715	1 742	27	1,6%
Alcoolismo	472	478	437	-41	-8,6%
Total consultas s/ avaliação estudo	493 469	462 781	469 791	7 010	1,5%
Total consultas c/ avaliação estudo	503 963	470 418	478 403	7 985	1,7%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletr nica CSPPlaneamento, Controlo de Gestão e Estatística

Assim, em 2024 e conforme apresentado no gráfico seguinte, as consultas de Saúde do Adulto representaram 50,4% do total de consultas (presenciais e não presenciais) realizadas e as Consultas de Saúde do Idoso 35,1%. Em conjunto estas duas tipologias abrangem 85,6% das consultas por programas de saúde, este predomínio   indicador da adesão e continuidade na vigilância ao longo da vida e da prevalência de doenças cr nicas.

Peso das Consultas Médicas por Programas de Saúde

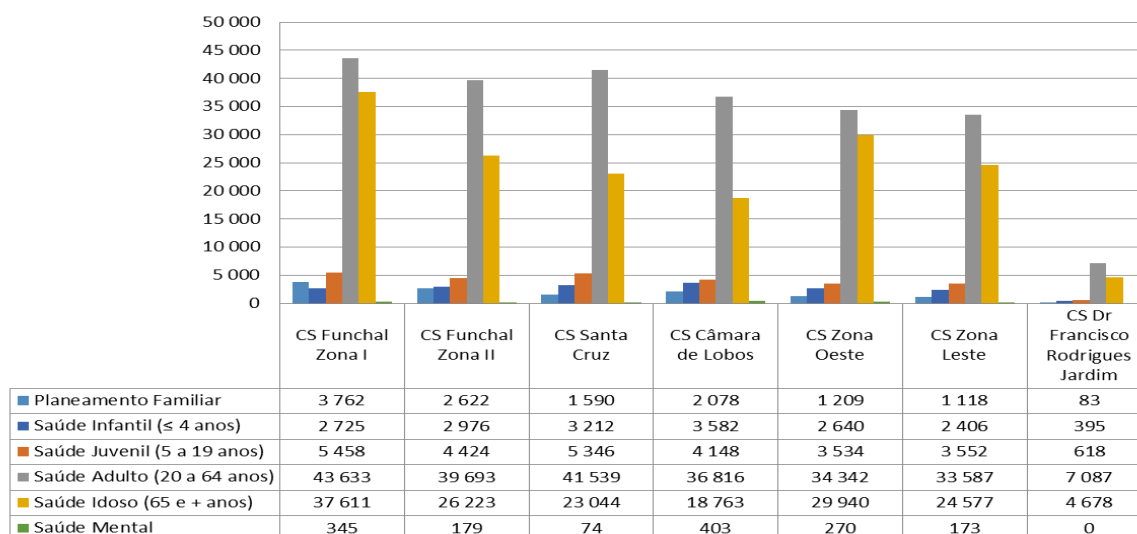


Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Observando as consultas por tipo de procura /programas de saúde por centro de saúde realizadas em 2024, apresentado no gráfico abaixo, verifica-se que as consultas de Saúde do Adulto e Saúde do Idoso são efetivamente as predominantes em todos os centros de saúde, destaca-se com maior número de consultas do adulto realizadas o CS Funchal Zona I (43 633), seguido do CS Santa Cruz (41 539).

As consultas do idoso são mais preponderantes igualmente no CS do Funchal Zona I (37 611), mas seguido do CS Zona Oeste (29 940). Por outro lado, as consultas de saúde Infantil têm maior expressão no CS Câmara de Lobos e CS Santa Cruz, a predominância destes tipos de procura de consulta nos diversos concelhos é reflexo da demografia da sua população e carteira de serviços dos respetivos centros.

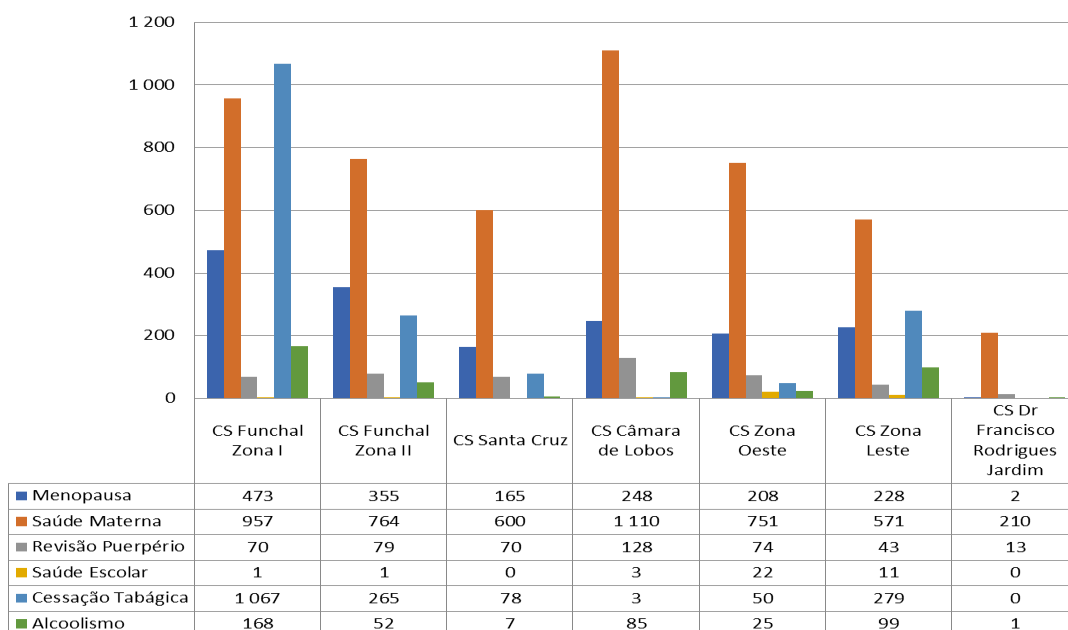
Consultas de Medicina Geral e Familiar/programas de saúde por Agrupamentos de Centros de Saúde 2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Neste âmbito e quanto a outras consultas por programas de saúde, conforme ilustrado no gráfico seguinte, de referir que a consulta de cessação tabágica apresenta maior volume de realização no CS Funchal Zona I. Esta consulta está implementada a tempo inteiro neste Centro de Saúde, razão pela qual regista mais consultas realizadas do que nos restantes centros de saúde com 1 067 registos. As consultas de saúde materna apresentam um razoável número de registos em todos os Centros de Saúde, com destaque no CS Câmara de Lobos e ainda no que se refere à saúde da mulher o número de consultas da menopausa é mais elevado no CS Funchal-Zona 1.

Consultas de Medicina Geral e Familiar por Centro de Saúde e programas de saúde 2024

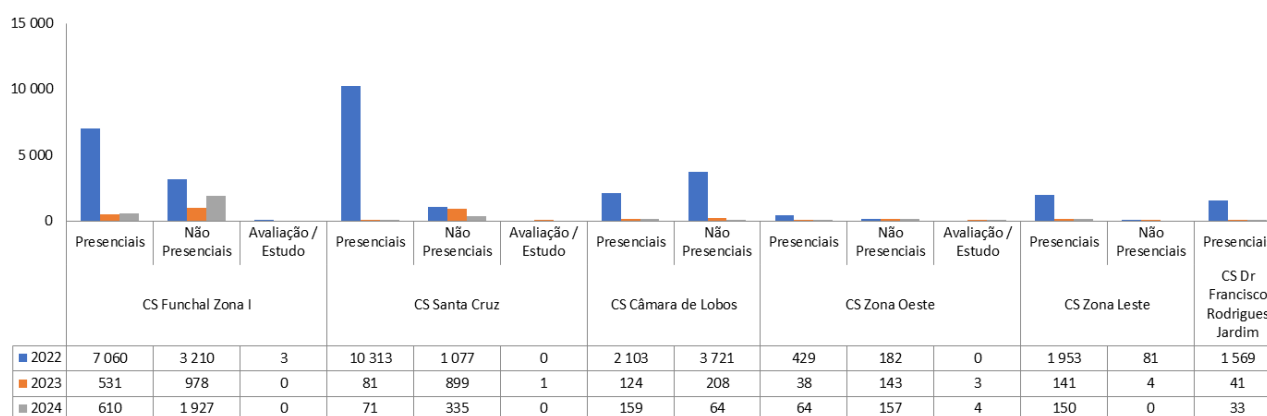


Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.1.3. Consultas Médicas de Delegação de Saúde/Saúde Pública

A atividade dos médicos de MGF na valência de saúde pública desempenhou um papel relevante no processo de combate à doença COVID-19 no ano 2021, nas vertentes da prevenção e controlo das cadeias de transmissão, bem como na vertente da preservação dos níveis de saúde da comunidade em articulação com os diferentes níveis de cuidados e autoridades de saúde. Controlada a pandemia, a atividade e procedimentos relacionados com a doença COVID -19 ao longo dos anos 2022 e 2023 foi reduzindo. Por outro lado, com a criação e entrada em funcionamento da Unidade de Saúde Pública em meados de 2023 as atividades de Prevenção e Vigilância da Saúde Pública são competência da equipa que integra esta Unidade em articulação com os profissionais dos cuidados de saúde primários, conforme demonstrado no gráfico seguinte:

Evolução das Consultas Médicas na Unidade de Saúde Pública



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.1.4. Acesso /Taxas de utilização

Expomos aqui os indicadores que permitem avaliar a dimensão do acesso aos cuidados de saúde primários.

Quanto à taxa de utilização da consulta de medicina familiar a 1 ano e a 3 anos, que permite avaliar o acesso às consultas de Medicina familiar pelos utentes inscritos com médico de família, indicada na tabela abaixo, verifica-se que nos últimos três anos 71,4% dos inscritos com médico de família tiveram consulta. Entre os concelhos com maior taxa de utilização destacamos o concelho do Porto Moniz (81,2%), Machico (80,7%) e Porto Santo (77,9%).

Quanto à taxa de utilização da consulta de medicina familiar a 1 ano em 2024, observa-se que 52,6% dos utentes inscritos com médico de família tiveram consulta nos últimos 12 meses, taxa ligeiramente superior à obtida no ano anterior (51,7%). Ainda assim, de referir que os concelhos de Machico, Câmara de Lobos, e Porto Moniz apresentam taxas de utilização de consulta entre 58% a 63%.

Taxa de utilização da consulta de Medicina Familiar

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2022-2024)
	2022	2023	2024	
Calheta	52,4%	52,5%	52,3%	73,2%
Câmara de Lobos	66,4%	59,6%	57,8%	76,2%
Funchal	50,5%	46,9%	48,1%	65,8%
Machico	65,8%	59,1%	63,3%	80,7%
Ponta do Sol	50,4%	47,0%	50,6%	70,4%
Porto Moniz	60,3%	58,8%	58,0%	81,2%
Porto Santo	61,0%	57,1%	53,7%	77,9%
Ribeira Brava	54,8%	52,0%	52,8%	73,9%
Santa Cruz	58,4%	51,5%	52,8%	72,5%
Santana	62,0%	56,5%	56,2%	73,5%

São Vicente	57,2%	51,1%	54,6%	74,3%
Total	56,1%	51,7%	52,6%	71,4%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Analisando a taxa de utilização global de consultas médicas a 1 e a 3 anos, que permite avaliar o acesso às consultas médicas pela população inscrita, indicada na tabela seguinte, constata-se que, nos últimos três anos 66,4% dos utentes inscritos tiveram consulta médica, próximo do valor previsto.

Quanto à taxa de utilização global de consultas médicas a 1 ano, verifica-se que 49,0% dos utentes inscritos tiveram consulta médica (de qualquer tipo) nos últimos 12 meses, taxa superior à obtida nos dois anos anteriores.

Taxa de utilização global de consultas médicas

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2022-2024)
	2022	2023	2024	
Calheta	51,9%	51,8%	51,4%	72,0%
Câmara de Lobos	56,9%	51,8%	56,5%	74,5%
Funchal	42,5%	40,0%	43,1%	58,8%
Machico	59,7%	60,4%	62,6%	79,6%
Ponta do Sol	53,2%	49,7%	53,1%	73,2%
Porto Moniz	59,6%	58,1%	57,2%	80,1%
Porto Santo	61,0%	57,1%	53,8%	78,0%
Ribeira Brava	54,6%	51,2%	51,9%	72,7%
Santa Cruz	45,2%	45,1%	46,7%	64,3%
Santana	56,9%	57,5%	56,9%	75,0%
São Vicente	56,8%	50,6%	54,0%	73,5%
Total	48,7%	46,5%	49,0%	66,4%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Nota: Inclui inscritos com ou sem Médico de Família com consultade Medicina Familiar ou de Recurso.

Quanto à taxa de utilização dos Centros de Saúde a 1 e a 3 anos, que permite avaliar a utilização dos centros de saúde pela população inscrita, indicada na tabela seguinte, constata-se que, nos últimos três anos 80,9% dos utentes inscritos procuraram o centro de saúde, com especial incidência nos concelhos de Santana (95,1%), Porto Moniz (95,0%), São Vicente (94,4%), Porto Santo (92,6%) e Machico (92,3%), com taxas superiores a 90%.

No que respeita à taxa de utilização dos Centros de Saúde a 1 ano, constata-se que 60,5% dos utentes procuraram o centro de saúde nos últimos 12 meses para a prestação de cuidados de saúde, valor superior ao do ano anterior. Também aqui se destacam os concelhos de Santana (73,7%) São Vicente (72,7%), Porto

Moniz (72,4%) e Machico (72,1%).

Taxa de utilização dos Centros de Saúde

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2022-2024)
	2022	2023	2024	
Calheta	67,2%	64,6%	69,5%	90,5%
Câmara de Lobos	70,6%	64,2%	68,6%	89,3%
Funchal	50,8%	49,5%	52,6%	72,0%
Machico	75,8%	71,5%	72,1%	92,3%
Ponta do Sol	58,6%	57,7%	59,7%	81,7%
Porto Moniz	72,1%	69,6%	72,4%	95,0%
Porto Santo	80,8%	68,5%	67,4%	92,6%
Ribeira Brava	68,3%	62,7%	66,3%	88,4%
Santa Cruz	59,6%	56,2%	60,2%	81,0%
Santana	77,4%	72,3%	73,7%	95,1%
São Vicente	74,3%	65,5%	72,7%	94,4%
Total	60,6%	57,2%	60,5%	80,9%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

No que diz respeito ao indicador “consultas realizadas pelo médico de família” que permite aferir o acesso dos utentes ao seu próprio médico de família e a capacidade de intersubstituição dos médicos na unidade de saúde, verifica-se que em 2024 se situou nos 85,9%, com o Centro de Saúde Porto Santo (92,4%), o Centro de Saúde Zona Oeste (91,0%) e Centro de Saúde do Funchal Zona I (90,2%) a registarem taxas acima deste valor.

Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família

ACES	2022	2023	2024
CS Funchal Zona I	87,4%	83,3%	90,2%
CS Funchal Zona II	90,2%	88,0%	88,7%
CS Santa Cruz	78,8%	83,7%	83,0%
CS Câmara de Lobos	88,8%	89,4%	78,2%
CS Zona Oeste	92,8%	86,3%	91,0%
CS Zona Leste	80,4%	81,4%	83,7%
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	95,5%	87,2%	92,4%
Total	86,6%	84,8%	85,9%

Fonte: Plataforma SEISRAM

18.2. Consultas de enfermagem

A atividade de enfermagem abrange diferentes áreas, dirigidas ao utente, à família e a grupos da

comunidade. Na área clínica assistencial assume relevância a consulta de enfermagem e a visita domiciliária, atividade que se apresenta seguidamente.

A evolução no último triénio da atividade de consultas de enfermagem nos cuidados de saúde primários sofreu oscilações. Em 2024, efetuaram-se 442 968 consultas, correspondendo a uma variação +3,8%, comparativamente ao ano anterior.

Total de Consultas de Enfermagem por Centro de Saúde da RAM

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	62 437	57 602	60 608	3 006	5,2%
	São Roque	18 918	17 778	16 020	-1 758	-9,9%
	Monte	8 507	8 541	8 553	12	0,1%
	Total					
	s/ avaliação estudo	89 862	83 921	85 181	1 260	1,5%
	c/ avaliação estudo	95 677	89 606	88 539	-1 067	-1,2%
CS Funchal Zona II	Santo António	30 811	30 014	30 626	612	2,0%
	Nazaré	26 993	26 757	35 489	8 732	32,6%
	Total					
	s/ avaliação estudo	57 804	56 771	66 115	9 344	16,5%
	c/ avaliação estudo	60 197	59 666	70 393	10 727	18,0%
CS Santa Cruz	Total					
	s/ avaliação estudo	61 123	63 632	62 108	-1 524	-2,4%
	c/ avaliação estudo	66 017	66 390	67 135	745	1,1%
CS Câmara de Lobos	Total					
	s/ avaliação estudo	53 978	56 472	57 879	1 407	2,5%
	c/ avaliação estudo	61 340	62 791	63 779	988	1,6%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	16 512	18 193	20 546	2 353	12,9%
	Ponta do Sol	12 873	12 921	13 437	516	4,0%
	Calheta	26 888	27 694	27 701	7	0,0%
	São Vicente	7 894	8 387	9 432	1 045	12,5%
	Porto Moniz	5 080	6 424	6 453	29	0,5%
	Total					
	s/ avaliação estudo	69 247	73 619	77 569	3 950	5,4%
	c/ avaliação estudo	75 040	77 212	83 172	5 960	7,7%
CS Zona Leste	Machico	41 198	41 941	40 926	-1 015	-2,4%
	Santana	16 622	16 694	16 575	-119	-0,7%
	Total					
	s/ avaliação estudo	57 820	58 635	57 501	-1 134	-1,9%
	c/ avaliação estudo	60 445	59 822	58 487	-1 335	-2,2%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo)	Total					
	s/ avaliação estudo	12 508	11 219	11 463	244	2,2%
	c/ avaliação estudo	12 514	11 243	11 463	220	2,0%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais) - S/ avaliação estudo		402 342	404 269	417 816	13 547	3,4%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais) - C/ avaliação estudo		431 230	426 730	442 968	16 238	3,8%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Electrónica CSP

Nota (1): Inclui as consultas de Enfermagem, as consultas Abertas de Enfermagem - Especialidade Cuidados Gerais, as consultas de Enfermagem Não Programada - Especialidade Cuidados Gerais e as consultas de Pavimento Pélvico - Especialidade Enfermagem Reabilitação.

Nota (2): Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas".

Quanto à taxa de utilização global de consultas de enfermagem a 3 anos, apresentada na tabela abaixo, taxa que permite avaliar o acesso às consultas de enfermagem pela população inscrita, constata-se que, nos últimos três anos 66,3% dos utentes inscritos tiveram consulta de enfermagem, valor abaixo do obtido no ano anterior.

Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

ACES	Taxa a 3 anos		
	2022	2023	2024
CS Funchal Zona I	84,1%	64,3%	55,4%
CS Funchal Zona II	57,8%	57,0%	58,0%
CS Santa Cruz	79,8%	66,2%	63,6%
CS Câmara de Lobos	85,0%	72,3%	71,8%
CS Zona Oeste	90,4%	76,7%	73,1%
CS Zona Leste	90,5%	82,7%	77,4%
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	90,4%	80,1%	69,0%
Total	90,3%	73,1%	66,3%

Fonte: Plataforma SEISRAM

18.2.1. Consultas de Enfermagem (cuidados gerais)

No que diz respeito às consultas de enfermagem registadas no ano de 2024, verifica-se que se efetuaram 423 144 consultas (incluindo avaliação/estudo) nos Centros de Saúde da RAM, a todos os utentes inscritos, conforme os dados apresentados na tabela abaixo, representando uma variação de +3,7%, relativamente ao ano de 2023.

Quanto ao desenvolvimento das consultas de enfermagem por Centro de Saúde destaca-se o aumento registado nas consultas da Unidade Funcional da Nazaré (46,0%) que integra o CS Funchal Zona II e das Unidades Funcionais dos Concelhos da Ribeira Brava (25,5%) e São Vicente (12,7%), que integram o agrupamento do CS Zona Oeste.

Consulta de Enfermagem (Presenciais e Não Presenciais)

			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	Presenciais	40 104	40 356	41 376	1 020	2,5%
		Não Presenciais	16 360	13 934	16 002	2 068	14,8%
		Avaliação / Estudo	3 949	3 065	2 727	-338	-11,0%
		Total	60 413	57 355	60 105	2 750	4,8%
	São Roque	Presenciais	14 690	13 156	12 801	-355	-2,7%
		Não Presenciais	4 228	4 622	3 192	-1 430	-30,9%
		Avaliação / Estudo	1 556	2 080	437	-1 643	-79,0%

	Monte	Total	20 474	19 858	16 430	-3 428	-17,3%
		Presenciais	6 418	6 416	6 433	17	0,3%
		Não Presenciais	2 089	2 125	2 114	-11	-0,5%
		Avaliação / Estudo	310	540	194	-346	-64,1%
CS Funchal Zona II	Santo António	Total	8 817	9 081	8 741	-340	-3,7%
		Presenciais	20 091	17 520	17 948	428	2,4%
		Não Presenciais	4 883	5 329	5 325	-4	-0,1%
		Avaliação / Estudo	761	1 066	1 141	75	7,0%
	Nazaré	Total	25 735	23 915	24 414	499	2,1%
		Presenciais	16 298	16 560	22 688	6 128	37,0%
		Não Presenciais	2 673	2 639	4 875	2 236	84,7%
		Avaliação / Estudo	1 632	1 829	3 137	1 308	71,5%
	CS Santa Cruz	Total	20 603	21 028	30 700	9 672	46,0%
		Presenciais	51 025	54 054	51 766	-2 288	-4,2%
		Não Presenciais	10 098	9 578	10 240	662	6,9%
		Avaliação / Estudo	4 894	2 758	5 027	2 269	82,3%
CS Câmara de Lobos		Total	66 017	66 390	67 033	643	1,0%
		Presenciais	43 088	43 455	43 966	511	1,2%
		Não Presenciais	10 890	13 017	13 874	857	6,6%
		Avaliação / Estudo	7 362	6 319	5 900	-419	-6,6%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	Total	61 340	62 791	63 740	949	1,5%
		Presenciais	13 421	14 762	15 594	832	5,6%
		Não Presenciais	3 091	3 431	4 920	1 489	43,4%
		Avaliação / Estudo	1 940	1 047	3 636	2 589	247,3%
	Ponta do Sol	Total	18 452	19 240	24 150	4 910	25,5%
		Presenciais	7 774	8 583	8 490	-93	-1,1%
		Não Presenciais	4 491	3 775	4 171	396	10,5%
		Avaliação / Estudo	404	640	377	-263	-41,1%
	Calheta	Total	12 669	12 998	13 038	40	0,3%
		Presenciais	20 857	21 831	20 503	-1 328	-6,1%
		Não Presenciais	6 031	5 863	7 167	1 304	22,2%
		Avaliação / Estudo	616	1 214	1 291	77	6,3%
	São Vicente	Total	27 504	28 908	28 961	53	0,2%
		Presenciais	6 500	6 330	7 120	790	12,5%
		Não Presenciais	1 394	2 057	2 312	255	12,4%
		Avaliação / Estudo	135	39	68	29	74,4%
	Porto Moniz	Total	8 029	8 426	9 500	1 074	12,7%
		Presenciais	4 686	4 736	4 732	-4	-0,1%
		Não Presenciais	394	1 688	1 661	-27	-1,6%
		Avaliação / Estudo	2 698	653	231	-422	-64,6%
CS Zona Leste	Machico	Total	7 778	7 077	6 624	-453	-6,4%
		Presenciais	34 069	34 373	33 776	-597	-1,7%
		Não Presenciais	7 129	7 568	6 947	-621	-8,2%

		Avaliação / Estudo	1 439	607	530	-77	-12,7%
		Total	42 637	42 548	41 253	-1 295	-3,0%
	Santana	Presenciais	12 692	13 412	13 511	99	0,7%
		Não Presenciais	3 930	3 282	3 025	-257	-7,8%
		Total	17 808	17 274	16 992	-282	-1,6%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	Presenciais	11 031	10 107	10 114	7	0,1%
		Não Presenciais	1 477	1 112	1 349	237	21,3%
		Avaliação / Estudo	6	24	0	-24	-100,0%
		Total	12 514	11 243	11 463	220	2,0%
Total	Presenciais		302 744	305 651	310 818	5 167	1,7%
	Não Presenciais		79 158	80 020	87 174	7 154	8,9%
	Avaliação / Estudo		28 888	22 461	25 152	2 691	12,0%
	Total c/ avaliação estudo		410 790	408 132	423 144	15 012	3,7%
	Total s/ avaliação estudo		381 902	385 671	397 992	12 321	3,2%

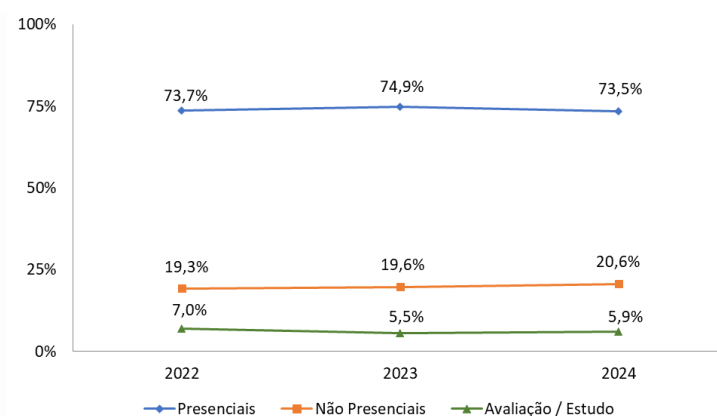
Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indireta"

Na sequência do acima apresentado e expondo agora a evolução da consulta de enfermagem pela tipologia consulta presencial e não presencial, em 2024, verificou-se um aumento de 1,7% (+5 167) de consultas presenciais, de 8,9% (+7 154) de consultas não presenciais e de 12,0% (+2 691) de avaliações / estudo.

Quanto à proporção do tipo de consultas, em 2024, mantém-se a tendência dos anos anteriores, de maior dimensão das consultas presenciais (73,5%) no total de consultas de enfermagem realizadas, conforme gráfico seguinte.

Evolução da proporção das consultas de Enfermagem Presencial e Não Presencial



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.2.2. Consultas de Enfermagem por Tipo de Procura/Programas de saúde

Analisando as consultas de enfermagem por tipo de procura/programas de saúde, verifica-se que no ano de 2024 as consultas de Saúde do Adulto e Saúde do Idoso foram as que registaram maior procura, mantendo a tendência dos anos anteriores.

Assim, conforme tabela seguinte, realizaram-se 134 775 consultas do adulto e 137 987 consultas de enfermagem do idoso, correspondendo a variações de +4,0% e +3,6% respetivamente, face ao ano anterior.

Consultas de enfermagem por tipo de procura/programas de saúde

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consultas Presenciais e Não Presenciais					
Planeamento Familiar	17 692	16 979	16 375	-604	-3,6%
Menopausa	845	676	647	-29	-4,3%
Saúde Materna	9 024	9 163	9 656	493	5,4%
Revisão Puerpério	730	794	1 040	246	31,0%
Saúde Mental	16 540	16 946	17 686	740	4,4%
Saúde Infantil (≤ 4 anos)	37 721	41 697	41 136	-561	-1,3%
Saúde Juvenil (5 a 19 anos)	32 128	31 560	32 690	1 130	3,6%
Saúde Adulto (20 a 64 anos)	137 415	129 565	134 775	5 210	4,0%
Saúde Idoso (65 e + anos)	125 024	133 245	137 987	4 742	3,6%
Cessaçã Tabágica	4 074	4 033	5 015	982	24,3%
Alcoolismo	709	1 013	985	-28	-2,8%
Total consultas s/ avaliação estudo	381 902	385 671	397 992	12 321	3,2%
Total consultas c/ avaliação estudo	410 790	408 132	423 144	15 012	3,7%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Nota (1): Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas".

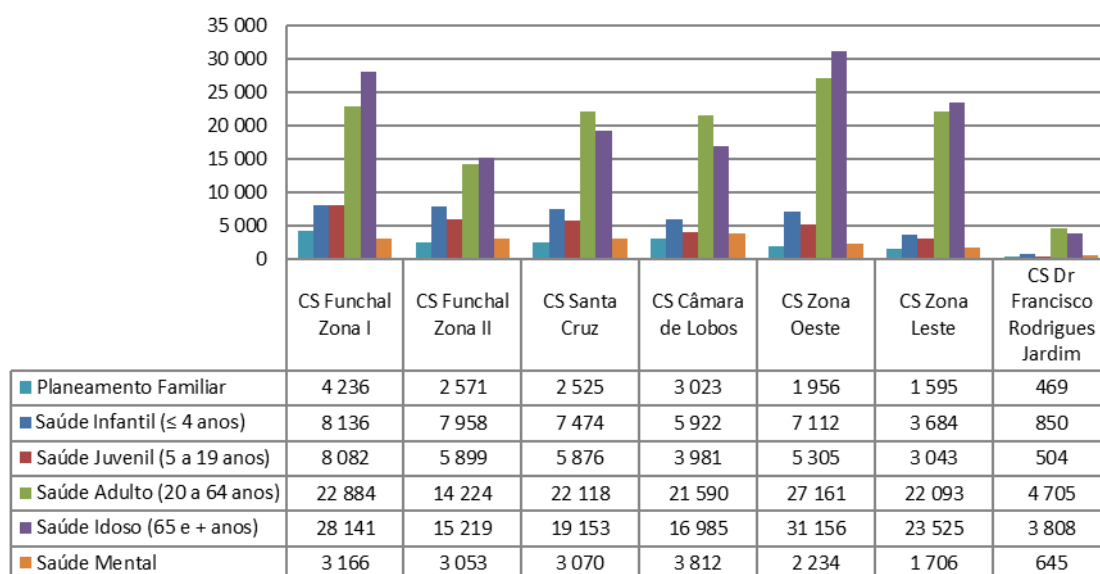
Nota (2): O Planeamento Familiar inclui a Pré-Conceção; a Saúde Materna inclui a "Especialidade - Saúde Materna e Obstetrícia" e a Saúde Mental inclui a "Especialidade - Saúde Mental e Psiquiatria".

Nota (3): Não inclui as consultas ao domicílio.

Observando a distribuição das consultas realizadas por tipo de procura/programas de saúde por centro de saúde em 2024, apresentado no gráfico abaixo, verifica-se que as consultas de Saúde do Idoso (35% do total) e Saúde do Adulto (34% do total) são efetivamente as predominantes em todos os concelhos, representando em conjunto cerca de 69% do total das consultas realizadas.

Todavia, ressalva-se que a saúde do idoso registou maior número de consultas realizadas no C.S. Funchal Zona I (concelho com maior densidade populacional) e no Centro de Saúde Zona Oeste (que abrange os concelhos São Vicente e Porto Moniz com elevado índice de envelhecimento da população), com respetivamente 28 141 e 31 156 consultas.

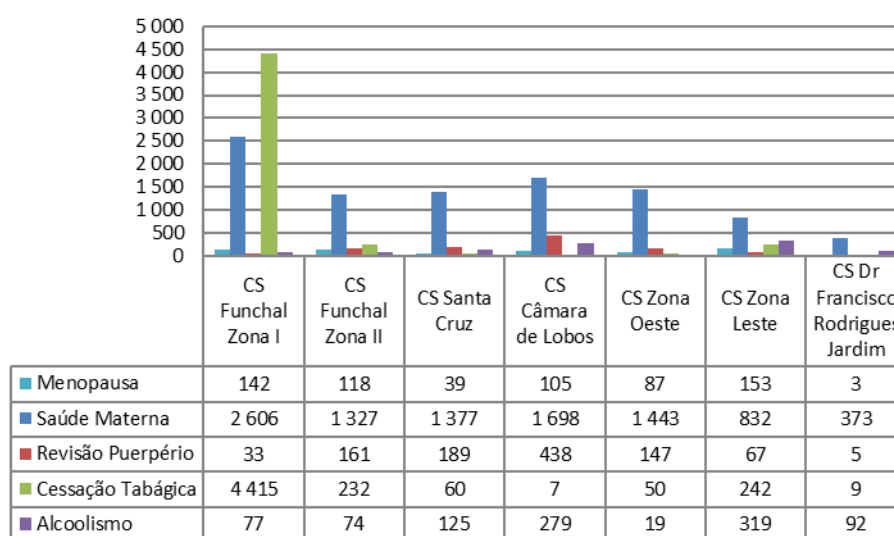
Consultas de enfermagem por programas de saúde /por agrupamento de Centros de Saúde 2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A consulta de cessação tabágica funciona com tempos diferentes nos centros em que está implementada e, realiza-se apenas a tempo inteiro no Centro de Saúde do Funchal Zona I, razão pela qual apresenta maior número de consultas efetuadas relativamente aos restantes centros de saúde, com 4 415 registos, como apresentado no gráfico seguinte.

Consultas de enfermagem por programas de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde 2024



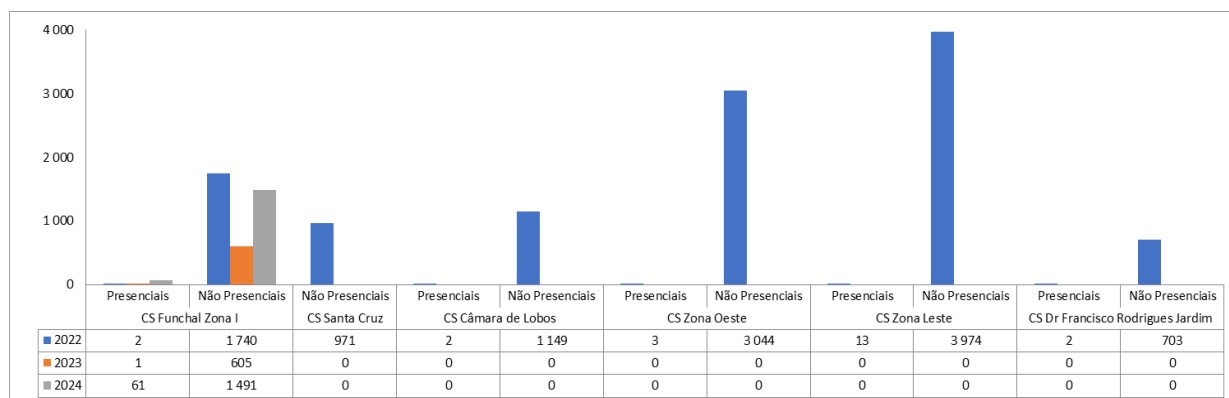
Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.2.3. Consultas de enfermagem na Delegação de Saúde

No contexto da pandemia, o trabalho das equipas de saúde nas delegações de saúde pública assumiu um papel relevante na preservação dos níveis de saúde da população, através das ações destinadas à quebra das cadeias de transmissão, dos contactos para orientação e esclarecimento sobre as medidas a tomar e cuidados a ter, bem como de apoio complementar às situações de isolamento de casos positivos e quarentena de contactos de casos positivos, à testagem massiva e à vacinação.

Controlada a pandemia, os procedimentos relacionados com a doença COVID-19 reduziram significativamente ao longo dos últimos três anos conforme gráfico abaixo, e, por outro, em 2023 com a criação da Unidade de Saúde Pública e sua entrada em funcionamento, as atividades relacionadas com a preservação e vigilância da saúde pública são desempenhadas pela equipa que integra esta unidade em articulação com a autoridade de saúde pública e cuidados de saúde primários.

Consultas de Enfermagem na Delegação de Saúde, por Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

18.2.4. Outras Atividades de enfermagem

Na tabela seguinte destaca-se e quantifica-se outras atividades de enfermagem desenvolvidas nos CSP pela sua relevância e peso no âmbito da intervenção da prestação de cuidados de enfermagem ao utente e população, designadamente, tratamentos, colheitas, atendimentos em urgência, administração de terapêutica e vacinação.

Em 2024, constata-se que a realização destas atividades aumentou face ao ano anterior, apresentando uma variação de +6,3%.

Outras atividades de enfermagem

Consultas		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	69 154	24 468	24 350	-118	-0,5%
	São Roque	10 206	8 806	9 422	616	7,0%

	Monte	6 552	6 453	7 440	987	15,3%
CS Funchal Zona II	Santo António	23 505	20 314	21 328	1 014	5,0%
	Nazaré	21 290	20 156	18 929	-1 227	-6,1%
CS Santa Cruz		49 075	37 432	44 091	6 659	17,8%
CS Câmara de Lobos		54 439	45 686	48 696	3 010	6,6%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	22 115	16 307	17 638	1 331	8,2%
	Ponta do Sol	14 067	10 121	10 947	826	8,2%
	Calheta	19 098	15 873	17 044	1 171	7,4%
	São Vicente	11 402	7 714	8 573	859	11,1%
	Porto Moniz	5 627	4 157	4 362	205	4,9%
CS Zona Leste	Machico	37 431	29 902	31 453	1 551	5,2%
	Santana	11 415	9 564	10 358	794	8,3%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	15 422	13 056	12 332	-724	-5,5%
Total		370 798	270 009	286 963	16 954	6,3%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A tabela seguinte apresenta a distribuição destas atividades desenvolvidas por Concelho, destacando-se o maior volume de atividade realizada nos concelhos do Funchal (81 469), Câmara de Lobos (48 696) e Santa Cruz (44 091).

Outras actividades de enfermagem por concelho

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Calheta	19 098	15 873	17 044	1 171	7,4%
Câmara de Lobos	54 439	45 686	48 696	3 010	6,6%
Funchal	130 707	80 197	81 469	1 272	1,6%
Machico	37 431	29 902	31 453	1 551	5,2%
Ponta do Sol	14 067	10 121	10 947	826	8,2%
Porto Moniz	5 627	4 157	4 362	205	4,9%
Porto Santo	15 422	13 056	12 332	-724	-5,5%
Ribeira Brava	22 115	16 307	17 638	1 331	8,2%
Santa Cruz	49 075	37 432	44 091	6 659	17,8%
Santana	11 415	9 564	10 358	794	8,3%
São Vicente	11 402	7 714	8 573	859	11,1%
Total	370 798	270 009	286 963	16 954	6,3%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
Planeamento Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Inclui Administração Terapêutica, Atendimento em Urgência, Atividade de Grupo, Cinesioterapia Respiratória, Colheita na Comunidade (COVID 19), Colheita no Aeroporto (COVID 19), Colheita Produto Análise, Massagem Infantil, Sessões de Educação para Saúde, Outras Intervenções, Tratamento, Vacinação COVID 19, Vacinas e Testes.

18.3. Visitação domiciliária

A visita domiciliária de cuidados de saúde primários caracteriza-se pelo conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde no domicílio a pessoas doentes ou incapacitadas, temporária ou permanentemente impossibilitadas de se deslocarem à sua unidade de saúde. Esta atividade constitui uma forma de garantir uma melhor acessibilidade aos cuidados de saúde primários. Atualmente, a consulta no domicílio constitui cada vez mais um processo de prestação de cuidados continuados e integrais, através de uma equipa multidisciplinar. Deste modo, analisaremos a evolução das visitas domiciliárias médicas e de enfermagem.

Em 2024 verificou-se um aumento face ao ano anterior correspondente a +6,6%, com a realização de 4 905 visitas domiciliárias médicas.

Visitas Domiciliárias Médicas (ACES)

Concelho	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Calheta	329	339	295	-44	-13,0%
Câmara de Lobos	806	738	872	134	18,2%
Funchal	1 648	1 733	1 934	201	11,6%
Machico	566	556	608	52	9,4%
Ponta do Sol	287	294	237	-57	-19,4%
Porto Moniz	65	48	30	-18	-37,5%
Porto Santo	10	14	10	-4	-28,6%
Ribeira Brava	266	269	191	-78	-29,0%
Santa Cruz	484	438	526	88	20,1%
Santana	160	146	80	-66	-45,2%
São Vicente	118	25	122	97	388,0%
Total	4 739	4 600	4 905	305	6,6%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A taxa de domicílios médicos, apresentada na tabela abaixo, que permite avaliar a cobertura/utilização da consulta médica domiciliária pela população inscrita, em 2024 situou-se nos 17,1‰, superior ao registado nos dois anos anteriores.

Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (‰)

ACES	2022	2023	2024
CS Funchal Zona I	16,8	16,7	17,8
CS Funchal Zona II	8,8	10,7	12,4
CS Santa Cruz	10,5	9,6	11,5
CS Câmara de Lobos	21,8	20,0	23,6
CS Zona Oeste	24,2	22,0	19,5

CS Zona Leste	24,0	23,3	23,0
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	1,6	2,3	1,6
Total	16,5	16,2	17,1

Fonte: Plataforma SEISRAM Legenda:

A visitação domiciliária de enfermagem realiza-se com objetivo preventivo, para assegurar a vigilância de saúde do utente ou com objetivo curativo para garantir cuidados de enfermagem (tratamentos de feridas, administração de injetáveis, entre outros cuidados).

Em 2024, realizaram-se 90 194 domicílios de enfermagem, mais 5 057 relativamente ao ano anterior, o que representa um aumento de 5,9%.

Visitas Domiciliárias de Enfermagem

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	13 483	12 991	13 804	813	6,3%
	São Roque	2 406	2 866	2 852	-14	-0,5%
	Monte	2 184	1 729	2 041	312	18,0%
CS Funchal Zona II	Santo António	5 321	5 019	5 285	266	5,3%
	Nazaré	6 006	5 107	6 130	1 023	20,0%
CS Santa Cruz		8 799	7 760	9 074	1 314	16,9%
CS Câmara de Lobos		11 016	11 400	12 815	1 415	12,4%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	5 586	6 189	6 507	318	5,1%
	Ponta do Sol	3 803	4 937	4 552	-385	-7,8%
	Calheta	8 138	8 363	8 779	416	5,0%
	São Vicente	2 700	2 497	2 450	-47	-1,9%
	Porto Moniz	2 714	2 295	2 194	-101	-4,4%
CS Zona Leste	Machico	7 380	7 597	7 310	-287	-3,8%
	Santana	4 452	5 057	5 170	113	2,2%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	1 783	1 330	1 231	-99	-7,4%
Total		85 771	85 137	90 194	5 057	5,9%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A taxa de domicílios de enfermagem, apresentada na tabela abaixo, que permite avaliar a cobertura/utilização da consulta de enfermagem domiciliária pela população inscrita, em 2024 fixou-se nos 242,3%, superior à taxa obtida no ano anterior.

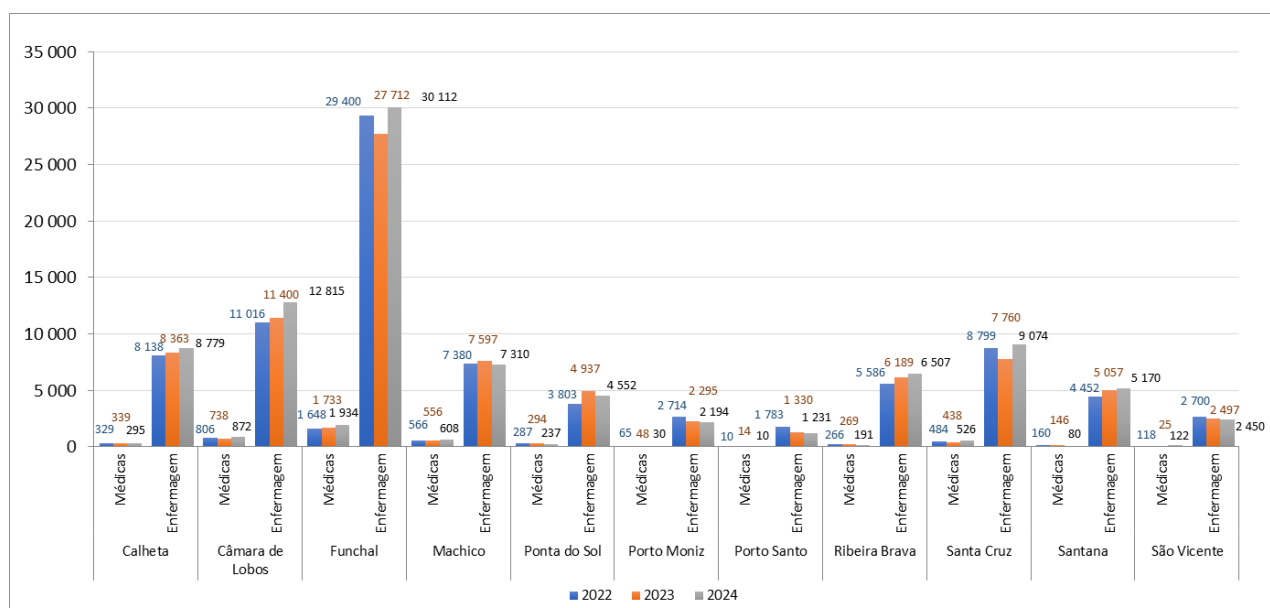
Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos (%)

ACES	2022	2023	2024
CS Funchal Zona I	218,9	196,7	206,8
CS Funchal Zona II	138,8	117,6	135,5
CS Santa Cruz	152,0	129,7	143,6
CS Câmara de Lobos	250,4	253,5	281,8
CS Zona Oeste	472,0	453,6	430,3
CS Zona Leste	353,4	318,1	305,5
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	282,1	185,1	156,2
Total	255,0	235,7	242,3

Fonte: Plataforma SEISRAM

O gráfico seguinte ilustra a evolução dos domicílios médicos e de enfermagem por concelho no último triénio:

Visitas Domiciliárias Médicas e de Enfermagem



Fonte: Plataforma SEISRAM

18.4. Serviço de Atendimento Urgente (SAU) e Atendimento de Doentes Respiratórios (ADR)

Em 2022, ocorreu uma reorganização no serviço de urgência dos Cuidados de Saúde Primários. A partir do dia 20 de junho o Centro de Saúde do Bom Jesus passou a funcionar, das 16 horas às 24 horas, com serviço de urgência (durante o período pandémico funcionou com consulta complementar), para episódios pouco ou não urgentes.

Os circuitos de atendimento para os doentes com patologia respiratória (ADR) criados em novembro de 2020, na sequência da ativação do Plano de Contingência de Outono-Inverno, deixaram de funcionar em junho de 2022.

Em 2024 foi alargado o horário de funcionamento (24h/7dias) dos serviços de atendimento dos Centros de Saúde de Santana, Porto Moniz, Ribeira Brava e Câmara de Lobos.

Neste contexto, realizaram-se 188 262 atendimentos urgentes nos SAU dos Centros de Saúde, o que representa um aumento de 7,4% face ao ano anterior. De salientar o aumento em +5 511 atendimentos urgentes efetuados no concelho de Câmara de Lobos (17,2%).

Atendimentos Urgentes

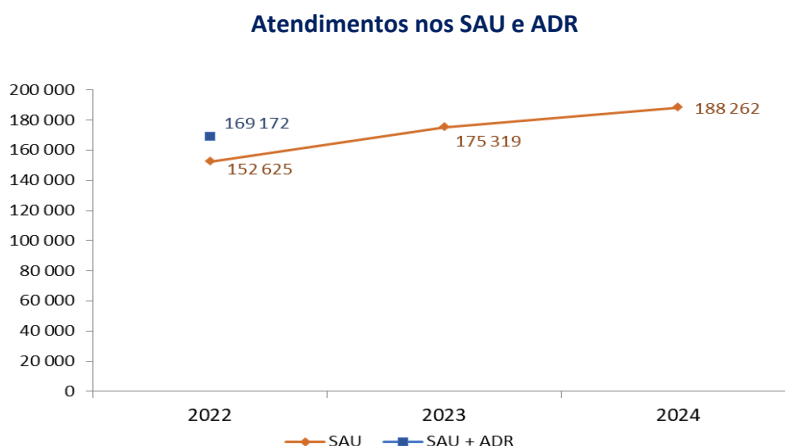
	2022			2023	2024	Δ 23 - 24	
	SAU	ADR	Total	SAU	SAU	Absoluta	%
Bom Jesus*	7 158	3 040	10 198	14 427	16 399	1 972	13,7%
Calheta	15 063	790	15 853	18 184	19 170	986	5,4%
Câmara de Lobos	29 153	3 602	32 755	32 043	37 554	5 511	17,2%
Machico	45 308	5 433	50 741	47 761	45 280	-2 481	-5,2%
Porto Moniz	3 935	288	4 223	4 448	5 376	928	20,9%
Porto Santo	11 601	361	11 962	14 062	15 505	1 443	10,3%
Ribeira Brava	24 668	2 142	26 810	28 546	30 922	2 376	8,3%
Santana	8 782	436	9 218	8 120	9 642	1 522	18,7%
São Vicente	6 957	455	7 412	7 728	8 414	686	8,9%
Total	152 625	16 547	169 172	175 319	188 262	12 943	7,4%

Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Legenda: SAU - Serviço de Atendimento Urgente; ADR - Admissão Doenças Respiratórias

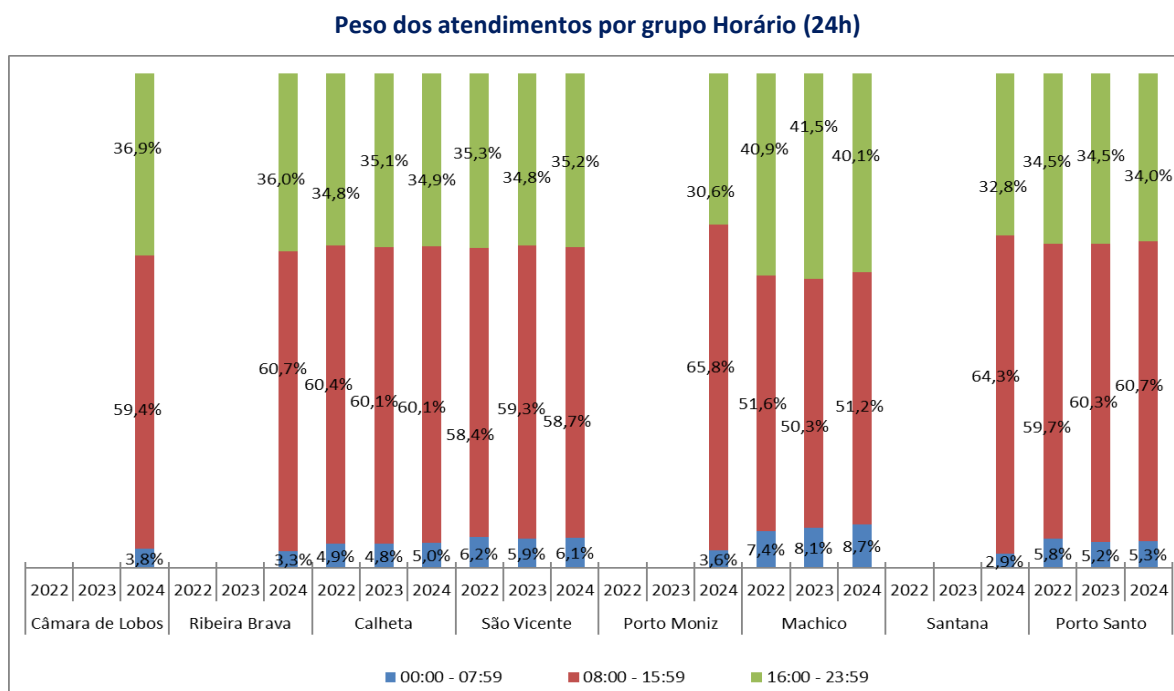
*Atendimento suplementar/Actividade até 19/06/2022

A trajetória de evolução da procura pelos SAU dos Centros de Saúde foi crescente no último triénio, conforme ilustrado no gráfico seguinte:



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Quanto à evolução da proporção da procura em cada grupo horário no último triénio, nos Centros de Saúde com atendimento permanente (24 horas), conforme gráfico seguinte, verifica-se que a tendência se manteve idêntica. O período com maior expressão é o das 8h00h – 15h59 seguido do período 16h00 – 23h59 em todos os SAU.

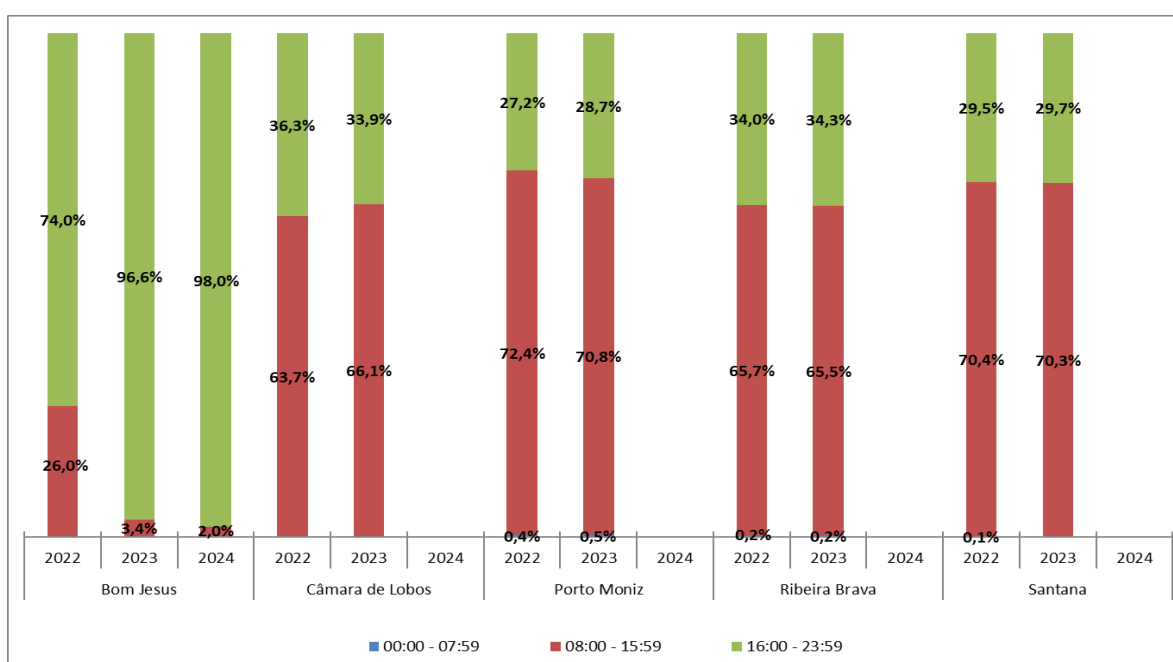


Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P.-Urgência;

*Bom Jesus - Atendimento suplementar /Atividade até 19/06/2022

No que se refere à evolução da proporção da procura em cada grupo horário no último triénio, relativamente aos Centros de Saúde com horário de funcionamento inferior a 24 horas, conforme gráfico seguinte, verifica-se que a tendência também se manteve idêntica ao ano anterior, o horário com maior peso foi o das 8h00 – 15h59 (superior a 60%) seguido do período 16h00 – 23h59, com exceção do SAU Bom Jesus cujo maior período de atendimento, em consonância com o seu horário de funcionamento, verifica-se das 16h00 -23h59.

Peso dos atendimentos por grupo Horário (< 24h)



Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

*Bom Jesus - Atendimento suplementar /Atividade até 19/06/2022\$AU a partir de 20/06/2022.

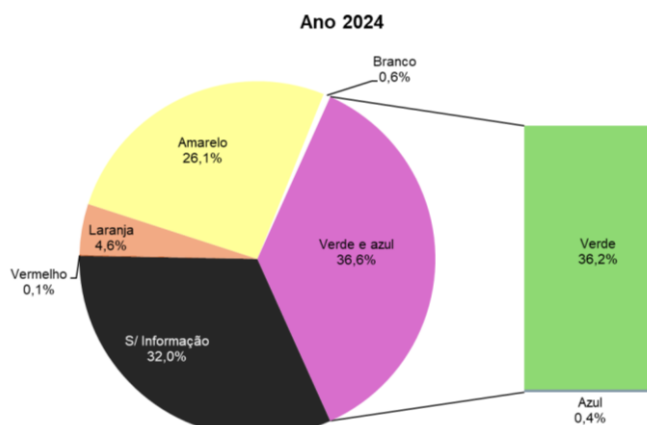
18.4.1. Triagem de Manchester – SAU de Machico

A triagem de Manchester foi implementada no SAU de Machico a 01/04/2024. Assim, considerando o perfil dos episódios de urgência no ano de 2024, de acordo com os dados constantes da tabela seguinte, o maior número de episódios (16 382) foi triado com a cor verde, de seguida com a cor amarela (11 810).

Conforme evidenciado no gráfico seguinte, com base no sistema de triagem de Manchester, os episódios classificados como pouco ou não urgentes representaram 36,6% e os urgentes corresponderam a 26,1%.

Distribuição dos episódios por prioridade / Triagem de Manchester no SAU de Machico

Prioridade	2024
Vermelho (Emergente)	44
Laranja (Muito Urgente)	2 096
Amarelo (Urgente)	11 810
Verde (Pouco Urgente)	16 382
Azul (Não Urgente)	169
Branco	289
Outros*	14 490
Total	45 280



Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência

* Utentes que não responderam à chamada, desistiram ou abandonaram (antes da triagem) o serviço de urgência.

No que diz respeito aos destinos dos utentes após alta, conforme demonstrado na tabela abaixo, 166 948 utentes regressaram ao seu domicílio, representando 88,7%, a maioria dos utentes. O segundo encaminhamento mais comum, com 17 071 utentes, foi a transferência para o HCF, cerca de 9,1%. O maior número de transferências ocorreu nos CS Zona Leste (6 282), CS Zona Oeste (6 794) e CS Câmara de Lobos (2 817). Estes Centros de Saúde foram também aqueles que tiveram um número mais elevado de doentes em Sala de Observação (SO) com respetivamente 15 862, 11 717, 10 279 utentes sugerindo maior gravidade dos episódios. No total de atendimentos 41 549 utentes tiveram em Sala de Observação.

Destinos dos Utentes e SO

ACES	Destino	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Ambulatório	9 411	13 329	14 780	1 451	10,9%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos				0	n.a.
	Transferência para HCF	426	662	782	120	18,1%
	Abandono	318	408	691	283	69,4%
	Desistência			47	47	n.a.
	Outro	43	28	99	71	253,6%
	Total	10 198	14 427	16 399	1 972	13,7%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	912	1 710	1 819	109	6,4%
CS Câmara de Lobos	Ambulatório	29 517	28 981	33 880	4 899	16,9%
	Internamento	0	2	0	-2	-100,0%
	Falecidos	2	3	2	-1	-33,3%
	Transferência para HCF	2 687	2 382	2 817	435	18,3%
	Abandono	509	622	598	-24	-3,9%
	Desistência			170	170	n.a.
	Outro	40	53	87	34	64,2%
	Total	32 755	32 043	37 554	5 511	17,2%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	10 625	8 720	10 279	1 559	17,9%
CS Zona Oeste	Ambulatório	48 173	52 269	56 198	3 929	7,5%
	Internamento	2	0	1	1	n.a.

	Falecidos	23	21	16	-5	-23,8%
	Transferência para HCF	5 724	6 025	6 794	769	12,8%
	Abandono	351	552	711	159	28,8%
	Desistência			97	97	n.a.
	Outro	25	39	65	26	66,7%
	Total	54 298	58 906	63 882	4 976	8,4%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>11 891</i>	<i>11 748</i>	<i>11 717</i>	<i>-31</i>	<i>-0,3%</i>
CS Zona Leste	Ambulatório	52 962	48 879	47 308	-1 571	-3,2%
	Internamento	0	1	0	-1	-100,0%
	Falecidos	18	19	5	-14	-73,7%
	Transferência para HCF	5 974	6 107	6 282	175	2,9%
	Abandono	984	845	1 127	282	33,4%
	Desistência			138	138	n.a.
	Outro	21	30	62	32	106,7%
	Total	59 959	55 881	54 922	-959	-1,7%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>15 455</i>	<i>15 242</i>	<i>15 862</i>	<i>620</i>	<i>4,1%</i>
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	Ambulatório	11 210	13 391	14 782	1 391	10,4%
	Internamento	147	116	100	-16	-13,8%
	Falecidos	11	7	7	0	0,0%
	Transferência para HCF	373	308	396	88	28,6%
	Abandono	202	235	202	-33	-14,0%
	Desistência			5	5	n.a.
	Outro	19	5	13	8	160,0%
	Total	11 962	14 062	15 505	1 443	10,3%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>1 580</i>	<i>1 653</i>	<i>1 872</i>	<i>219</i>	<i>13,2%</i>
TOTAL	Ambulatório	151 273	156 849	166 948	10 099	6,4%
	Internamento	149	119	101	-18	-15,1%
	Falecidos	54	50	30	-20	-40,0%
	Transferência para HCF	15 184	15 484	17 071	1 587	10,2%
	Abandono	2 364	2 662	3 329	667	25,1%
	Desistência	0	0	457	457	n.a.
	Outro	148	155	326	171	110,3%
	Total	169 172	175 319	188 262	12 943	7,4%
	<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>40 463</i>	<i>39 073</i>	<i>41 549</i>	<i>2 476</i>	<i>6,3%</i>

Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

HCF - Hospital Central do Funchal

n.a. - não aplicável

18.5. Internamento

Na RAM, o CS Porto Santo e as UF de Santana e de São Vicente, no âmbito de uma política de proximidade, dispõem de serviço de internamento, para internamento de utentes em situação de alta social e internamento de centro de saúde.

Internamento CSP

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24
Porto Santo - Doentes tratados	153	124	101	-18,5%
Porto Santo - Dias de internamento	1 798	1 572	980	-37,7%
Porto Santo - Taxa de Ocupação (%)	66,4	53,8	33,5	-20,4 p.p.

Santana - Doentes tratados	54	48	56	16,7%
Santana - Dias de internamento	11 381	11 638	11 559	-0,7%
Santana - Taxa de Ocupação (%)	100,0	99,6	98,7	-0,9 p.p.
São Vicente - Doentes tratados	54	61	64	4,9%
São Vicente - Dias de internamento	11 615	12 632	12 692	0,5%
São Vicente - Taxa de Ocupação (%)	95,9	98,9	99,1	0,2 p.p.

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

No ano de 2024, foram tratados em regime de internamento no Centro de Saúde do Porto Santo, 101 utentes, em Santana, 56 utentes e São Vicente, 64 utentes. Nos dois últimos Centros o número de utentes tratados aumentou, apresentando variações de +16,7% e +4,9%, face ao ano anterior. Pelo contrário, no Porto Santo verificou-se uma diminuição de 18,5%.

A taxa de ocupação na UF de São Vicente (concelho com índice de envelhecimento elevado) apresentou um aumento de 0,2 p.p. face ao ano anterior, situando-se agora nos 99,1%.

18.6. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Os dados relativos aos exames imagiológicos realizados nos Cuidados de Saúde Primários constam da tabela seguinte.

Exames imagiológicos CSP

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Bom Jesus	Rx Convencional	7 222	4 383	6 281	1 898	43,3%
Porto Santo	Doppler	28	0	0	0	n.a.
	Ecografia	574	156	475	319	204,5%
	Rx Convencional	4 660	3 124	4 716	1 592	51,0%

Fonte: Glintt em 2022 e PACS em 2023 e 2024; n.a.-não aplicável

Em 2024 registaram-se mais exames imagiológicos nas duas UF dos CSP que oferecem este serviço – Bom Jesus e Porto Santo, recuperando da quebra ocorrida no ano anterior.

19. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES

19.1. Internamento

19.1.1. Internamento de Agudos e Unidade de Domicílio Virtual

A evolução da atividade realizada no internamento no Hospital Central do Funchal é apresentada em duas perspetivas, uma que considera apenas os internamentos de doentes agudos e a outra que inclui os internamentos por causas sociais (UDV)¹, conforme tabela abaixo.

Assim, no que diz respeito aos doentes agudos a lotação praticada no Hospital Central do Funchal correspondeu a 824 camas a 31 de dezembro de 2024², apresentando assim um aumento de 15 camas relativamente ao ano anterior.

Consequentemente, em 2024 a atividade de internamento de agudos sofreu uma oscilação de 1,9%, relativamente ao ano anterior. O número total de doentes saídos correspondeu a 20 383, mais 1 083 do que no ano anterior. Consequentemente observou-se uma redução de 4 991 dias de internamento comparativamente a 2023.

Tendo em conta os internamentos por causas sociais, os dias de internamento aumentaram, consumindo mais 16 061 dias, face ao ano anterior.

Internamento Agudos e Unidade de Domicílio Virtual

Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Agudos					
Lotação praticada a 31 de dezembro	784	767	782	15	2,0%
Lotação praticada a 31 de dezembro (com berçário)	826	809	824	15	1,9%
Lotação média	789,8	768,9	781,3	12,30	1,6%
Lotação média (com berçário)	831,8	810,8	823,3	12,48	1,5%
N.º de doentes saídos	18 031	1 7826	1 8908	1 082	6,1%
N.º de doentes saídos (com berçário)	19 603	19 300	20 383	1 083	5,6%
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período	179 417	164 955	160 013	-4 942 dias	
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período (com berçário)	183 196	168 560	163 569	-4 991 dias	
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias)	10,0	9,3	8,5	-0,8 dias	
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias) (com berçário)	9,3	8,7	8,0	-0,7 dias	

¹UDV - Unidade de Domicílio Virtual (altas sociais): doentes com alta clínica, mas que, por uma diversidade de motivos, continuam internados.

² Inclui berçário

N.º de dias de internamento dos doentes tratados, dentro do período	186 762	170 896	166 293	-4 603 dias
Taxa de ocupação	64,8%	60,9%	58,2%	-2,7 p.p.
N.º de doentes falecidos	1 773	1 535	1 413	-122 -7,9%
Taxa de mortalidade	9,8%	8,6%	7,5%	-1,1 p.p.
Agudos + Unidade de Domicílio Virtual				
Lotação praticada a 31 de dezembro	814	800	815	15 1,9%
Lotação média	790,8	801,8	814,3	12,5 1,6%
N.º de dias de internamento da UDV (de doentes tratados), dentro do período	34 927	61 212	77 273	16 061 dias
Taxa de ocupação	76,8%	79,3%	81,7%	2,4 p.p.

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística e aplicação "Gestão do Internamento"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

Exclui os seguintes serviços de internamento: Urgência SO, Pedopsiquiatria e Unidade de Tratamento e Reabilitação de toxicod dependência.

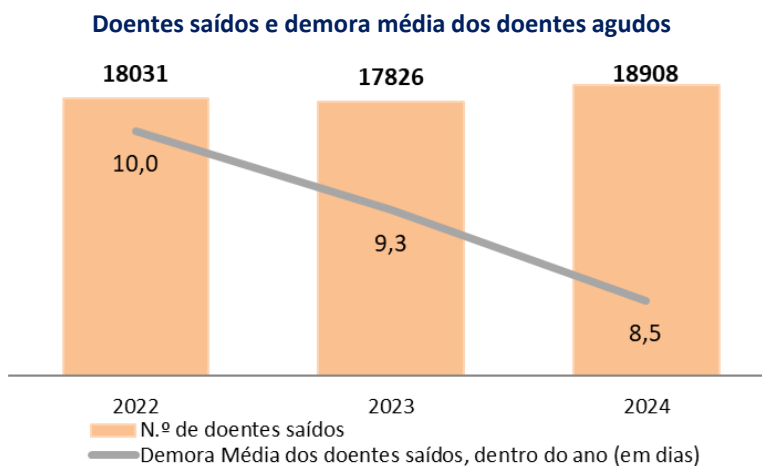
No final de 2022 foram atribuídas camas à UDV no 1º Piso Nascente do Hospital Dr. Nélcio Mendonça.

UDV - Unidade de domicílio Virtual. Refere-se a utentes em situação de alta clínica.

Doentes saídos: altos + falecidos.

p.p. - pontos percentuais.

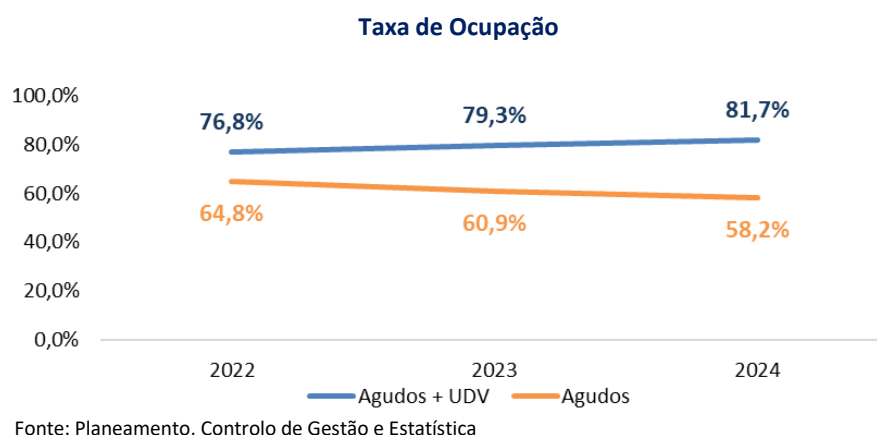
Assim, a demora média dos doentes saídos em 2024, incluindo o berçário, registou uma variação decrescente de 0,7 dias/doente saído, situando-se em 8,0 dias e, a demora média de doentes agudos sem o berçário (conforme o gráfico seguinte) fixou-se nos 8,5 dias, apresentando um decréscimo de 0,8 dias/doente saído face a 2023.



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

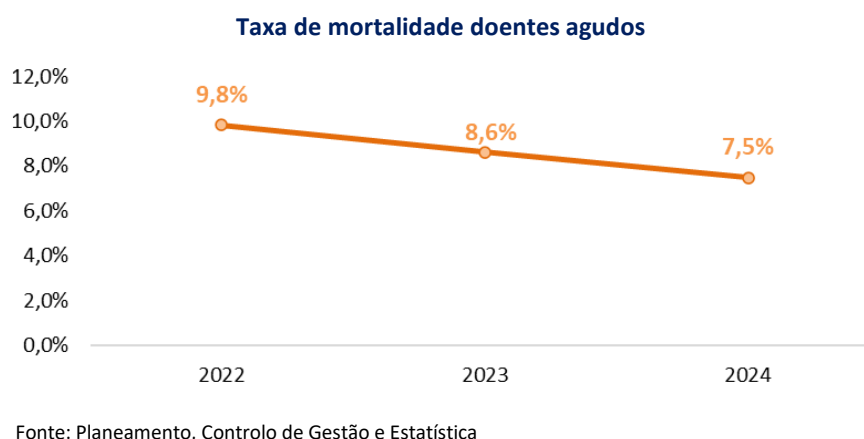
No ano em análise, a taxa de ocupação global⁽³⁾ foi mais elevada (+2,4 p.p.) comparativamente ao período homólogo, atingindo os 81,7% no Hospital Central do Funchal. Quanto aos internamentos de agudos, a utilização de camas teve uma ligeira descida em 2024, menos 2,7 p.p. relativamente ao ano anterior.

³ Taxa de ocupação de doentes agudos e UDV



A taxa bruta de mortalidade dos doentes agudos situou-se nos 7,5%, sofrendo uma diminuição relativamente aos anos anteriores. Face ao período homólogo apresentou uma variação de -1,1 p.p.

Esta evolução deve-se essencialmente à redução de internamentos por COVID-19 (a partir de 2022) e à mortalidade causada por esta doença e, por outro lado, à redução da taxa de mortalidade verificada em 2024 no Serviço de Oncologia Médica (-0,8 p.p.), Serviço de Medicina Intensiva (-5,2 p.p.), Neurologia (-2,6 p.p.), Gastreenterologia (-2,5 p.p.), Pneumologia (-1,7 p.p.).



O gráfico seguinte apresenta a distribuição por grupo etário dos doentes saídos (inclui berçário). Da sua análise verifica-se que em 2024 a distribuição mantém-se quanto às faixas etárias dos doentes com maior expressão, porém a sua posição sofreu uma alteração, o maior peso dos doentes situa-se nos grupos etários [45-65], [65-75] e [75-85] anos, representando respetivamente 23,5%, 17,9%, 17,1%.

Doentes saídos por grupo etário

Ano 2024	8,1%	1,0%	1,4%	0,6%	3,7%	15,0%	23,5%	17,9%	17,1%	11,7%
Ano 2023	8,6%	1,3%	1,2%	0,6%	3,9%	14,4%	23,1%	16,4%	18,1%	12,3%
Ano 2022	9,0%	1,1%	0,9%	0,6%	3,4%	14,8%	22,2%	15,6%	18,5%	13,8%
Grupo etário	<1 ano	[1-5[	[5-10[	[10-15[	[15-25[	[25-45[	[45-65[	[65-75[	[75-85[	>=85 anos
Variação (p.p.) 2023-2024	-0,5	-0,3	0,2	-0,1	-0,3	0,6	0,4	1,5	-0,9	-0,6

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Em 2024, a média das idades dos doentes saídos (sem berçário) situou-se nos 60,6 anos, conforme figura abaixo, apresentando uma variação de -0,2 anos relativamente ao ano anterior.

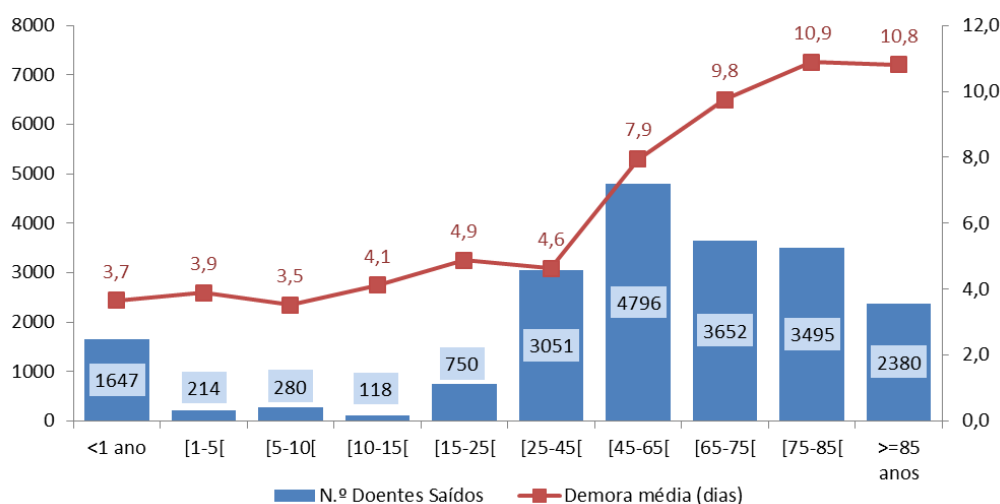
Média de idades de Doentes Saídos

	N.º Doentes saídos	Média de Idade Anos	DesvPad de Idade Anos
Ano 2024	18908	60,6	22,5
Ano 2023	17826	60,8	23,0
Ano 2022	18031	61,7	22,9
Variação (anos) 2023-2024		-0,2	-0,5

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Por último, considerando o tempo médio de permanência no internamento por grupo etário dos doentes saídos, em 2024 mantém-se a tendência dos anos anteriores, é nos grupos etários mais elevados que a demora média é mais alta, conforme representado no gráfico seguinte.

Demora média dos doentes saídos por grupo etário – ano 2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.1.2. Internamento Cuidados Paliativos

A tabela seguinte destaca a evolução da actividade de internamento do Serviço de Cuidados Paliativos. O desenvolvimento desta unidade especializada e diferenciada no controlo sintomático e na abordagem holística do sofrimento, permitindo a qualidade de vida e o bem-estar do doente, integra-se na estratégia preconizada de melhoria da integração e continuidade de cuidados e da qualidade dos cuidados a prestar a doentes crónicos complexos com doença progressiva.

O número de doentes saídos do internamento dos cuidados paliativos sofreu ligeiras oscilações no último triénio. Esta tendência estará naturalmente relacionada com a evolução das actividades prestadas em cuidados domiciliários, desenvolvidas quer na vertente de internamento quer na de ambulatório. Em 2024 saíram 253 doentes, mais (10) doentes face ao ano anterior, mas com menor tempo de internamento (menos 0,9 dias), reduzindo assim a taxa de ocupação em 3,0 p.p. face a 2023, situando-se -se esta nos 59,5%.

Internamento Serviço de Cuidados Paliativos

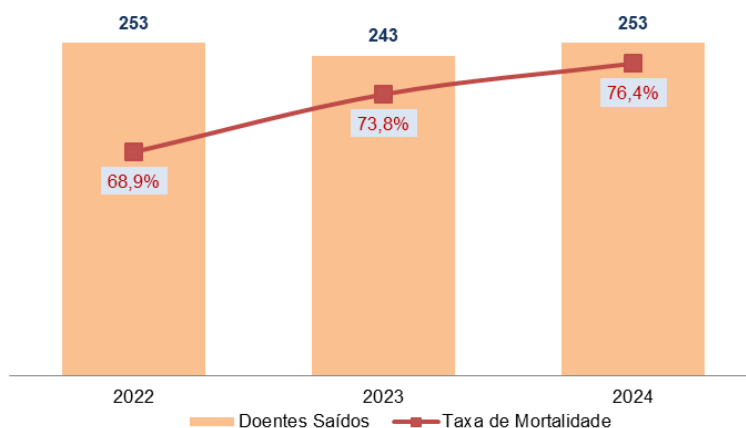
Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Doentes Saídos	253	243	253	10	4,1%
Demora Média (dias)	9,5	10,3	9,4	-0,9 dias	
Taxa de Ocupação	60,2%	62,6%	59,5%	-3,0 p.p.	
Taxa de Mortalidade	68,9%	73,8%	76,4%	2,6 p.p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística e aplicação "Gestão do Internamento"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

Doentes saídos: altos + falecidos.
p.p. - pontos percentuais.

Em 2024 a taxa de mortalidade aumentou 2,6 p.p. face a 2023: situou-se nos 76,4%, e apresentou o valor mais elevado do triénio, conforme apresentado no gráfico abaixo.

Taxa de mortalidade de doentes saídos do internamento Cuidados Paliativos



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.1.3. Internamento Unidade do Doente Frágil

A Unidade do Doente Frágil foi criada em agosto de 2021, no âmbito da medicina interna, e constitui a *interface* entre a alta clínica e o regresso ao domicílio dos doentes frágeis, internados no Serviço de Medicina Interna. A sua actividade tem registado uma evolução crescente ao longo do triénio. Em 2024, o número de doentes saídos aumentou 2,6% face a 2023.

A demora média dos doentes saídos tem vindo a diminuir, em 2024 situou-se nos 11,3 dias, apresentando um decréscimo de 3,7 dias face ao ano anterior. A taxa de mortalidade registou um decréscimo de 0,5 p.p. relativamente ao período homólogo, fixou-se nos 0,5%.

Internamento na Unidade do Doente Frágil

Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Doentes Saídos	129	154	158	4	2,6%
Demora Média (dias)	17,2	14,9	11,3	-3,7 dias	
Taxa de Mortalidade	3,1%	1,0%	0,5%	-0,5 p.p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística;
p.p. - pontos percentuais

19.1.4. Internamento na Unidade de Longa Duração H.J.A.

No que respeita à evolução dos indicadores do internamento na Unidade de Cuidados Continuados

Integrados Dr. João de Almada nos últimos dois anos, o número de doentes tratados foi o mesmo. Porém o número de dias de internamento diminuiu. A taxa de ocupação tem-se mantido alta. Deste modo, em 2024 foram tratados 380 doentes, e o número total de dias de internamentos correspondeu a 74 266 dias (menos 817 dias), e a taxa de ocupação fixou-se nos 98,1% (-1,2 p.p.).

Internamento UILD-HJA

Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Unidade de Internamento de Longa Duração Dr. João de Almada					
Doentes Tratados	474	380	380	0	0,0%
Dias de internamento	71 770	75 083	74 266	-817	-1,1%
Taxa de Ocupação	96,8%	99,4%	98,1%	-1,2 p.p.	

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística" e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais.

19.1.5. Internamento Pedopsiquiatria

O internamento de crianças e jovens com patologia psiquiátrica de curta e média duração realiza-se na Unidade de internamento de pedopsiquiatria de São Rafael (assente num protocolo/acordo de cooperação) instalada no Centro Psicopedagógico da Sagrada Família, com uma lotação de 12 camas. Trata-se de uma resposta diferenciada para doentes agudos na área da psiquiatria da infância e adolescência.

Os dados do ano de 2024 revelaram um decréscimo de 11,9% do número de doentes que saíram do internamento por motivo de alta clínica. Por outro lado, a média de dias de internamento das crianças e jovens a necessitar deste apoio ao nível do internamento situou-se nos 39,7 dias, traduzindo uma variação de mais 10,4 dias comparativamente ao período homólogo. A taxa de ocupação situou-se nos 66,9% representando um aumento de 10,0 pontos percentuais.

Internamento da Pedopsiquiatria

Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Doentes Saídos	117	84	74	-10	-11,9%
Demora Média (dias)	26,7	29,3	39,7	10,4 dias	
Taxa de Ocupação	71,8%	56,9%	66,9%	10,0 p.p.	

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística" e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM",
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

19.1.6. Internamento na Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicodependência

A Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicodependência, instalada no Hospital dos Marmeleiros,

conta com uma capacidade de 6 camas, onde os utentes / doentes são acompanhados por uma equipa multidisciplinar de profissionais (médico, psicólogo, assistente social e enfermeiro) de apoio ao nível do internamento.

No ano de 2024, os indicadores do internamento relativos aos doentes saídos e demora média apresentaram uma ligeira diminuição face ao período homólogo. Assim, o número de doentes saídos por motivo de alta clínica ou outro registou um acréscimo de 1,4% e a média de dias de internamento apresentou uma variação de -1,3 dias. Por outro lado, a taxa de ocupação fixou-se nos 72,3% correspondendo a uma diminuição em 8,6 p.p., comparando com o ano de 2023.

Internamento Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicodependência

Indicador	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Doentes Saídos	141	143	141	-2	-1,4%
Demora Média (dias)	10,9	12,2	10,9	-1,3 dias	
Taxa de Ocupação	77,2%	80,8%	72,3%	-8,6 p.p.	

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística" e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM", Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

19.2. Cuidados Domiciliários

O desenvolvimento de respostas no domicílio do doente tem vindo a ser valorizada em consonância com a pretendida promoção da prestação de cuidados de proximidade, integrados e centrados na pessoa. Nos cuidados domiciliários estão incluídas as atividades relacionadas com a hospitalização domiciliária (doentes internados em casa, alternativa ao internamento hospitalar convencional) e visitas domiciliárias (caracteriza-se pela visita periódica ao domicílio do doente para prestar cuidados de saúde a pessoas doentes ou inválidas, como alternativa à resposta no ambulatório).

19.2.1. Unidade de Hospitalização Domiciliária

A Unidade de Hospitalização domiciliária iniciou a sua atividade em março de 2023, com 13 camas (5 camas para a especialidade medicina interna e 8 camas para os cuidados paliativos). No ano em análise foram admitidos no total 193 doentes em hospitalização domiciliária. O número total de dias de estada dos doentes tratados em hospitalização domiciliária foi de 1 950 e o tempo médio de estada de 8,2 dias na especialidade medicina interna e 17,7 nos cuidados paliativos. Quanto à taxa de utilização da capacidade instalada, correspondeu a 68,8% na medicina interna e 23,6% nos cuidados paliativos.

Internamento em Hospitalização Domiciliária

Indicador	Medicina Interna		Cuidados Paliativos		Total	
	Ano 2023*	Ano 2024	Ano 2023*	Ano 2024	Ano 2023*	Ano 2024
Capacidade (n.º de camas)	5	5	8	8	13	13
Doentes Admitidos	120	154	13	39	133	193
Doentes Saídos	117	154	13	39	130	193
Dias de internamento	1 033	1 259	73	691	1 106	1 950
Tempo médio de estada (dias)	8,8	8,2	5,6	17,7	8,5	10,1
Taxa de Mortalidade	0,9%	1,3%	38,5%	25,6%	4,6%	6,2%
Taxa de Utilização da Capacidade disponível	66,4%	68,8%	3,3%	23,6%	29,1%	41,0%

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento / Cama"; Informação apurada por Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística; Início de atividade em março de 2023

19.2.2. Visita Domiciliária (VD)

No âmbito das especialidades Hospitalares, esta atividade respeita sobretudo aos cuidados prestados aos doentes da área oncológica, cuidados paliativos, medicina da dor e psiquiatria.

A atividade domiciliária realizada em 2024 por especialidade médica é a especificada na tabela apresentada em baixo. Ressalva-se que no ano 2023 procedeu-se à atualização de critérios de contabilização e estruturação de dados estatísticos, com o objetivo de uniformizar procedimentos entre as diferentes especialidades. Esta revisão teve impacto na Medicina Paliativa de 2022 para 2023.

Assim, a Medicina da Dor realizou 1 047 visitas médicas, -2,9% face ao ano anterior, abrangendo 475 doentes mais 6,0% do que em 2023. Quanto às visitas domiciliárias realizadas pela equipa de enfermagem registaram-se 210 visitas, mais 8,8% relativamente ao ano anterior. A Medicina Paliativa efetuou 1 002 visitas médicas a 322 doentes e 566 visitas de enfermagem.

Tabela 113 - Visita domiciliária por especialidade

		2022		2023		2024		Δ 23 - 24	
		N.º de doentes	Total de VD's	N.º de doentes	Total de VD's	N.º de doentes	Total de VD's	N.º de doentes	Total de VD's
VD's Médicas	Medicina da Dor	405	900	448	1 078	475	1 047	6,0%	-2,9%
	Medicina Paliativa	392	1 845	235	743	322	1 002	37,0%	34,9%
	Psiquiatria	0	0	6	6	4	5	-33,3%	-16,7%
	Total	-	2 745	-	1 827	-	2 054	-	12,4%
VD's de Enfermagem	Medicina da Dor	81	196	78	193	83	210	6,4%	8,8%
	Medicina Paliativa	184	508	207	631	234	566	13,0%	-10,3%
	Total	-	704	-	824	-	776	-	-5,8%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas" Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.2.3. Projeto La Caixa

A atividade de Apoio Psicossocial realizado no âmbito do Projeto La Caixa realizada pela equipa de apoio psicossocial (EAPS) nos Cuidados Paliativos, criada na sequência do protocolo celebrado entre o SESARAM e a Fundação *La Caixa* - Programa Humaniza, para Atenção Integral a Pessoas com Doenças Avançadas é detalhada na tabela abaixo.

A EAPS tem como principal objetivo prestar apoio psicossocial e espiritual a doentes em situação de doença avançada e aos seus familiares/cuidadores, referenciados à Rede de Cuidados Paliativos do SESARAM, com objetivo de promover qualidade de vida e dignidade ao longo do processo de doença, assegurando ainda acompanhamento no processo de luto.

Em 2024, verificou-se uma evolução positiva em toda a atividade desenvolvida por parte da equipa de psicologia e pela equipa do serviço social destaca-se as consultas domiciliárias, intra-Hospitalar.

Apoio Psicossocial – Projeto La Caixa

			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
Equipa Psicossocial (EAPS)	Psicologia	Consulta Domiciliária	700	581	665	84	14,5%
		Consulta Intra-Hospitalar	344	80	169	89	111,3%
		Consulta De Luto	290	345	347	2	0,6%
		Consulta	134	29	62	33	113,8%
		Consulta Conferência Familiar		5	14	9	-
		Consulta Multidisciplinar Apoio Familiar		3	53	50	-
		Total	1468	1043	1310	267	25,6%
	Serviço Social	Consulta Domiciliária	557	374	409	35	9,4%
		Consulta Intra-Hospitalar	326	189	217	28	14,8%
		Consulta De Luto	48	43	25	-18	-41,9%
		Consulta	84	7	5	-2	-28,6%
		Consulta Conferência Familiar		3	12	9	300,0%
		Total	1015	616	668	52	8,4%
	Total		2483	1659	1978	319	19,2%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.3. Partos

Ao longo do ano de 2024 realizaram-se 1 462 partos (26 dos quais foram gemelares), menos 0,3% partos face ao ano anterior e, que se traduziu em 1 485 nascimentos, conforme os dados da tabela seguinte.

Do total de partos realizados e considerando as diferentes tipologias, 602 foram eutócicos e 860 foram

distócicos, significando uma variação de -2,1% e de +0,9%, respetivamente, face ao ano anterior.

Quanto aos partos especificamente realizados por cesariana, no ano de 2024 realizaram-se 477 cesarianas correspondendo em termos absolutos a menos 14 cesarianas, relativamente a 2023. A taxa de cesariana bruta atinge os 32,6% em 2024, exprimindo uma variação de -0,8 p.p.

Partos e Nascimento

Indicador			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
Total de partos			1 575	1 467	1 462	-5	-0,3%
Tipo de parto	Eutócico		655	615	602	-13	-2,1%
	Distócico	Espátulas	5	2	1	-1	-50,0%
		Forceps	59	67	65	-2	-3,0%
		Pélvico	2	1	2	1	100,0%
		Ventosa	362	291	315	24	8,2%
		Cesariana	492	491	477	-14	-2,9%
		Total Distócico	920	852	860	8	0,9%
% partos por cesariana			31,2%	33,5%	32,6%	-0,8 p.p.	
Total de nascimentos			1 595	1 484	1 485	1	0,1%
N.º Nados vivos			1 587	1 479	1 478	-1	-0,1%
N.º Nados mortos			8	5	7	2	40,0%
Nascimento de gémeos			24	21	26	5	23,8%

Fonte dos dados: aplicação SIGMA
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística;
p. p. - pontos percentuais
Nota: Existe nascimento de gémeos por diferentes tipos de parto

Analisando a distribuição do total de partos pela faixa etária das mães, em 2024 nenhum parto foi realizado a mães no grupo etário inferior a 15 anos. Assim, 1 209 dos partos foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 245 partos de mães entre os 15 e 24 anos e 8 partos de mulheres com ≥45 anos. Mantendo assim a tendência dos anos anteriores no grupo etário 25 a 44 anos e apresentando um acréscimo na ordem dos 11,4% e 14,3% no segundo e último grupo etário.

Partos pela idade da mãe

Idade da Mãe	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
< 15 anos	0	0	0	0	-
15 a 24 anos	220	220	245	25	11,4%
25 a 44 anos	1351	1240	1209	-31	-2,5%
≥ 45 anos	4	7	8	1	14,3%
Total	1575	1467	1462	-5	-0,3%

Fonte dos dados: aplicação SIGMA
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Quanto à distribuição de cesarianas pela faixa etária das mães, em 2024, a maioria dos partos por cesariana (392) foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 79 partos por cesariana de mães entre os 15 e 24 anos e 6 cesarianas de mulheres com ≥ 45 anos, mantendo-se a distribuição semelhante à do ano anterior.

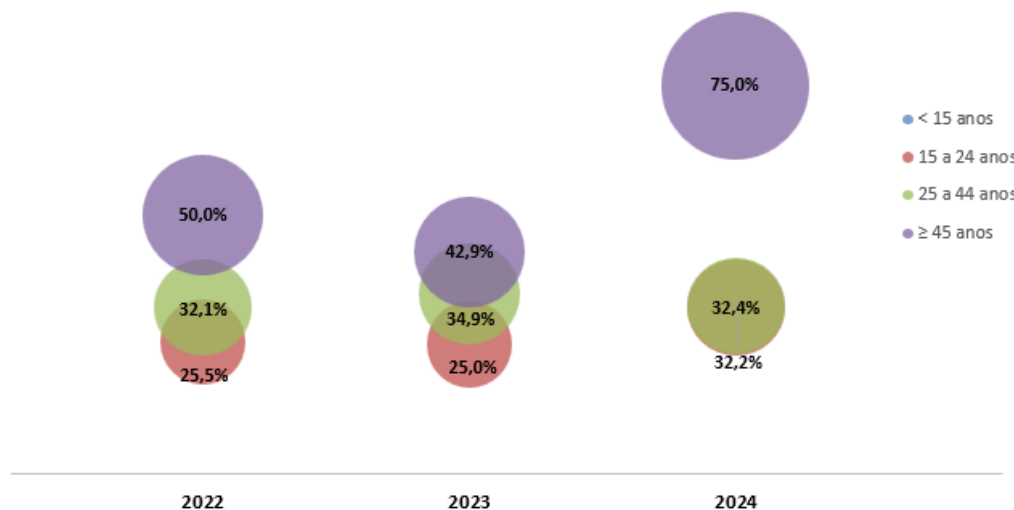
Cesarianas pela idade da mãe

Idade da Mãe	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
< 15 anos	0	0	0	0	-
15 a 24 anos	56	55	79	24	43,6%
25 a 44 anos	434	433	392	-41	-9,5%
≥ 45 anos	2	3	6	3	100,0%
Total	492	491	477	-14	-2,9%

Fonte dos dados: aplicação SIGMA
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Em 2024, dos partos realizados às mulheres entre os 15 e 24 anos, 32,0% foram por cesariana, dos partos realizados às mães na faixa etária entre 25-44 anos, 32,4% foram por cesariana, dos partos realizados às mulheres com 45 ou mais anos, 75% foram por cesariana, conforme gráfico seguinte:

Proporção de cesarianas por grupo etário da mãe



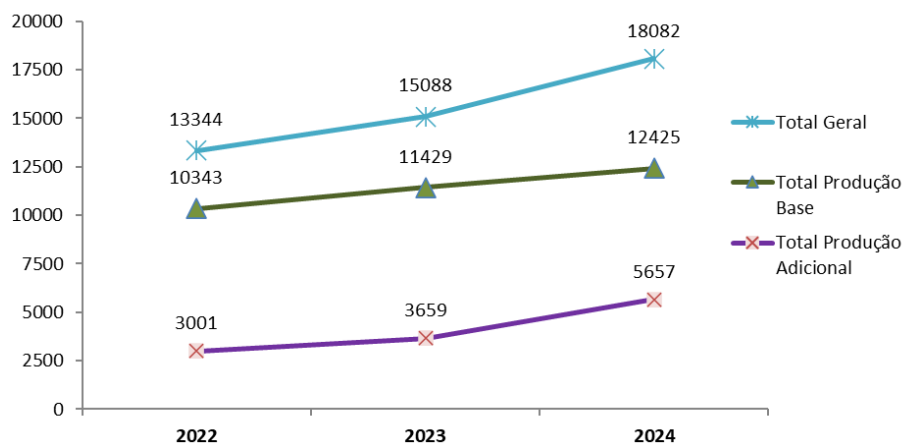
Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.4. Cirurgias

No ano de 2024, a atividade cirúrgica registou no total, um aumento de 2 994 cirurgias (19,8%) face ao ano anterior, resultante da melhoria das condições do bloco operatório central obtida com a conclusão das obras de beneficiação no ano transato, bem como das diversas iniciativas implementadas pelo SESARAM,

para responder à procura. Realizaram-se 18 082 intervenções cirúrgicas, 12 425 em produção base e 5 657 em produção adicional. A evolução da atividade cirúrgica dos últimos três anos está evidenciada no gráfico seguinte:

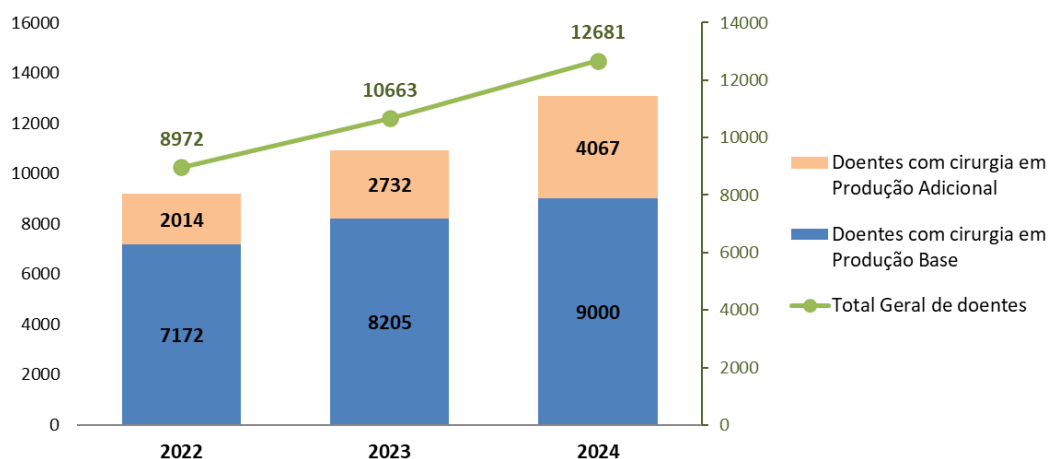
Evolução da atividade cirúrgica 2022-2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Em 2024, conforme gráfico seguinte, consequentemente o número de doentes com intervenção cirúrgica foi maior face ao ano anterior. No total foram operados 12 681 doentes (9 000 em produção base e 4067 em adicional), mais 2 018 doentes no total (+795 doentes em produção base e +1 335 em produção adicional), face ao ano anterior.

Evolução de doentes com intervenção cirúrgica 2022-2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.4.1. Atividade cirúrgica em produção base

O desenvolvimento da atividade cirúrgica por especialidade (produção base) é ilustrado na tabela seguinte:

Atividade Cirúrgica por especialidade em produção base

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cirurgia Cardiorácica	Programadas	81	62	79	17	27,4%
	Urgentes	74	104	106	2	1,9%
	Pequena Cirurgia		1		-1	-
Cirurgia Geral	Programadas	761	887	1 246	359	40,5%
	Urgentes	676	779	841	62	8,0%
	Pequena Cirurgia	949	1 201	1 212	11	0,9%
Cirurgia Pediátrica	Programadas	172	212	195	-17	-8,0%
	Urgentes	78	70	75	5	7,1%
	Pequena Cirurgia	50	45	42	-3	-6,7%
Cirurgia Plástica	Programadas	90	61	134	73	119,7%
	Urgentes	50	112	135	23	20,5%
	Pequena Cirurgia	259	336	390	54	16,1%
Cirurgia Vascular	Programadas	106	98	120	22	22,4%
	Urgentes	58	50	45	-5	-10,0%
Ginecologia / Patologia Mamária	Programadas	505	619	637	18	2,9%
	Urgentes	72	153	289	136	88,9%
	Pequena Cirurgia	145	96	39	-57	-59,4%
Medicina Dentária	Programadas	16	11	17	6	54,5%
	Urgentes	6	18	26	8	44,4%
Neurocirurgia	Programadas	185	77	86	9	11,7%
	Urgentes	163	356	398	42	11,8%
	Pequena Cirurgia	3	15	19	4	26,7%
Obstetrícia	Programadas	62	4	2	-2	-50,0%
	Urgentes	474	544	537	-7	-1,3%
Oftalmologia	Programadas	3 389	3 443	3 512	69	2,0%
	Urgentes	12	13	24	11	84,6%
	Pequena Cirurgia	87	140	156	16	11,4%
Ortopedia	Programadas	217	121	143	22	18,2%
	Urgentes	632	836	897	61	7,3%
	Pequena Cirurgia	58	64	71	7	10,9%
Otorrinolaringologia	Programadas	148	148	216	68	45,9%
	Urgentes	86	128	127	-1	-0,8%
	Pequena Cirurgia	53	25	21	-4	-16,0%
Urologia	Programadas	494	469	432	-37	-7,9%
	Urgentes	130	131	156	25	19,1%
Total	Programadas	6 226	6 212	6 819	607	9,8%
	Urgentes	2 511	3 294	3 656	362	11,0%
	Pequena Cirurgia	1 604	1 923	1 950	27	1,4%
	Total	10 341	11 429	12 425	996	8,7%

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Gestão de Intervenções Cirúrgicas - Indicadores"

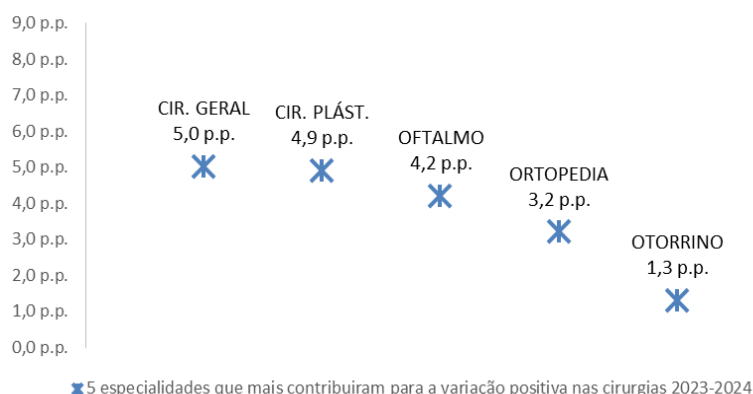
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Estão incluídas apenas as cirurgias de produção base

O gráfico abaixo evidencia as cinco especialidades que mais contribuíram em 2024 para o aumento de 8,7%

de total de cirurgias realizadas (em produção base), face ao ano anterior.

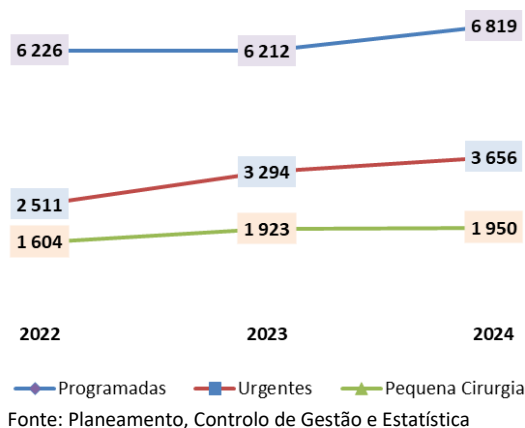
As 5 especialidades com maior expressão na variação do n.º de cirurgias 2023/2024



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

O gráfico seguinte apresenta a evolução da atividade cirúrgica (produção base) por tipologia de cirurgias, que evidencia uma trajetória de crescimento em 2024, em todas as tipologias.

Evolução de cirurgias por tipologia -Produção base



19.4.2. Atividade cirúrgica adicional

No ano em análise deu-se continuidade à atividade de recuperação de cirurgias iniciada em 2015, com a publicação do Decreto-Legislativo Regional nº 10/2015/M de 7/12, regulamentado pela Portaria das Secretarias Regionais das Finanças e da Administração Pública n.º 318/2015 de 10/12, com o objetivo de reduzir o número de cirurgias em espera.

No ano de 2024, as 11 especialidades que integraram o programa no ano anterior mantiveram-se, tendo sido realizadas 5 657 cirurgias, correspondendo a um desvio positivo de 54,6%, relativamente ao ano 2023, conforme tabela abaixo. Destaque para a evolução desta atividade nas especialidades de cirurgia geral (+326), cirurgia plástica (+591), oftalmologia (+538), Ortopedia (+395) e Otorrinolaringologia (+135).

Atividade Cirúrgica Adicional

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Cirurgia Cardiotorácica	12	12	26	14	116,7%
Cirurgia Geral	163	826	1152	326	39,5%
Cirurgia Pediátrica	51	167	105	-62	-37,1%
Cirurgia Plástica	790	352	943	591	167,9%
Cirurgia Vascular	402	802	708	-94	-11,7%
Ginecologia / Patologia Mamária	32	0	66	66	-
Neurocirurgia	268	75	172	97	129,3%
Oftalmologia	747	897	1435	538	60,0%
Ortopedia	341	299	694	395	132,1%
Otorrinolaringologia	106	0	135	135	-
Urologia	91	229	221	-8	-3,5%
Total	3003	3659	5657	1998	54,6%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.4.3. Atividade cirúrgica em ambulatório

Ainda no âmbito da avaliação do desenvolvimento da atividade cirúrgica, é de referir que a produção, em regime de ambulatório, assume elevada importância na qualidade e eficiência dos cuidados prestados numa unidade hospitalar, caracterizando-se por menor tempo de internamento, menor risco de infeção hospitalar, com consequentes benefícios sócio - familiares e psicológicos para o doente, como tal o seu desenvolvimento constitui objetivo do SESARAM. Em 2024 realizaram-se 8238 cirurgias de ambulatório, correspondendo a uma variação de 30,4% face ao ano anterior.

Na tabela seguinte é apresentado os respetivos indicadores, considerando toda a produção realizada (base e adicional), em 2024 a percentagem de cirurgias de ambulatório no total de cirurgias programadas atingiu os 66,1%, representando uma variação de -2,6p.p., relativamente ao período homólogo.

Percentagem de cirurgias em ambulatório

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Cirurgia de Ambulatório	5808	6316	8238	1922	30,4%
Pequena Cirurgia	1604	2589	1955	-634	-24,5%

Subtotal	7412	8905	10193	1288	14,5%
Cirurgia Convencional programada	3 462	2 889	4 233	1344	46,5%
% Cirurgias de Ambulatório no total de cirurgias programadas	62,7%	68,6%	66,1%	-2,6 p.p.	
% Cirurgias em Ambulatório (Cir. Ambulatório + Pequena cirurgia) no total de cirurgias programadas	68,2%	75,5%	70,7%	-4,8 p.p.	

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística"

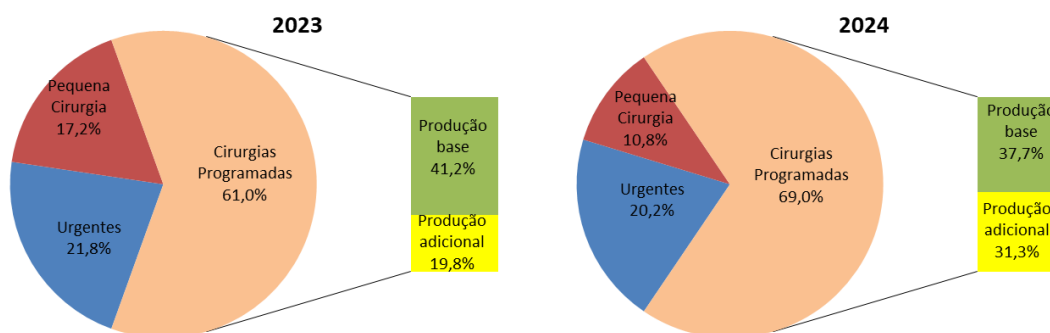
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

p.p. - pontos percentuais

Nota: Estão incluídas as cirurgias de produção base e adicional.

O gráfico seguinte evidencia a dimensão que a atividade cirúrgica programada assume no SESARAM. Em 2024, representou 69,0% do total da produção cirúrgica realizada.

Peso das Cirurgias Programadas e Não Programadas



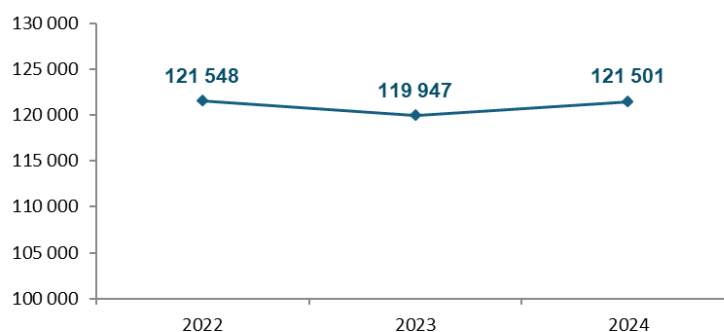
Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.5. Urgência

O serviço de urgência do Hospital Dr. Nélcio Mendonça é por definição, um serviço de urgência polivalente de acordo com as características da Rede de Serviços de Urgência, níveis de responsabilidade e critérios legalmente estabelecidos. Dispõe de um conjunto de recursos altamente diferenciados e de meios que permitem uma elevada resolução de diversas situações de doença aguda.

O gráfico seguinte demonstra a evolução crescente da procura global do serviço de urgência no último triénio. No ano de 2024 realizaram-se 121 501 atendimentos no serviço de urgência (SU), mais 1554 atendimentos comparativamente ao ano anterior, traduzindo uma ligeira variação na procura deste serviço em 1,3%.

Evolução de atendimentos na urgência



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

O quadro seguinte evidencia os atendimentos realizados por tipologia de urgência. Constatase que, o número de atendimentos na urgência obstétrica sofreu uma redução relativamente ao ano anterior, com 6 895 atendimentos, correspondendo a uma oscilação de -4,9%. A urgência Pediátrica registou 32 054 atendimentos traduzindo uma variação positiva de 4,0%. A urgência de adultos apresenta também uma ligeira variação positiva da ordem dos 0,8%, com a realização de 82 552 atendimentos.

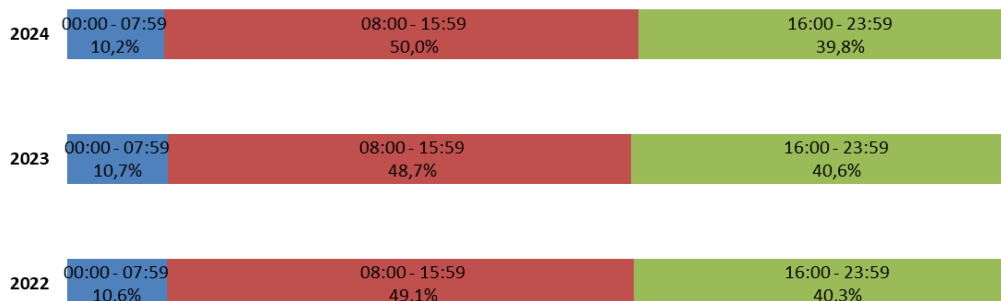
Atendimentos por tipologia de urgência

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Urgência Pediátrica	30 612	30 814	32 054	1 240	4,0%
Urgência Adultos	81 415	81 885	82 552	667	0,8%
Urgência Obstétrica	9 521	7 248	6 895	-353	-4,9%
Total	121 548	119 947	121 501	1 554	1,3%
Média Diária de Atendimentos	333,0	328,6	332,0	3,3	1,0%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

No que diz respeito aos atendimentos por período horário, verifica-se que no ano de 2024 manteve-se a tendência dos anos anteriores, isto é, o período com maior afluência de utentes no serviço de urgência é o das 08:00-15:59 (com 60 750 atendimentos) representando 50,0 % dos atendimentos, seguido do período das 16:00-23:59 (com 48 338 atendimentos) que corresponde a 39,8% dos atendimentos.

Peso dos atendimentos na urgência por Grupo Horário



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Da análise da procura do serviço de urgência por concelho de residência dos utentes, na tabela seguinte, verifica-se que o maior número de utentes é proveniente do Funchal e concelhos limítrofes, mantendo-se no ano em análise a tendência do período homólogo. Assim, 60 751 dos utentes são residentes no concelho do Funchal (50,00% dos utentes), 18 775 provenientes do concelho de Santa Cruz (15,45% dos utentes) e 14 768 do concelho de Câmara de Lobos (12,15% dos utentes).

Atendimentos por Concelho de Residência

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Calheta	2 786	2 906	3 227	321	11,0%
Câmara de Lobos	16 599	15 801	14 768	-1 033	-6,5%
Funchal	60 892	59 542	60 751	1 209	2,0%
Machico	5 957	6 205	6 361	156	2,5%
Ponta do Sol	2 883	2 881	2 756	-125	-4,3%
Porto Moniz	629	677	602	-75	-11,1%
Porto Santo	735	636	727	91	14,3%
Ribeira Brava	5 221	5 312	5 088	-224	-4,2%
Santana	1 872	1 691	1 708	17	1,0%
Santa Cruz	18 150	17 866	18 775	909	5,1%
São Vicente	1 072	1 166	1 274	108	9,3%
Fora da Região	4 752	5 264	5 464	200	3,8%
Total	121 548	119 947	121 501	1 554	1,3%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A prioridade de atendimento no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça é baseada no sistema

de Triagem de Manchester, que tem por objetivo garantir o atendimento prioritário e rápido aos utentes com maiores necessidades assistenciais face a utentes que apresentem necessidades de menor complexidade.

Considerando o perfil dos episódios de urgência no ano de 2024, verifica-se que é idêntico aos dois anos anteriores. Conforme os dados da tabela seguinte, o maior número de episódios (55 410) foi triado com a cor amarela, de seguida (42 213) com a cor verde e (14 509) com a cor laranja.

Número de episódios por prioridade /Triagem de Manchester

Cor (prioridade)	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Vermelho (Emergente)	369	344	334	-10	-2,9%
Laranja (Muito Urgente)	13 996	14 362	14 509	147	1,0%
Amarelo (Urgente)	55 019	54 550	55 410	860	1,6%
Verde (Pouco Urgente)	40 905	40 343	42 213	1 870	4,6%
Azul (Não Urgente)	1 398	1 713	1 906	193	11,3%
Branco	8 526	5 716	5 659	-57	-1,0%
Outros*	1 335	2 919	1 470	-1 449	-49,6%
Total	121 548	119 947	121 501	1 554	1,3%

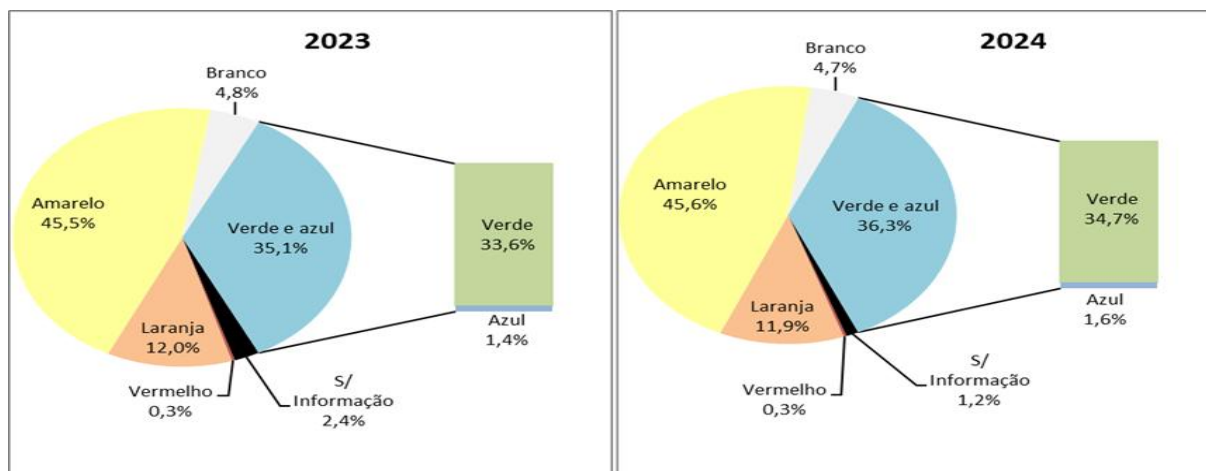
Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

* Utentes que não responderam à chamada, desistiram ou abandonaram (antes da triagem) o serviço de urgência.

Deste modo, em 2024 com base no sistema de triagem de Manchester, os episódios classificados como urgentes (amarelo) representaram 45,6%, os emergentes (vermelho) e muito urgentes (laranja) representaram 12,2% e os pouco ou não urgentes representaram 36,3% do total dos doentes assistidos, conforme evidenciado no gráfico seguinte.

Refere-se que, em 2024 os episódios triados com o branco, cor que identifica as situações de encaminhamento à urgência de carácter administrativo e de referência médica, representaram 4,7% do total de utentes atendidos, menos 57 episódios relativamente ao ano anterior, situando-se nos parâmetros recomendados.

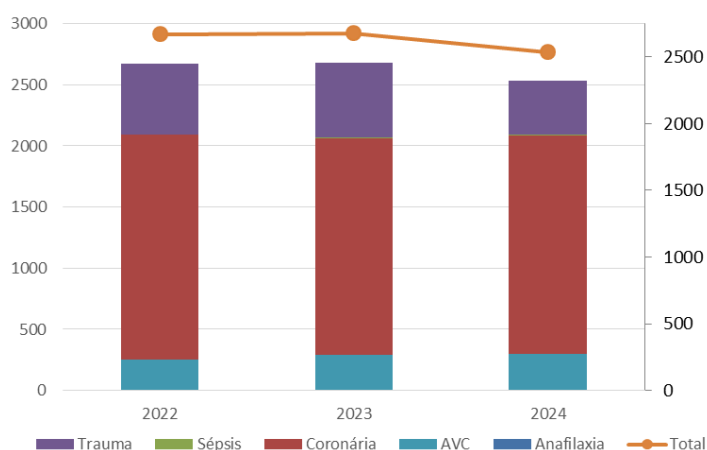
Distribuição de episódios por prioridade/Triagem de Manchester



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Ainda no âmbito da urgência e relativamente às vias verdes, refere-se que o SESARAM implementou em 2022 a via verde da anafilaxia. Assim, no gráfico seguinte está representado a evolução das 5 Vias Verdes existentes. Da sua análise verifica-se que, em 2024 manteve-se idêntico o perfil das ativações das vias verdes, continuando a ter maior expressão a via verde da coronária (representando 70,5% das ativações) seguida da via verde do trauma (17,4%).

Ativações das Vias Verdes



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

De acordo com a tabela seguinte, a via verde da coronária foi ativada 1 786 vezes, correspondendo a uma variação positiva de 0,6%, seguida da via verde do trauma com 441 observações apresentando um decréscimo de 28,1% e da via do AVC com 298 ativações, correspondendo a um crescimento de 3,8%, face

ao ano anterior.

Número total de ativações das Vias Verdes

	2022		2023		2024		Δ 23 - 24	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Anafilaxia	7	0,3%	1	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0 p.p.
AVC	244	9,1%	287	10,7%	298	11,8%	3,8%	1,0 p.p.
Coronária	1837	68,8%	1775	66,3%	1786	70,5%	0,6%	4,2 p.p.
Sépsis	2	0,1%	2	0,1%	9	0,4%	350,0%	0,3 p.p.
Trauma	580	21,7%	613	22,9%	441	17,4%	-28,1%	-5,5 p.p.
Total	2670	100,0%	2678	100,0%	2535	100,0%	-5,3%	0,0 p.p.

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Dados das Vias Verdes"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
n.a. - não aplicável

19.5.1. Indicadores do Serviço de Urgência

No que se refere ao desempenho do serviço de urgência na dimensão de acesso e qualidade, procede-se à apresentação dos indicadores preconizados.

Em 2024, o tempo médio de espera para atendimento pelo médico no serviço de urgência após a realização da triagem, em conformidade com a cor atribuída e os tempos preconizados no protocolo, no global situou-se nos 52,4 minutos. De referir que o aumento mais acentuado verificado do tempo médio de espera incide principalmente na cor de prioridade não urgente (13,8%), pese embora o tempo médio se situar dentro do tempo de espera preconizado.

Tempo médio de espera após triagem até atendimento médico

	2022	2023	2023	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Emergente (Imediatamente)	4,9	5,2	5,1	-0,1	-2,5%
Muito Urgente (até 10 minutos)	13,6	12,8	13,5	0,6	5,0%
Urgente (até 60 minutos)	45,0	42,5	45,0	2,4	5,7%
Pouco Urgente (até 120 minutos)	57,1	72,6	73,4	0,8	1,1%
Não Urgente (até 240 minutos)	110,1	155,1	176,5	21,3	13,8%
Branco (sem máximo de tempo)	28,3	32,1	31,0	-1,1	-3,4%
Total	44,5	50,2	52,4	2,1	4,3%

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: O tempo médio de espera refere-se ao tempo decorrido da saída da triagem até o início do atendimento pelo Médico (em minutos).

No ano em análise, 75,4% do atendimento médico no serviço de urgência foi realizado no tempo preconizado pelo protocolo de triagem de Manchester, traduzindo este valor uma variação negativa de 1,7

p.p. no cumprimento dos tempos de atendimento previstos pelo sistema de triagem de Manchester, relativamente ao ano anterior.

Refira-se que, os tempos apresentados relativamente aos episódios emergentes e muito urgentes estão contabilizados a partir do registo administrativo, que na maioria das vezes são realizados após a entrada do doente na área de atendimento médico.

Percentagem de atendimentos em tempo previsto no protocolo da Triagem

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24
				p.p.
Emergente (Imediatamente)	14,9%	15,5%	9,5%	-6,0 p.p.
Muito Urgente (até 10 minutos)	62,2%	62,3%	59,7%	-2,7 p.p.
Urgente (até 60 minutos)	74,6%	77,8%	75,6%	-2,2 p.p.
Pouco Urgente (até 120 minutos)	83,3%	82,2%	81,4%	-0,8 p.p.
Não Urgente (até 240 minutos)	72,7%	76,3%	70,2%	-6,0 p.p.
Total	76,0%	77,2%	75,4%	-1,7 p.p.

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
p.p. - pontos percentuais

Quanto aos tempos de permanência no S.U. desde o atendimento médico até à alta clínica, que pode ocorrer por diversas razões, nomeadamente pela necessidade da realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, administração de terapêutica, observação por médico de outra especialidade, verificou-se que 71,7% dos utentes esperou menos de 6 horas e 28,3% permaneceram mais de 6 horas, em 2024. Assim, este indicador apresenta um ligeiro aumento de 1,1 p.p. relativamente ao ano transato e abaixo do objetivo definido.

Tempos de permanência no S.U. desde o atendimento médico até à alta clínica

	2022		2023		2024		Δ 23 - 24	
	≤ 6 horas	> 6 horas	≤ 6 horas	> 6 horas	≤ 6 horas	> 6 horas	≤ 6 horas	> 6 horas
Distribuição dos episódios pelo tempo de permanência, desde o atendimento médico até à alta clínica	70,4%	29,6%	72,7%	27,3%	71,7%	28,3%	-1,1 p.p.	1,1 p.p.

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
Nota: Está excluído o tempo de permanência em SO.

No que diz respeito ao destino dos utentes no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélcio Mendonça, conforme os dados da tabela seguinte, verifica-se que em 2024 do total dos atendimentos registados, 101 817 utentes regressaram ao domicílio, correspondendo a uma larga maioria dos episódios, 13 154 foram internados e 4 651 abandonaram (após a triagem) o S.U. e, 1 725 desistiram (após registo administrativo e

antes da triagem).

Destino dos utentes que recorreram ao SU

Destino	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Ambulatório*	99 827	99 900	101 817	1917	1,9%
Internamento	14 612	13 540	13 154	-386	-2,9%
Falecidos	217	176	154	-22	-12,5%
Abandono	5 046	4 834	4 651	-183	-3,8%
Desistência	1 846	1 497	1 725	228	15,2%
Total	121 548	119 947	121 501	1554	1,3%

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. -Estatística Urgência/Triagem/Destino"; Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

* Inclui episódios de utentes com destino a outra instituição com internamento.

A tabela seguinte evidencia as percentagens de cada destino dos utentes atendidos no S.U. Da sua leitura ressalva-se que 85,0% dos utentes atendidos regressaram ao domicílio, no ano de 2024.

A percentagem de urgências que originaram internamentos situou-se nos 11,0%, apresentando uma diminuição de -0,4 p.p. face ao ano anterior.

A taxa de abandono em 2024 situou-se nos 3,9%, correspondendo a uma variação de -0,2 p.p. comparativamente ao período homólogo.

Proporção de cada destino /Indicadores

Destino	2022	2023	2024	Δ 23 - 24
				p.p.
Ambulatório*	83,4%	84,3%	85,0%	0,7
Internamento	12,2%	11,4%	11,0%	-0,4
Falecidos	0,2%	0,1%	0,1%	0,0
Abandono	4,2%	4,1%	3,9%	-0,2

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística;

p.p. - pontos percentuais.

* Inclui episódios de utentes com destino a outra instituição com internamento

Nota: As desistências não são contabilizadas nestes cálculos

No que diz respeito às taxas brutas de readmissões que avaliam indiretamente a qualidade do serviço prestado, conforme tabela seguinte, verifica-se que a taxa de readmissões até 24 horas (por qualquer motivo) situou-se nos 2,2 % em 2024, apresentando uma diminuição face aos anos anteriores.

Quanto às readmissões no SU até 72 horas (por qualquer motivo), a taxa obtida em 2024 situou-se nos 4,9%, ligeiramente inferior ao parâmetro estimado. Desta percentagem de readmissões em 72 horas, 18,1% originaram internamento, valor que tem vindo a diminuir progressivamente no último triénio.

Taxa de readmissões

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24
				p.p.
Taxa de readmissões no SU até 24 horas após alta clínica	2,1%	2,2%	1,9%	-0,2
Taxa de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	5,4%	5,3%	4,9%	-0,3
% de episódios que originaram internamento, resultantes de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	21,0%	19,6%	18,1%	-1,6

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"

Informação apurada por Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

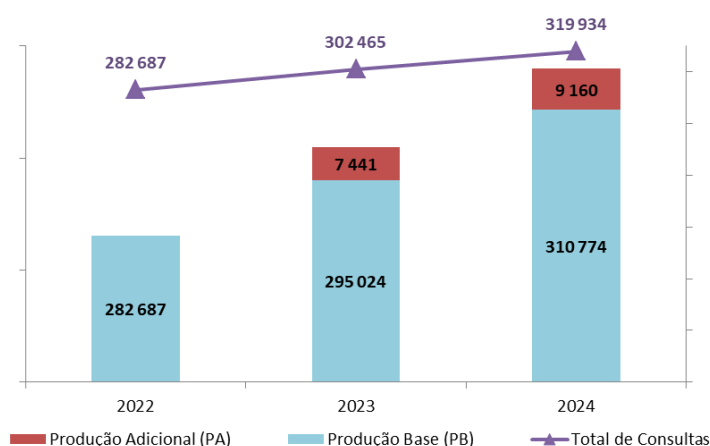
p.p. - pontos percentuais

19.6. Consulta externa

19.6.1. Consulta médica

Quanto à atividade médica desenvolvida no âmbito da consulta externa nos cuidados hospitalares no ano de 2024, de acordo com o gráfico seguinte, realizou-se um total de 319 934 consultas, mais 17 469 que no ano transato. Este crescimento ocorre por via do aumento de consultas realizadas em produção base e pelo desenvolvimento de atividade adicional. Do total de consultas realizadas, 64 693 foram primeiras consultas (60 545 em produção base e 4 148 em produção adicional).

Evolução das consultas médicas



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A tabela seguinte apresenta a atividade de consulta realizada por tipologia de consulta, assim no ano de 2024 efetuaram-se 231 807 consultas presenciais e 87 752 não presenciais e 216 avaliações estudo e 159 teleconsultas, apresentado uma variação positiva de 5,8% do total de consultas realizadas relativamente ao ano anterior.

Total de Consultas Médicas por tipologia

			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
Produção Base	Presenciais	Primeiras	56 740	58 497	60 545	2 048	3,5%
		Subsequentes	141 843	158 714	166 627	7 913	5,0%
		Subtotal	198 583	217 211	227 172	9 961	4,6%
	Não Presenciais (sem Avaliação/Estudo)		83 999	77 699	83 227	5 528	7,1%
	Avaliação/estudo		105	65	216	151	232,3%
	Teleconsulta		0	49	159	110	224,5%
	TOTAL		282 687	295 024	310 774	15 750	5,3%
Produção Adicional	Presenciais	Primeiras	0	2 604	4 148	1 544	59,3%
		Subsequentes	0	213	487	274	128,6%
		Subtotal	0	2 817	4 635	1 818	64,5%
	Não Presenciais (sem Avaliação/Estudo)		0	4 624	4 525	-99	-2,1%
	Avaliação/estudo		0	0	0	0	-
	Total		0	7 441	9 160	1 719	23,1%
Total de consultas	Presenciais	Primeiras	56 740	61 101	64 693	3 592	5,9%
		Subsequentes	141 843	158 927	167 114	8 187	5,2%
		Subtotal	198 583	220 028	231 807	11 779	5,4%
	Não Presenciais (sem Avaliação/Estudo)		83 999	82 323	87 752	5 429	6,6%
	Avaliação/estudo		105	65	216	151	232,3%
	Teleconsulta		0	7 490	159	-7 331	-97,9%
	Total		282 687	302 465	319 934	17 469	5,8%

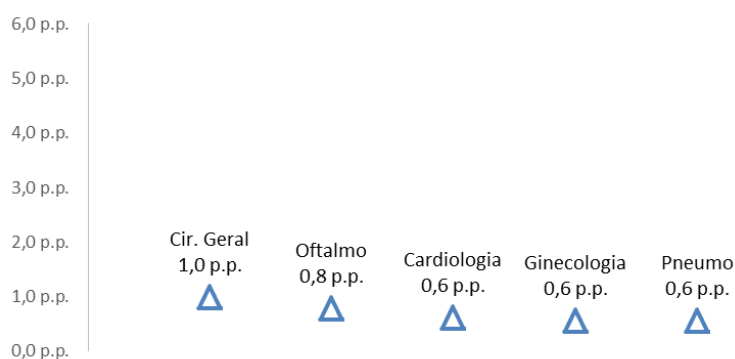
Fonte: aplicação "Gestão de Estatística

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente. Estão incluídas as consultas de especialidade hospitalar realizadas nos Centros de Saúde

O gráfico seguinte evidencia as cinco especialidades que mais contribuíram para a evolução positiva das consultas externas.

As 5 especialidades com maior expressão na variação do n.º de consultas 2023/2024



▲ 5 especialidades que mais contribuíram para a variação positiva na C.Externa 2023-2024

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

⇒ **Consultas por especialidade e por Instituição**

Na tabela seguinte apresenta-se a evolução da atividade realizada na consulta externa das unidades hospitalares, em produção base. Realizaram-se 306 802 consultas, correspondendo a uma variação de 5,4% face ao ano de 2023.

Consultas Médicas por Especialidade Unidades Hospitalares (HNM, HM, HJA) -produção base

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Anatomia Patológica		87	98	211	113	115,3%
Anestesiologia		195	228	364	136	59,6%
Cardiologia	Cardiologia	7 158	7 474	7 293	-181	-2,4%
	Cardiologia Pediátrica	999	1 001	691	-310	-31,0%
Cirurgia Cardiorádica		1 201	1 190	1 131	-59	-5,0%
Cirurgia Geral		16 135	17 209	20 142	2 933	17,0%
Cirurgia Pediátrica		2 950	3 000	2 428	-572	-19,1%
Cirurgia Plástica		2 420	2 390	3 741	1 351	56,5%
Cirurgia Vascular		2 073	2 589	2 709	120	4,6%
Dermatologia		5 017	6 359	6 540	181	2,8%
Endocrinologia		8 677	9 347	10 580	1 233	13,2%
Gastroenterologia		7 635	7 010	7 384	374	5,3%
Ginecologia / Obstetrícia	Ginecologia	24 825	17 180	18 839	1 659	9,7%
	Avaliação / Estudo		0	29	29	-
	Medicina da Reprodução		3 448	4 358	910	26,4%
	Patologia da Mama		8 947	9 113	166	1,9%
	Obstetrícia	8 376	9 571	9 831	260	2,7%
Hemato-Oncologia	Hemato-Oncologia	25 478	91	0	-91	-
	Hematologia Clínica		8 959	9 853	894	10,0%
	Oncologia Médica		15 027	16 229	1 202	8,0%
Imunoalergologia		7 270	6 932	7 731	799	11,5%
Infeto-Contagiosas		4 962	4 976	4 953	-23	-0,5%
Medicina da Dor		5 840	6 108	6 038	-70	-1,1%
<i>Avaliação / Estudo</i>		105	65	187	122	187,7%
Medicina Dentária		2 465	2 439	2 343	-96	-3,9%
Medicina Física e Reabilitação		17 851	17 787	16 702	-1 085	-6,1%
Medicina Genética		868	973	1 164	191	19,6%
Medicina Intensiva	Medicina Intensiva	439	211	280	69	32,7%
	Medicina Hiperbárica	367	211	248	37	17,5%
Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica		*	738	495	-243	-32,9%
Medicina Interna	Medicina Interna	17 189	15 288	13 549	-1 739	-11,4%
	AVC		509	567	58	11,4%
	Doente Frágil			86	86	-
Medicina Nuclear		158	87	76	-11	-12,6%
Medicina Paliativa		356	904	1 837	933	103,2%
Multidisciplinar		192	344	380	36	10,5%
Multidisciplinar Oncológica		273	1 467	3 001	1 534	104,6%

Nefrologia		7 992	8 156	8 654	498	6,1%
Neurocirurgia		4 444	4 166	6 123	1 957	47,0%
Neurologia		6 685	8 505	8 741	236	2,8%
Neurorradiologia		26	50	63	13	26,0%
Oftalmologia		14 851	15 057	15 680	623	4,1%
Ortopedia	Ortopedia		8 945	9 612	667	7,5%
	Ortopedia Pediátrica	9 487	1 155	1 162	7	0,6%
Otorrinolaringologia		6 598	6 051	6 306	255	4,2%
Patologia Clínica		5	10	1	-9	-90,0%
Pediatria	Pediatria		10 140	9 634	-506	-5,0%
	Hematologia e Oncologia Pediátrica	11 464	1 508	1 362	-146	-9,7%
	Neuropediatria	3 284	3 185	2 963	-222	-7,0%
Pedopsiquiatria		3 630	3 117	2 900	-217	-7,0%
Pneumologia (inclui URTT)		8 519	8 638	10 312	1 674	19,4%
Psiquiatria (inclui UTRT)		13 523	14 961	14 879	-82	-0,5%
Reumatologia		5 558	5 019	6 053	1 034	20,6%
Sangue e Medicina Transfusional		4 632	4 583	3 965	-618	-13,5%
Urologia		7 283	7 891	7 505	-386	-4,9%
Total com Avaliação / Estudo		279 542	291 294	307 018	15 724	5,4%
sem Avaliação / Estudo		279 437	291 229	306 802	15 573	5,3%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: Inclui consultas Presenciais e Não Presenciais. Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente. Não inclui Produção Adicional

Estão incluídas as Instituições Hospital Dr. Nélcio Mendonça (que engloba Centro de Desenvolvimento da Criança (CDC)), Hospital dos Marmeleiros (que engloba Unidade de Rastreio e Tratamento da Tuberculose (URTT) e Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicod dependência (UTRT)) e Hospital Dr. João de Almada

* A Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica, no regulamento publicado em 2023, passou a ser um serviço autónomo, anteriormente integrado no Serviço de Pediatria

Na tabela seguinte é apresentada a atividade de consulta realizada em produção adicional, por especialidade em 2024. Verificou-se uma evolução positiva de 23,1% no número total de consultas realizadas. A Cardiologia e a Oftalmologia foram as especialidades com maior produção, com 5 502 e 2 178 consultas, respetivamente.

Consultas em Produção adicional – por especialidade

	2023	2024	Δ 23 - 24	
			Absoluta	%
Cardiologia	3 489	5 502	2 013	57,7%
Cirurgia Geral	48		-48	-100,0%
Cirurgia Plástica		165	165	-
Cirurgia Vascular	33		-33	-100,0%
Ginecologia / Obstetrícia		37	37	-
Medicina Física e Reabilitação		203	203	-
Neurocirurgia	951	351	-600	-63,1%

Oftalmologia	450	2 178	1 728	384,0%
Ortopedia	555	50	-505	-91,0%
Otorrinolaringologia		176	176	-
Sangue e Medicina Transfusional		19	19	-
Urologia	1 915	479	-1 436	-75,0%
Total	7 441	9 160	1 719	23,1%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.6.2. Consultas de Especialidade Hospitalar descentralizadas

⇒ Consultas no Centro de Saúde Porto Santo

A tabela seguinte destaca do total de consultas de especialidade médica hospitalar realizadas, as que são disponibilizadas no Centro de Saúde do Porto Santo. A descentralização destas consultas nesta unidade de saúde, contribui para uma maior equidade no acesso da população aos cuidados de saúde especializados e para melhorar a qualidade de cuidados de saúde prestados na RAM.

O número de especialidades a realizarem consultas no Porto Santo tem aumentado no último triénio. Em 2022 iniciaram a realização de consultas no Porto Santo as especialidades de Cirurgia Pediátrica e Imunoalergologia. Em 2023 deu-se início à realização de consultas de Neurologia, Medicina da Dor e Reumatologia, em 2024 iniciou-se a especialidade de Cirurgia Geral.

Portanto, no ano em análise efetuaram-se 3 658 consultas de especialidade no Porto Santo, valor que representa um aumento em 9,0%, relativamente ao período homólogo.

Consultas de especialidade no Centro de Saúde Dr. Francisco Jardim

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cardiologia		172	198	194	-4	-2,0%
Cirurgia Geral				110	-	-
Cirurgia Pediátrica		38	50	68	18	36,0%
Dermatologia		65	57	56	-1	-1,8%
Endocrinologia		132	114	117	3	2,6%
Ginecologia / Obstetrícia	Ginecologia	126	164	192	28	17,1%
	Obstetrícia	49	75	47	-28	-37,3%
Imunoalergologia		132	158	172	14	8,9%
Medicina da Dor			15	43	28	186,7%
Medicina Física e Reabilitação		416	425	406	-19	-4,5%
Medicina Interna		31	11	22	11	100,0%
Nefrologia		264	281	318	37	13,2%
Neurologia			62	128	66	106,5%
Oftalmologia		341	358	348	-10	-2,8%
Ortopedia		331	329	247	-82	-24,9%
Otorrinolaringologia		159	114	185	71	62,3%
Pediatria	Pediatria	69	62	62	0	0,0%

	Neuropediatria	28	27	29	2	7,4%
Pneumologia		101	189	186	-3	-1,6%
Psiquiatria		390	396	361	-35	-8,8%
Reumatologia			73	148	75	102,7%
Urologia		205	199	219	20	10,1%
Total com Avaliação / Estudo		3 049	3 357	3 658	301	9,0%
sem Avaliação / Estudo		3 049	3 357	3 658	301	9,0%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

⇒ Projeto "+ Hospital na Comunidade RAM"

Em Julho de 2022, deu-se início à realização de consultas de especialidade hospitalar nas unidades funcionais dos cuidados de saúde primários nos concelhos de São Vicente e Machico, inserido no programa "Hospital Mais Proximidade", que foi se expandindo em 2023 por mais concelhos da RAM, integrando a especialidade de Cirurgia Geral com a realização de consultas e pequenas cirurgias, contribuindo assim para aumentar a acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde, melhorar a articulação entre níveis de cuidados e promover a proximidade aos utentes e a continuidade de cuidados.

A tabela seguinte apresenta os dados relativos à distribuição das consultas efetuadas no âmbito deste programa por especialidade hospitalar e por concelho. Verifica-se que no ano de referência foram realizadas um total de 98 consultas.

Consultas "Programa mais Hospital na Comunidade"

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Cirurgia Geral		20		-20	-100,0%
Imunolergologia	48	279		-279	-100,0%
Medicina Física e Reabilitação			42	42	-
Nefrologia	20	47	56	9	19,1%
Ortopedia	28	27		-27	-100,0%
Total	96	373	98	-275	-73,7%

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Inclui consultas Presenciais e Não Presenciais. Estão incluídas as consultas realizadas nas UF de Calheta, Câmara de Lobos, Caniço, Machico, Porto Moniz, Ribeira Brava, Santana e São Vicente.

Na tabela seguinte constam os dados referentes às pequenas cirurgias realizadas no âmbito deste programa pela especialidade de Cirurgia Geral. Em 2023 foram efetuadas um total de 38 pequenas cirurgias, a 38 utentes com uma média de idades de 55,3 anos. De referir que destas pequenas cirurgias, o maior número (16) foi realizado no concelho de São Vicente, a utentes cuja média de idade situava-se nos 55,2 anos.

Pequenas cirurgias “Programa mais Hospital na Comunidade”

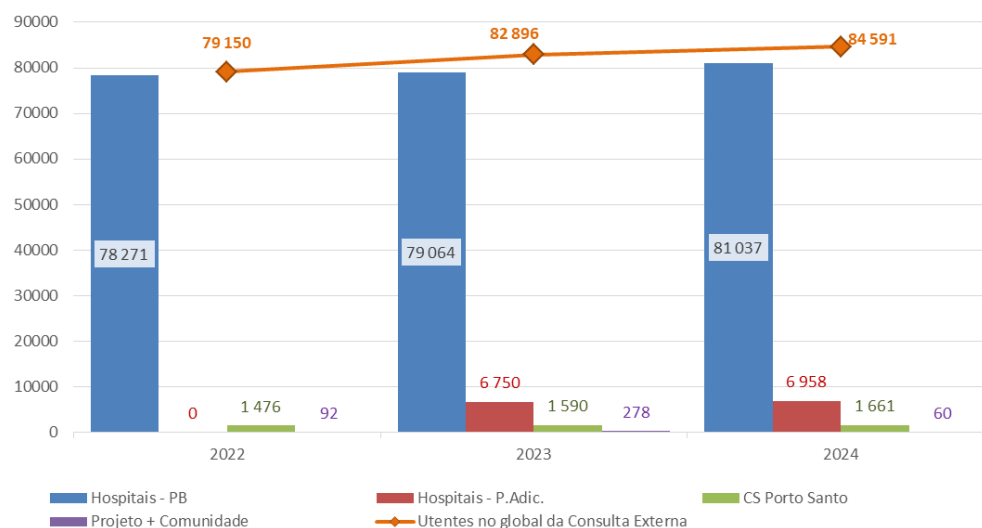
Especialidade	Instituição	Nº de Pequenas cirurgias	N.º de utentes	Média da idade
Cirurgia Geral	São Vicente	16	5	55,2
	Machico	6	6	58,1
	Ribeira Brava	6	6	59,6
	Santana	5	5	47,1
	Calheta	5	16	55,2
Total		38	38	55,3

Fonte: H.C.F. - Consultas
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

⇒ Evolução utente em consulta externa

Para finalizar, na figura seguinte é apresentado a evolução do nº total de utentes atendidos em consulta e por instituição nos últimos três anos, cuja trajetória é no sentido crescente. Em 2024 foram atendidos 84 591 utentes, dos quais 81 037 foram em produção base e 6 958 e produção adicional em consulta externa realizada nas unidades hospitalares, os restantes 1661 foram atendidos nas consultas de especialidade realizadas o CS Porto Santo e 60 no âmbito do projeto “+ Hospital na Comunidade RAM”

Evolução do nº de utentes atendidos em consulta externa



Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.6.3. Consultas de enfermagem

No que diz respeito às consultas de enfermagem, conforme indicado na tabela abaixo, em 2024 realizaram-se 117 284 consultas, correspondendo a uma variação de 10%, comparativamente ao ano homólogo.

Procedendo à análise por tipologia de consulta, verifica-se que 98 402 das consultas realizadas foram presenciais, 16 652 não presenciais e 2 230 avaliação e estudo.

Consultas de enfermagem

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Consultas de Enfermagem	Presenciais	89 946	89 092	98 402	9 310	10,4%
	Não Presenciais (sem Avaliação / Estudo)	13 292	13 540	16 652	3 112	23,0%
	Avaliação / Estudo	9 260	3 988	2 230	-1 758	-44,1%
	Total	112 498	106 620	117 284	10 664	10,0%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

19.6.4. Indicadores de acessibilidade à consulta médica

No que se refere à acessibilidade às primeiras consultas de especialidade, salienta-se que, todos os pedidos de referência são objeto de triagem por cada uma das especialidades.

No âmbito da avaliação da acessibilidade às consultas de especialidade, o indicador relativo à taxa de primeiras consultas médicas é a referência. Em 2024 esta taxa situou-se nos 27,9%, apresentando uma variação de 0,1 p.p. face ao valor do ano anterior.

Taxa de primeiras consultas

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24
				p.p.
% primeiras consultas no total de consultas médicas	28,6%	27,8%	27,9%	0,1

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"

Informação apurada por: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Foram consideradas para o cálculo as consultas presenciais de produção base e produção adicional. Não inclui as consultas realizadas no domicílio.

p.p. - pontos percentuais

O índice de consultas subsequentes, que se apresenta como promotor de eficiência e da adoção de práticas clínicas compatíveis com o acompanhamento dos doentes ao nível de cuidados mais adequados, em 2024 situou-se nos 2,6, valor igual ao do ano transato.

Índice de consultas subsequentes

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Índice de consultas subsequentes	2,5	2,6	2,6	0,0	-0,7%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Foram consideradas para o cálculo as consultas presenciais de produção base e produção adicional

Não inclui as consultas realizadas no domicílio

Por último, no que se refere ao número de consultas presenciais realizadas *versus* atendimentos no serviço de urgência, obteve-se no ano de 2024 o ratio de 1,9, valor igual ao do ano transato.

Rácio consultas médicas / urgências

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Rácio consultas médicas / urgências	1,7	1,9	1,9	0,1	2,7%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas" e listagem "H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.7. Hospital de dia / Tratamentos em ambulatório

Quanto à actividade desenvolvida em Hospital de Dia em 2024, apresentada nas tabelas seguintes, verifica-se que se realizaram 55 053 sessões no total (em produção base e adicional) a 11 765 doentes que receberam cuidados de saúde em hospital de dia, dos quais 6 049 foram observados pela primeira vez. A trajectória de evolução da actividade realizada em Hospital de dia é no sentido crescente de 2023 para 2024, apresentando uma variação 8,0% do número de sessões, e quanto ao nº de utentes e novos utentes abrangidos a variação correspondeu a 15,8% e 17,1% respectivamente, indicando assim melhor acesso dos utentes à actividade de ambulatório programada.

Sessões de Hospital Dia

	2022	2023	2024
Produção Base	48 776	50 713	54 717
Produção Adicional	88	247	336
Total	48 864	50 960	55 053

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", "H.C.F. - Consultas", agenda Hospital de Dia;
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A tabela seguinte apresenta as sessões de hospital de Dia realizadas por especialidade em 2024. Assim, destaca-se actividade realizada pelas seguintes especialidades: a Hemato-Oncologia com 18 542 sessões, Nefrologia com 12 671 sessões, Gastrenterologia com 3 493 sessões, Pneumologia com 3 965 sessões, Cardiologia com 3 193 sessões; Imunoalergologia com 2 018 sessões.

Sessões de Hospital de dia por especialidade

	2023			2024			Variação 2023-2024		
	Nº sessões	Nº de novos doentes	Nº total de doentes	Nº sessões	Nº de novos doentes	Nº total de doentes	Nº sessões	Nº de novos doentes	Nº total de doentes
Cardiologia	1 469	813	1 036	3 193	1 172	2 045	117,4%	44,2%	97,4%
Centro de Medicina de Reprodução				90	77	77	-	-	-
Cirurgia Cardiorácica				22	14	14	-	-	-
Cirurgia Pediátrica	460	221	259	569	250	292	23,7%	13,1%	12,7%
Dermatologia	183	43	51	206	40	66	12,6%	-7,0%	29,4%
Endocrinologia	157	8	20	198	16	30	26,1%	100,0%	50,0%
Gastrenterologia	4 595	1 490	3 279	4 820	1 535	3 493	4,9%	3,0%	6,5%
Hemato-Oncologia	19 165	670	1 921	18 542	634	1 734	-3,3%	-5,4%	-9,7%
Imunoalergologia	1 930	400	760	2 018	419	706	4,6%	4,8%	-7,1%
Infecciologia	85	30	35	153	48	57	80,0%	60,0%	62,9%
Medicina Da Dor	20	15	18	30	27	28	50,0%	80,0%	55,6%
Medicina Física E Reabilitação	790	59	59	662	43	54	-16,2%	-27,1%	-8,5%
Medicina Hiperbárica	1 128	59	70	1 744	68	84	54,6%	15,3%	20,0%
Medicina Interna	842	353	408	1 240	428	647	47,3%	21,2%	58,6%
Medicina Transfusional	1 507	190	435	1 284	180	416	-14,8%	-5,3%	-4,4%
Nefrologia	11 839	134	425	12 671	177	487	7,0%	32,1%	14,6%
Neurologia	525	33	92	714	29	111	36,0%	-12,1%	20,7%
Pediatria	1 778	321	555	1 596	317	562	-10,2%	-1,2%	1,3%
Pneumologia	3 232	86	159	3 965	315	414	22,7%	266,3%	160,4%
Reumatologia	722	110	232	815	141	274	12,9%	28,2%	18,1%
Urologia	533	188	231	521	119	174	-2,3%	-36,7%	-24,7%
TOTAL (soma por especialidade)	50 960	5 223	10 045	55 053	6 049	11 765	8,0%	15,8%	17,1%

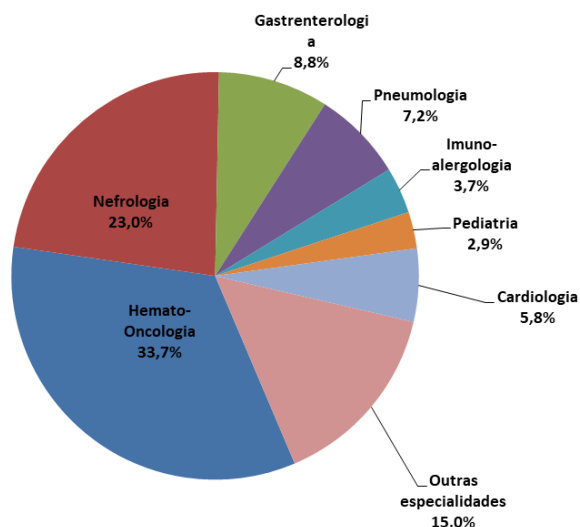
Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas", tipo de agenda "Hospital de Dia"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota 1: na linha Total, no N.º de novos doentes e no N.º total de doentes, cada doente é contabilizado uma vez por cada especialidade onde é tratado (isto é, 1 doente pode estar contabilizado em mais de uma especialidade).

Nota 2: o N.º de novos doentes refere-se à primeira vez que um doente é observado em hospital de dia numa determinada especialidade.

O gráfico seguinte representa o peso das especialidades no total da actividade realizada em Hospital de Dia, destacando-se a Hemato-Oncologia e a Nefrologia que representam 33,76% e 23,0%, respetivamente.

Peso de sessões de Hospital de Dia por especialidade 2024



Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

19.7.1. Quimioterapia

Os dados respeitantes às Quimioterapias realizadas por diversas especialidades em Hospital de Dia no ano de 2024 são os constantes da tabela seguinte.

Realizaram-se um total de 12 242 quimioterapias representando uma variação positiva de 1,6%, face ao ano anterior. Salienta-se que, 12 242 quimioterapias foram realizadas pela Hemato-Oncologia e 1 720 quimioterapias por outras especialidades.

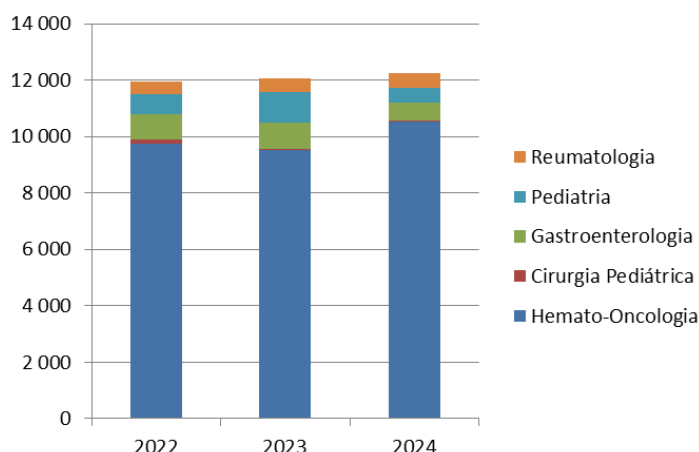
Quimioterapia por especialidade

Especialidade	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Hemato-Oncologia	9 763	9 528	10 522	994	10,4%
Cirurgia Pediátrica	125	43	31	-12	-27,9%
Gastroenterologia	918	918	664	-254	-27,7%
Pediatria	712	1 090	515	-575	-52,8%
Reumatologia	424	470	510	40	8,5%
Total	11 942	12 049	12 242	193	1,6%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "S.R.S. - Lista de Atos Clínicos"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A figura seguinte representa graficamente o volume de tratamentos de quimioterapia realizados pelas diferentes especialidades no último triénio, destacando-se o aumento das quimioterapias realizadas pela Hemato-Oncologia e redução de quimioterapias efetuadas pela Pediatria em 2024.

Quimioterapia por especialidade

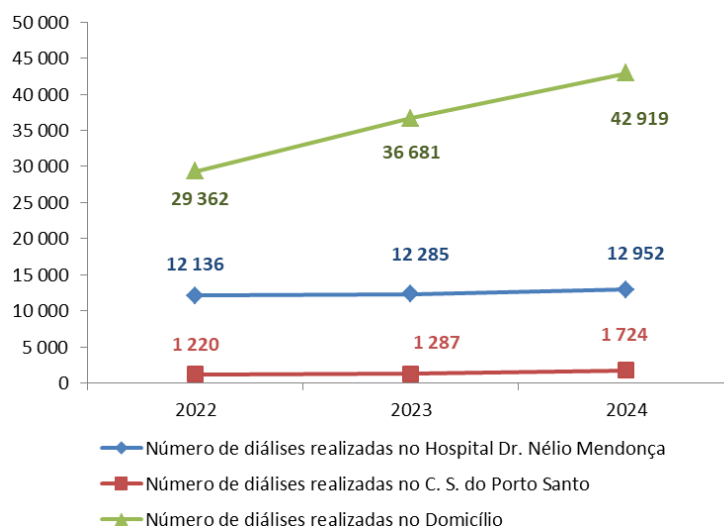


Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "S.R.S. -Lista de Atos Clínicos Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística.

19.7.2. Hemodiálise

A trajetória de evolução dos tratamentos de hemodiálise realizados, quer no Hospital Nélcio Mendonça quer no Centro de Saúde Dr. Francisco Jardim no Porto Santo tem sido no sentido ascendente no último triénio, bem como as diálises efetuadas no domicílio.

Evolução das Hemodiálises



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Em 2024 realizaram-se um total de 14 676 tratamentos (+1 104 diálises), 12 952 hemodiálises no Hospital Nélcio Mendonça e 1 724 tratamentos no Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim no Porto Santo, traduzindo variações de 5,4% e 34,0%, relativamente ao ano anterior.

Na generalidade a variação de tratamentos decorre do número de doentes entrados e saídos ao longo de cada ano, por diferentes motivos, designadamente, transplante, falecimento, causa expectável pela própria patologia ou outras situações. Assim, em 2024, conforme os dados constantes na tabela abaixo, o número de novos doentes a realizar hemodiálise aumentou (+20), relativamente ao ano anterior.

Porém, as sessões de diálise peritoneal realizadas no domicílio no decurso do ano de 2024 apresentaram um crescimento da ordem dos 17,0%, relativamente ao ano anterior. Registaram-se 42 919 sessões mais 6 238 diálises peritoneais. Este crescimento sustentado do programa de diálise peritoneal, constitui objetivo do serviço de Nefrologia e do Serviço de Saúde da RAM, por ser mais cómodo para o doente, evita deslocações, mais seguro (reduz mortalidade), assim, no ano em análise foram afetos mais dois médicos e 3 enfermeiros à equipa do serviço e por outro deu-se início à consulta cardio-renal (que abrange os doentes com insuficiência cardíaca em estado avançado da doença com falência renal).

Hemodiálises

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Número de novos doentes	141	134	154	20	14,9%
Número de doentes a realizar diálise	377	318	346	28	8,8%
Número de diálises realizadas no Hospital Dr. Nélcio Mendonça	12 136	12 285	12 952	667	5,4%
Número médio de diálises por doente	32	39	37	-1	-3,1%
Número de diálises realizadas no C. S. do Porto Santo	1 220	1 287	1 724	437	34,0%
Número de diálises realizadas no Domicílio	29 362	36 681	42 919	6 238	17,0%

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística / Serviço de Nefrologia

19.7.3. Medicina Hiperbárica

O objetivo primordial da Unidade medicina hiperbárica é o de providenciar oxigenioterapia hiperbárica. Este método terapêutico é usado em doentes com diferentes patologias, pelo que, a duração dos tratamentos é variável.

A tabela seguinte detalha a atividade desenvolvida por esta Unidade, verificando-se que em 2024 se realizaram 1 744 tratamentos, abrangendo um total de 84 doentes (+14 doentes), correspondendo assim a um crescimento de 54,6% (+616 tratamentos), face ao ano anterior.

Tratamentos em Hospital de Dia de Medicina Hiperbárica

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Tratamentos	1 072	1 128	1 744	616	54,6%
Doentes	62	70	84	14	20,0%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"

19.8. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

No ano de 2024 foram realizadas 134 027 sessões de meios complementares de diagnóstico e terapêutica presenciais em produção base e 1 325 em atividade adicional.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
MCDT's / Agenda					
Produção Base	177 385	130 380	134 027	3 647	2,8%
Produção Adicional	274	488	1 325	837	171,5%
Total	177 659	130 868 #	135 352	4 484	3,4%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas", tipo de agenda "MCDT's"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Estão incluídos os MCDT's realizados no Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital João de Almada, Unidade de Tratamento e Reabilitação de Toxicod dependência, Unidade de Desenvolvimento da Criança, Centro de Saúde do Porto Santo e Unidade Funcional do Bom Jesus

A tabela seguinte detalha a evolução dos exames realizados no âmbito do Programa Especial de Acesso a Cuidados de Saúde, verificando-se um aumento (+ 2 024) na realização de exames Eco- Doppler Cardíaco e Colonoscopia (+99), face ao ano anterior.

Exames –PEACS

		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Cardiologia	Eco-Doppler Cardíaco	-	554	2578	2024	365,3%
	Holter	125	11	0	-11	-100,0%
	Mapa	148	17	0	-17	-100,0%
Gastroenterologia	Colonoscopia	98	214	313	99	46,3%
	Endoscopia	-	62	38	-24	-38,7%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "S.R.S. - Lista de Atos Clínicos"

19.8.1. Exames laboratoriais e imagiológicos

Quanto aos meios complementares de diagnóstico registados pelos serviços de Imagiologia, Neurroradiologia, Anatomia Patológica e Patologia Clínica, a evolução verificada no último triénio é demonstrada na tabela abaixo. Em 2024, no que se refere aos exames efetuados pela Imagiologia e Neurroradiologia verificou-se uma oscilação de 40,3% face ao ano anterior, registaram-se 162 228 exames (apesar de no mês de janeiro os registos informáticos estarem ainda condicionados pelos efeitos do ciberataque). A evolução das análises clínicas no ano em análise foi crescente, verificou-se uma variação de 8,7%, realizaram-se 5 736 382 exames laboratoriais. No que toca à evolução dos exames de Anatomia Patológica a trajetória no último triénio tem sido ascendente. Em 2024 registaram-se 39 707 exames, o que representa uma variação de 13,8%, relativamente ao ano transato.

MCDT's /exames

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Imagiologia /Neurroradiologia*	169 886	115 648	162 228	46 580	40,3%
Anatomia Patológica **	28 668	34 882	39 707	4 825	13,8%
Patologia Clínica ***	5 659 531	5 277 164	5 736 382	459 218	8,7%
Total*	5 858 085	5 427 694	5 938 317	510 623	9,4%

* Fonte: aplicações "Glintt" (ano 2022) e "PACS" (anos 2023 e 2024)

** Fonte: Serviço de Anatomia Patológica

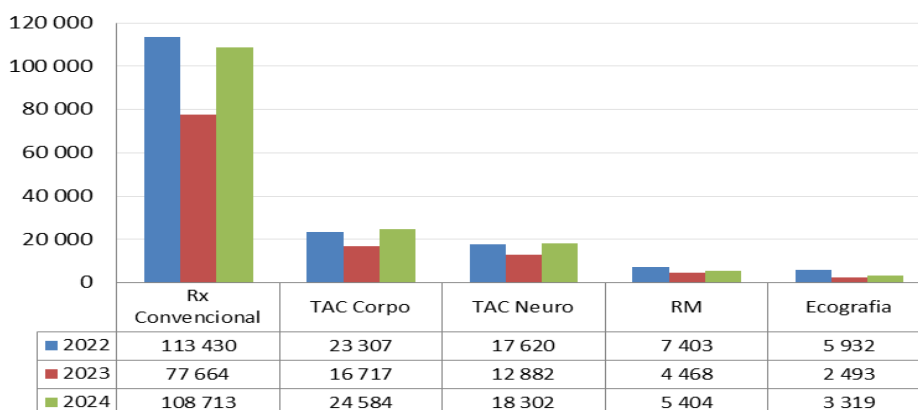
*** Fonte: Serviço de Patologia Clínica

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Estão incluídos os exames realizados nas unidades Bom Jesus, Porto Santo, Hospital dos Marmeleiros e Hospital Dr. Nélío Mendonça. Estão incluídos todos os exames contabilizáveis estatisticamente (independentemente do critério de faturação)

O Gráfico seguinte ilustra os cinco grandes grupos de exames mais realizados de imagiologia no último triénio:

Top 5+ Imagiologia



Fonte: aplicação "Glintt", listagem "Listagem Operacional"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A tabela seguinte apresenta a evolução das tipologias de análise clínicas:

Evolução da tipologia de Análises Clínicas

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Bioquímica	3 941 365	3 833 893	4 123 365	-107 472	-2,7%
Hematologia e Hemostase	480 361	469 976	510 547	40 571	8,6%
Imunologia	150 403	136 956	140 516	3 560	2,6%
Microbiologia	102 828	100 500	130 107	29 607	29,5%
Outros Exames	984 574	735 839	831 847	96 008	13,0%
Total	5 659 531	5 277 164	5 736 382	459 218	8,7%

Fonte: Patologia Clínica
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
Estão incluídos todos os exames contabilizáveis estatisticamente

19.8.2. Exames de Medicina Nuclear

No ano em análise, foram realizados 5 768 exames na unidade de Medicina Nuclear a 4 437 doentes, conforme apresentado na tabela seguinte, representando um aumento de 100,7% e 98,5%, face ao ano anterior.

Exames da Medicina Nuclear

	2022		2023		2024		Δ 23 - 24	
	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes
I — Exames - Aparelho Cardiovascular	188	133	208	153	279	204	34,1%	33,3%
I — Exames - Sistema Nervoso Central	7	7	9	9	32	30	255,6%	233,3%
I — Exames - Aparelho Digestivo	10	10	14	13	34	33	142,9%	153,8%
I — Exames - Sistema Músculo-Esquelético	3 128	2 727	2 093	1 798	4 302	3 613	105,5%	100,9%
I — Exames - Aparelho Respiratório	31	15	31	16	68	34	119,4%	112,5%
I — Exames - Glândulas Endócrinas	127	122	101	99	212	204	109,9%	106,1%
I — Exames - Aparelho Urinário	195	141	135	93	320	227	137,0%	144,1%
I — Exames - Estudos Hematológicos					1	1	-	-
I — Exames - Estudos de Infecção/Inflamação	2	2			3	3	-	-
I — Exames - Outros Estudos	343	316	264	244	494	466	87,1%	91,0%

II — Terapêuticas	18	17	19	19	23	22	21,1%	15,8%
Total Geral	4 049	3 241	2 874	2 235	5 768	4 437	100,7%	98,5%

Fonte: aplicações "Glantt" (ano 2022) e "PACS" (anos 2023 e 2024)

Informação apurada por Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Nota: uma vez que um doente pode fazer mais do que um exame, o total de doentes pode não corresponder à soma das partes .

19.8.3. Medicina Física e de Reabilitação

A atividade assistencial diferenciada desenvolvida pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação (MFR) abrange de forma integrada os diferentes níveis de cuidados, primários e secundários.

Na tabela seguinte é apresentada a evolução dos tratamentos terapêuticos da MFR realizados nas unidades de saúde hospitalares, em 2024 realizou-se um total de 67 656 sessões terapêuticas, correspondente a uma variação de - 4,6%, face ao ano anterior. Todavia, no ano em análise verificou-se um crescimento das visitas domiciliárias (implementadas em 2023), cujo volume de atividade acresce ao desenvolvido na unidade hospitalar, conforme será detalhado mais adiante.

MCDT'S Sessões Terapêuticas CH

Instituição	Sessões	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Hospital Dr. Nélcio Mendonça / UF Santo António*	Fisioterapia	41 477	37 787	37 671	-116	-0,3%
	Terapia Ocupacional	12 966	12 877	11 202	-1 675	-13,0%
	Terapia da Fala	13 758	13 084	13 216	132	1,0%
	Técnicas Médicas	105	18	0	-18	-100,0%
	Total	68 306	63 766	62 089	-1 677	-2,6%
Hospital Dr. João de Almada	Fisioterapia	3 839	3 773	3 011	-762	-20,2%
	Terapia Ocupacional	1 269	1 700	1 266	-434	-25,5%
	Terapia da Fala	1 625	1 656	1 290	-366	-22,1%
	Total	6 733	7 129	5 567	-1 562	-21,9%
Total	Fisioterapia	45 316	41 560	40 682	-878	-2,1%
	Terapia Ocupacional	14 235	14 577	12 468	-2 109	-14,5%
	Terapia da Fala	15 383	14 740	14 506	-234	-1,6%
	Técnicas Médicas	105	18	0	-18	-100,0%
	Total	75 039	70 895	67 656	-3 239	-4,6%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas" opção "MCDT's"

Informação apurada por Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

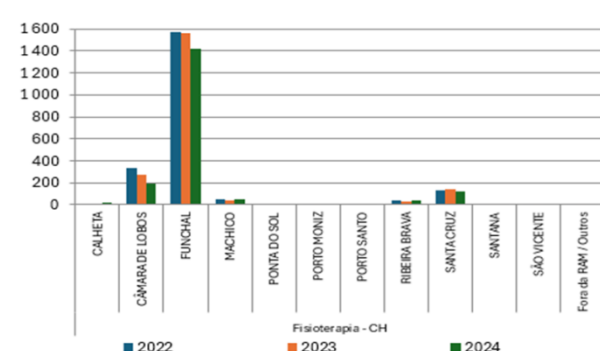
* O movimento da Medicina Física e Reabilitação antes registado no Centro de Desenvolvimento da Criança passou, a partir de maio de 2023, a pertencer a Hospital Dr. Nélcio Mendonça / Unidade Funcional de Santo António

O acesso dos utentes aos tratamentos de Terapia Ocupacional, Terapia da Fala e de Fisioterapia existentes nas diferentes unidades de saúde dos cuidados hospitalares ou primários, obedece de forma articulada aos recursos disponibilizados nos centros de saúde, no Hospital Nélcio Mendonça e na nova área pediátrica a

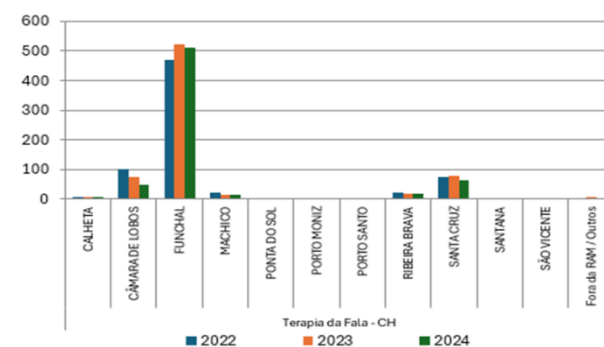
funcionar no edifício do Centro de Saúde de Santo António.

Neste sentido e tendo em conta os tratamentos realizados nas unidades hospitalares em 2024, por concelho de residência do utente, verifica-se que esta atividade abrangeu utentes de vários concelhos da RAM. Porém, o maior número de utentes que recebeu tratamentos terapêuticos nas unidades hospitalares é residente no concelho do Funchal, em virtude da concentração de recursos no serviço de MFR a funcionar no H.C. Funchal a partir de 2021, seguido de utentes dos concelhos limítrofes, Câmara de Lobos e Santa Cruz.

Distribuição dos utentes por Concelho de Residência por episódio/terapia Cuidados Hospitalares

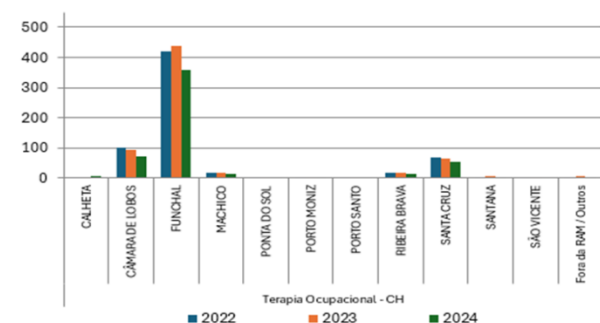


Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

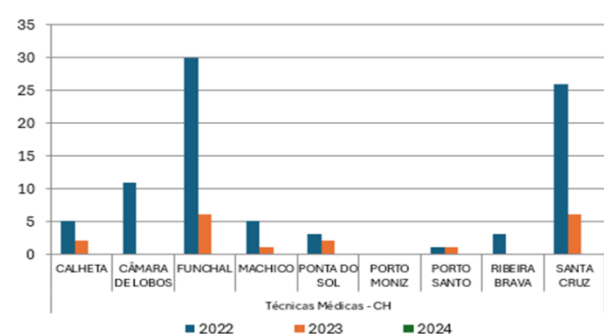


Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Distribuição dos utentes por Concelho de Residência por episódio/terapia Cuidados Hospitalares



Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística



Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A atividade terapêutica de Medicina Física e Reabilitação desenvolvida nos Cuidados de Saúde Primários no último triénio é apresentada na tabela abaixo, discriminada por Agrupamento de Centros de Saúde. Em 2024 realizaram-se um total de 72 100 sessões terapêuticas traduzindo uma variação de -6,2%, relativamente ao ano anterior.

No que concerne à tipologia de tratamentos, salienta-se a evolução ascendente na cobertura de tratamentos de fisioterapia no Centro de Saúde de Câmara de Lobos e de terapia da fala no Centro de

Saúde de Santa Cruz, apresentando variações de 54,0% e 6,7%, quando comparado com o período homólogo.

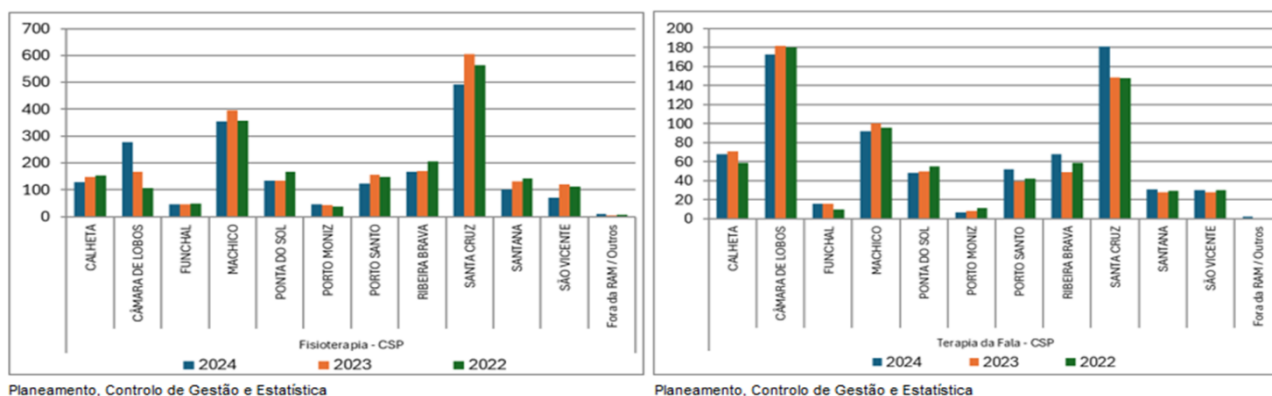
MCDT'S Sessões Terapêuticas CSP

ACES	Sessões	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Fisioterapia	0	0	0	0	n.a.
	Terapia Ocupacional	0	0	0	0	n.a.
	Terapia da Fala	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	0	0	0	n.a.
CS Funchal Zona II	Fisioterapia	0	0	0	0	n.a.
	Terapia Ocupacional	0	0	0	0	n.a.
	Terapia da Fala	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	0	0	0	n.a.
CS Santa Cruz	Fisioterapia	14 671	14 366	12 381	-1 985	-13,8%
	Terapia Ocupacional	3 894	4 051	4 024	-27	-0,7%
	Terapia da Fala	4 001	3 584	3 825	241	6,7%
	Total	22 566	22 001	20 230	-1 771	-8,0%
CS Câmara de Lobos	Fisioterapia	2 140	3 026	4 660	1 634	54,0%
	Terapia Ocupacional	1 158	1 382	1 241	-141	-10,2%
	Terapia da Fala	5 445	5 204	4 067	-1 137	-21,8%
	Total	8 743	9 612	9 968	356	3,7%
CS Zona Oeste	Fisioterapia	15 947	14 883	14 477	-406	-2,7%
	Terapia Ocupacional	4 967	3 178	3 222	44	1,4%
	Terapia da Fala	5 084	4 995	4 046	-949	-19,0%
	Total	25 998	23 056	21 745	-1 311	-5,7%
CS Zona Leste	Fisioterapia	10 762	11 816	10 966	-850	-7,2%
	Terapia Ocupacional	2 035	2 363	2 339	-24	-1,0%
	Terapia da Fala	2 145	3 327	3 153	-174	-5,2%
	Total	14 942	17 506	16 458	-1 048	-6,0%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo)	Fisioterapia	3 807	3 299	2 267	-1 032	-31,3%
	Terapia da Fala	1 355	1 432	1 432	0	0,0%
	Total	5 162	4 731	3 699	-1 032	-21,8%
Total	Fisioterapia	47 327	47 390	44 751	-2 639	-5,6%
	Terapia Ocupacional	12 054	10 974	10 826	-148	-1,3%
	Terapia da Fala	18 030	18 542	16 523	-2 019	-10,9%
	Total	77 411	76 906	72 100	-4 806	-6,2%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
n.a. - não aplicável

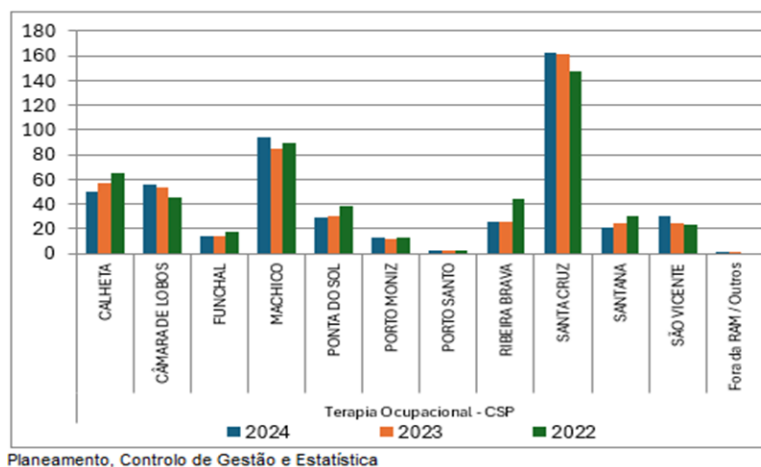
O gráfico abaixo ilustra os tratamentos realizados nas unidades funcionais dos cuidados de saúde primários em 2024, por concelho de residência do utente, verificando-se que utentes residentes em todos os concelhos da RAM foram abrangidos por estes tratamentos.

Distribuição dos utentes por Concelho de Residência por episódio/terapia C. S.P.



Neste âmbito, releva-se que os utentes do concelho do Funchal encontram resposta para qualquer um dos tratamentos que necessitem nos centros de saúde dos concelhos limítrofes e no Hospital Dr. Nélio Mendonça. (conforme referido acima).

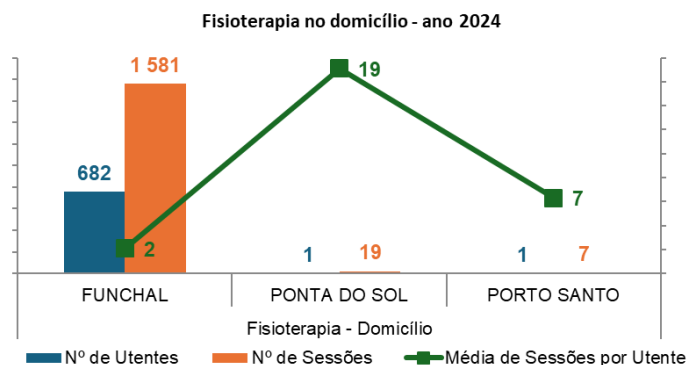
Distribuição dos utentes por Concelho de Residência por episódio/terapia C. S.P



19.8.3.1. Domicílios

A atividade no domicílio desde a sua implementação tem vindo a crescer. No ano em análise, realizou-se 1 607 sessões a 684 utentes, residentes no concelho do Funchal, Porto Santo e Santana, conforme abaixo ilustrado:

Fisioterapia no Domicílio - Distribuição dos episódios, por utente e concelho de residência



Fonte CH: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas", tipo de agenda "MCDT's Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística"
Nota: Esta actividade teve início em julho de 2023

19.8.3.2. Sessões de Reabilitação Cardiorrespiratória

Em 2023 arrancou o programa de Reabilitação Cardiorrespiratórias (RCR) no âmbito da área de intervenção da MFR, direcionado nesta primeira fase a doentes com enfarte agudo do miocárdio e a doentes com patologia respiratória crónica (COVID longo, DPOC).

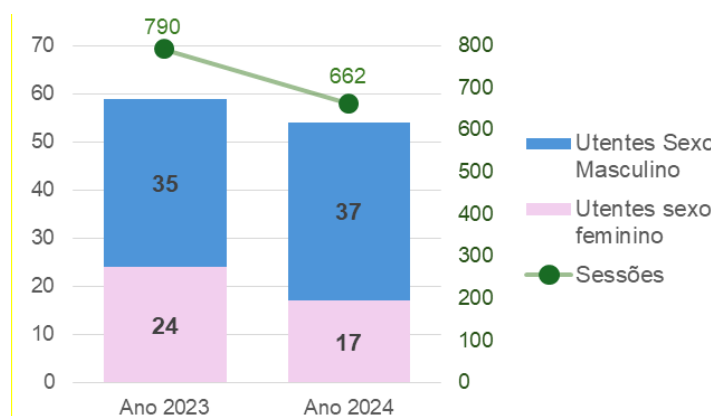
No ano de 2024 realizaram-se 662 sessões a 54 utentes cuja média de idades situou-se nos 63 anos e a maioria dos utentes é do sexo masculino:

Sessões Reabilitação Cardiorrespiratória

	Ano 2023	Ano 2024
Nº de Utentes	59	54
Média das idades	60	63
Idade mínima	35	40
Idade máxima	83	90
Nº de Sessões	790	662
Média de Sessões por utente	13	12

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Sessões Reabilitação Cardiorrespiratória



Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

20. PROGRAMAS DE SAÚDE ESPECÍFICOS E RASTREIOS DE PREVENÇÃO E DETEÇÃO PRECOCE DA DOENÇA

Na Região Autónoma da Madeira, o SESARAM é a entidade responsável pela realização e vigilância epidemiológica dos rastreios, de acordo com as orientações emanadas da Direção Regional de Saúde. Em 2023 foi criado o Centro de Rastreio da Região Autónoma da Madeira que funciona no Centro Dr. Agostinho Cardoso (CDAC), estrutura de coordenação e de suporte à organização e harmonização dos rastreios oncológicos (cancro da mama, do colo, do útero, colon e reto) e visuais (rastreamento da retinopatia diabética e rastreio visual infantil) em curso na RAM.

20.1. Rastreio e tratamento da tuberculose

A tabela seguinte apresenta a atividade realizada no último triénio no âmbito da prevenção e tratamento da Tuberculose. Assim, dos dados expostos, em 2024 realizou-se 2 219 consultas médicas, verificando-se assim um aumento na realização de consultas médicas correspondentes à variação de 40,8%, face ao ano anterior. Quanto às consultas de enfermagem observa-se uma diminuição de 39,3% no total de consultas, face ao ano anterior, tendo sido realizado 2 412 consultas. Contudo, registou-se um crescimento de consultas presenciais (+176). De referir que este decréscimo advém da redução acentuada de avaliações/ estudo (- 2 132).

Consultas do Centro Dr. Agostinho Cardoso

Consulta		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
Consultas Médicas	Consulta presencial	785	1 248	1 490	242	19,4%
	Consulta não presencial	347	328	729	401	122,3%
	SubTotal	1 132	1 576	2 219	643	40,8%
Consultas de Enfermagem	Consulta presencial	1 243	1 547	1 723	176	11,4%
	Consulta não presencial	174	292	688	396	135,6%
	Avaliação / Estudo	8 965	2 133	1	-2 132	-100,0%
	SubTotal	10 382	3 972	2 412	-1 560	-39,3%
Total Geral		11 514	5 548	4 631	-917	-16,5%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

20.2. Rastreios oncológicos

O Programa para as doenças oncológicas tem como missão promover a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas, garantindo a equidade e a acessibilidade dos cidadãos. Os rastreios de base populacional são programas fundamentais para a deteção precoce do cancro e consequente

melhoramento do prognóstico da doença, reduzindo a mortalidade e os custos financeiros, sociais e humanos associados aos tratamentos mais agressivos que são aplicados a cancros em estados mais avançados.

20.2.1. Rastreio do Cancro da Mama

Este programa de rastreio, já consolidado, tem como grupo-alvo todas as mulheres com idade compreendida entre os 45 e 69 anos e inclui teste de rastreio e mamografia bilateral com 2 incidências e dupla leitura.

Em 2024 deu-se continuidade ao programa na RAM, tendo sido convocadas 28 586 mulheres das quais 15 941 realizaram mamografia de rastreio, correspondendo a uma taxa de adesão de 53,5%, semelhante à do ano anterior. Neste âmbito, em 2024 foram ainda realizadas 982 consultas de aferição e ecografias, conforme demonstrado na tabela seguinte.

Rastreio do Cancro da Mama

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consultas de aferição	713	1 039	982	-57	-5,5%
Mamografias	8 211	15 839	15 941	102	0,6%
Ecografias	713	1 039	982	-57	-5,5%
Mulheres Convocadas	16 327	28 404	28 586	182	0,6%
Mulheres Rastreadas	8 159	15 321	15 286	-35	-0,2%
Taxa de Adesão	50,0%	53,9%	53,5%	-0,5 p.p.	

Fonte: Rastreio do Cancro da Mama
Não houve consultas entre julho e setembro de 2022

20.2.2. Rastreio do Cancro do Colo do Útero

Na RAM, em agosto de 2022, o rastreio do cancro do colo do útero deixou de ser oportunístico e passou a ser de base populacional, destinado a mulheres dos 25 aos 60 anos, na freguesia do Jardim da Serra/ Concelho de Câmara de Lobos e na freguesia do Porto da Cruz /Concelho de Machico. Este rastreio iniciou-se a 4 de agosto no Centro de saúde do Jardim da Serra e a 10 de agosto no centro de saúde do Porto da Cruz. Em 2023, o rastreio do colo do útero arrancou em julho, abrangendo os concelhos do Funchal (zona urbana II), Câmara de Lobos, Ribeira Brava, Machico e Santa Cruz

No âmbito deste rastreio e de acordo com os dados disponíveis, apresentados na tabela seguinte, em 2024 foram convocadas 7917 mulheres e rastreadas 3 437, tendo a taxa de adesão correspondido a 43,4%.

Indicadores do Rastreio do Cancro do Colo do Útero

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
População Elegível	1 366	68 774	52 725	-	-
População Elegível anual		10 975	10 545	-	-
Nº de mulheres convocadas	230	nd	7 917	-	-
Nº de mulheres rastreadas	154	624	3 437	470	305,2%
Taxa de adesão	67,0%	nd	43,4%	-	-
Nº de lesões identificadas em consulta hospitalar de patologia cervical	3	nd	nd	-	-

Fonte: Centro de Rastreio

nd - não disponível - sem dados devido ao ciberataque

O número de meios de diagnóstico realizado no âmbito do rastreio do colo do útero em 2024, correspondeu a 9 396 pesquisas de DNA por PCR e 3 008 citologias, mais 17,8% comparativamente ao ano 2023.

MCDT's do Cancro do Colo do Útero

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
N.º Citologias	2 582	2 553	3 008	455	17,8%
Nº de Pesquisas de DNA por PCR	8 745	7 329	9 396	2 067	28,2%
Total	11 327	9 882	12 404	2 522	25,5%

Fonte: Serviço de Anatomia Patológica

Ainda neste âmbito do rastreio, realizaram-se 2760 consultas médicas nos cuidados de saúde primários em 2024, mais 2 598 face ao período anterior.

Consultas médicas Rastreio do Cancro do Colo do Útero nos CSP

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consulta de Enfermagem (CE)	187	342	3 032	2 690	786,5%
Consulta Médica (CCOLU)	53	162	2 760	2 598	1603,7%
Total	240	504	5 792	5 288	1049,2%

Fonte: Gestão de Estatística - Lista "C.S.P. - Consultas"

Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

20.2.3. Rastreio do Cancro do Cólon e Reto

Na RAM, em 2024, deu-se continuidade ao rastreio do cancro do cólon de base populacional, destinado à população com 50-74 anos de idade, iniciado em 2022 nos concelhos do Funchal e da Calheta.

No campo de ação deste rastreio, em 2024 foram rastreados 11 220 utentes, obtendo-se uma taxa de adesão de 40,8% e tendo sido enviados para consulta hospitalar 598 doentes, conforme tabela abaixo.

Indicadores do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto

	2022	2023**	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
População Elegível	1 122	88 196	85 944	-2 252	-2,6%
Nº de convocadas	546	nd	27 519	-	-
Nº de rastreados	319	85	11 220	11 135	13100,0%
Taxa de adesão	58,4%	nd	40,8%	-	-
Nº de casos positivos	21	nd	nd	-	-
N.º de doentes enviados para consulta hospitalar		4	598	594	14850,0%

Fonte: Centro de Rastreio

nd - não disponível - sem dados devido ao ciberataque

Este rastreio foi suspenso (projeto piloto na Calheta), em Fevereiro de 2023, e estava programado iniciar-se em Setembro de 2023, mas devido ao ciberataque, este foi postergado para o presente ano.

Neste âmbito, em 2024, realizaram-se nos cuidados de saúde primários 373 consultas médicas, conforme tabela seguinte.

Consultas do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto nos CSP

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consulta de Enfermagem (CE)	676	223	29 633	29 410	13188,3%
Consulta Médica (CCCR)		2	373	371	18550,0%
Total	676	225	30 006	29 781	13236,0%

Fonte: Gestão de Estatística - Lista "C.S.P. - Consultas"

20.3. Rastreios visuais

20.3.1. Rastreio de Saúde Visual Infantil

O rastreio visual iniciado em novembro de 2022 abrange crianças com idade de 4 anos, inscritas nos centros de saúde da RAM, sem seguimento oftalmológico nos 12 meses anteriores. Neste âmbito, em 2024 foram convocadas 1 674 crianças, rastreadas 1 314 utentes, correspondendo a uma taxa de adesão de 78,5% e 183 crianças foram enviadas para consulta hospitalar, de acordo com a tabela seguinte.

Rastreio de Saúde Visual Infantil

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
População elegível	2 057	1 945	1 959	14	0,7%
Nº de convocados	nd	1 146	1 674	528	46,1%
Nº de rastreados	12	875	1 314	439	50,2%
Taxa de adesão	nd	76,4%	78,5%	2,1 p.p.	
Nº de doentes enviados para consulta hospitalar	1	54	183	129	238,9%

Fonte: Centro de Rastreio

20.3.2. Rastreio da Retinopatia Diabética

Todos os diabéticos da RAM, inscritos nos centros de saúde, são convocados para o rastreio anual na área de residência. As retinografias são efetuadas por técnico especializado, com Retinógrafo não midriático, que se desloca a todos os centros de saúde da Madeira e Porto Santo.

Neste rastreio têm acesso à consulta hospitalar de retinopatia diabética todos os pacientes cujas retinografias revelam retinopatia diabética não proliferativa, moderada ou grave ou retinopatia diabética proliferativa, convocados consoante as prioridades atribuídas.

Assim, em 2024 na volta que arrancou em novembro 2023, realizaram-se 5 344 rastreios, registando-se uma taxa de adesão de 55,3 % tendo sido convocados para consulta hospitalar 218 utentes.

Rastreio da Retinopatia Diabética

	Volta 9 (2021/2022)	Volta 10 (2023/2024)
Nº de convocados		9672
Nº rastreios realizados	10697	5344
Taxa de adesão	65,9%	55,3%
Nº de doentes enviados para consulta hospitalar	854	218

Fonte: Centro de Rastreios

A decorrer a 10.ª volta que teve o seu início a 28 de Novembro de 2023. A volta anterior terminou em Outubro de 2022.

20.4. Outros programas e iniciativas de saúde

20.4.1. Medicina da Reprodução (UMR)

No âmbito do programa de Saúde para melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento de infertilidade apresenta-se na tabela seguinte, a evolução das consultas médicas realizadas pela Unidade de Medicina de Reprodução do HNM nos últimos três anos.

Dos dados apresentados, salienta-se que o número total de consultas médicas realizadas em 2024 aumentou em 26,4% relativamente ao último ano, resultante sobretudo do incremento de consultas presenciais de seguimento (+55,7%).

A evolução da consulta de enfermagem para a realização de administração de terapêutica e ensino teve também um aumento. Realizaram-se 553 consultas, traduzindo uma variação de 51,1% comparativamente a 2023. O número de consultas de psicologia sofreu um decréscimo de (33,2%) relativamente ao ano anterior.

Consultas realizadas pela UMR

			2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
						Absoluta	%
Consultas Médicas	Presenciais	Primeiras	239	502	360	-142,0	-28,3%
		Subsequentes	877	1 865	2 904	1039,0	55,7%
		Subtotal	1 116	2 367	3 264	897,0	37,9%
	Não Presenciais		1 050	1 081	1 094	13,0	1,2%
	TOTAL		2 166	3 448	4 358	910,0	26,4%
Consultas de Enfermagem			356	366	553	187,0	51,1%
Consultas de Psicologia			350	497	332	-165,0	-33,2%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

No ano em análise, 180 novos casais recorreram à Unidade de Medicina da Reprodução.

O volume de técnicas de inseminação artificial, aumentou (+74) em 2024, e da preservação do potencial reprodutivo, conforme se pode verificar na tabela seguinte.

Técnicas de Infertilidade UMR

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
N.º de novos casais / ano	239	220	180	-40	-18,2%
Inseminação artificial	55	77	151	74	96,1%
FIV / ICSI / outros* (fora da RAM)	210	226	73	-153	-67,7%
N.º de cirurgias realizadas por problemas de infertilidade	7	28	14	-14	-50,0%
N.º de espermogramas	300	269	235	-34	-12,6%
Preservação do potencial reprodutivo	6	3	19	16	533,3%

Fonte: Centro de Medicina de Reprodução
*IIU, Punções ováricas e transferências embrionárias

20.4.2. Medicina dentária

O Programa Regional de Saúde Oral operacionalizado pelo Serviço de Medicina Dentária (SMD) no âmbito dos cuidados de saúde primários, visa promover a saúde oral, e engloba um conjunto de intervenções

especializadas, desde a prevenção primária, diagnóstico precoce e tratamento de doenças orais. A estratégia regional traduz uma intervenção global na área da Saúde Oral de acompanhamento às crianças e jovens, grávidas e adultos idosos.

O Serviço de Medicina Dentária (SDM), enquanto serviço diferenciado, pauta-se pela prestação direta de cuidados de saúde ao utente, bem como pela formação do mesmo, através dos programas que lhe são diretamente dirigidos, e que privilegiam uma vertente preventiva no que à Saúde Oral diz respeito:

Sorriso especial, concebido para o atendimento especializado e diferenciado de utentes com necessidades especiais;

+65 / Saúde Oral ao longo da vida, vocacionado para os adultos seniores;

Alimentar Sorrisos, que visa melhorar a Saúde oral e a nutrição da grávida e do bebé;

Madeira a Sorrir, dirigido às crianças que frequentam o Ensino Pré-escolar e o 1.º Ciclo, com ações de prevenção, pedagogia e rastreio;

Projeto de intervenção Precoce no Cancro Oral-PIPCORAM, para o rastreio e encaminhamento de situações clínicas que apresentam lesões orais, tendo em conta os fatores de risco inerentes a esses problemas.

Assim, ao longo dos anos tem sido alargada a cobertura destes cuidados com o desenvolvimento de consultas de medicina dentária e higiene oral nos centros de saúde. Atualmente existem consultas de medicina dentária nos Centros de Saúde do Bom Jesus (Funchal), Porto Santo, Porto Moniz, São Vicente, Calheta, Câmara de Lobos, Machico, Caniço (Santa Cruz), Ribeira Brava e Santana, sendo que estes três últimos foram dotados de recursos adequados à realização desta consulta em 2023.

Além da cobertura pelos centros de saúde, é operacionalizada no Hospital Nélcio Mendonça a consulta de medicina dentária hospitalar, que além das mesmas valências disponibilizadas nas consultas dos cuidados de saúde primários, por referência médica, permite ainda intervenções de maior complexidade técnica, relativas a apoio a outras especialidades médicas, a cirurgias no bloco operatório e ao internamento, conforme detalhado no quadro seguinte.

Consultas de Medicina Dentária HCF

	2022	2023	2024	Δ 22 - 23	
				Absoluta	%
Geral	2 375	2 322	2 283	-39	-1,7%
Internamento	9	2	0	-2	-100,0%

Oncológico-C.D.T	2	0	0	0	-
Tratamento	59	63	59	-4	-6,3%
Urgência	20	23	0	-23	-100,0%
Funcionários do SESARAM	0	29	1	-28	-96,6%
Total	2 465	2 439	2 343	-96	-3,9%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"
Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

A tabela seguinte evidencia a evolução da atividade realizada nos últimos três anos, no âmbito da consulta de medicina dentária nos centros de saúde, verificando-se assim em 2024 uma oscilação de – 4,6%, comparativamente ao ano anterior.

Consultas de Medicina Dentária CSP

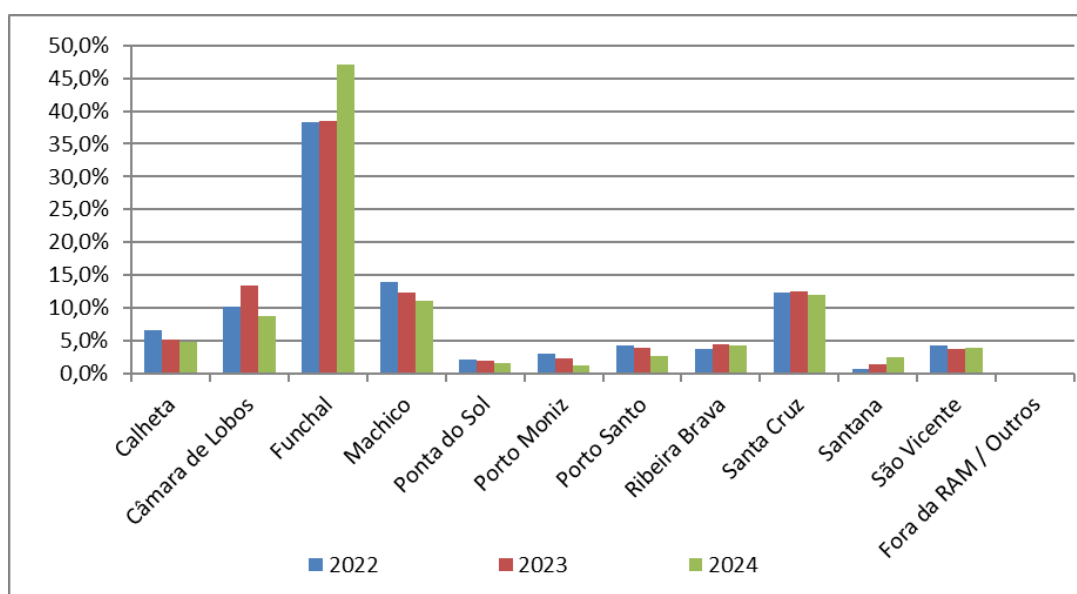
		2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	14 275	14 197	14 039	-158	-1,1%
	São Roque	0	0	0	0	n.a.
	Monte	0	0	0	0	n.a.
CS Funchal Zona II	Santo António	0	0	0	0	n.a.
	Nazaré	0	0	0	0	n.a.
CS Santa Cruz		0	560	1 493	933	166,6%
CS Câmara de Lobos		2 315	3 199	1 660	-1 539	-48,1%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	0	306	925	619	202,3%
	Ponta do Sol	0	0	0	0	n.a.
	Calheta	2 153	1 466	1 361	-105	-7,2%
	São Vicente	1 080	962	966	4	0,4%
	Porto Moniz	762	614	313	-301	-49,0%
CS Zona Leste	Machico	3 893	3 382	2 716	-666	-19,7%
	Santana	0	181	613	432	238,7%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim		1 106	1 025	624	-401	-39,1%
Total		25 584	25 892	24 710	-1 182	-4,6%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
Informação apurada pelo Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística
n.a. - não aplicável

Da análise por concelho constata-se que o maior volume de consultas realizadas ocorreu no Funchal com 14 039 consultas, justificado pelo facto das consultas de medicina dentária efetuadas às crianças e jovens dos 0 aos 18 anos, às grávidas e aos maiores de 65 anos com patologias sistémicas e utentes com necessidades especiais se realizarem apenas no Centro de Saúde do Bom Jesus.

O Gráfico seguinte ilustra as consultas realizadas nos cuidados de saúde primários por concelho de residência dos utentes, sendo fácil de constatar que os utentes dos 11 concelhos da Região têm resposta de proximidade de Consultas de Medicina Dentária:

Consultas Medicina Dentária nos C. S.P. /por concelho de residência do utente

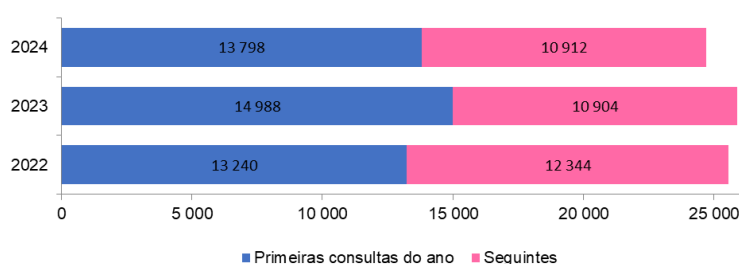


Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Em suma, no âmbito da atuação do Serviço de Medicina Dentária nos cuidados hospitalares e nos cuidados de saúde primários, realizaram-se um total de 27 053 consultas em 2024, correspondendo a menos 1278 consultas realizadas, comparativamente ao ano anterior.

Por fim, o gráfico seguinte representa a evolução das consultas médicas presenciais por tipologia nos cuidados de saúde primários. Da sua análise retira-se que a evolução das primeiras consultas têm sofrido oscilações no último triénio.

Consultas Medicina Dentária por tipologia



Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Quanto à cobertura de tratamentos de higiene oral nos cuidados de saúde primários, nomeadamente no centro de saúde do Porto Santo, onde estes são assegurados por uma Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica, constatou-se uma variação de -1,4% na realização destes tratamentos. Nos restantes centros de saúde mantêm-se os tratamentos de higiene oral, porém não há diferenciação de agendas de medicina dentária e de higiene oral.

Tratamentos de Higiene Oral

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo)	1 356	1 496	1 475	-21	-1,4%
Total	1 356	1 496	1 475	-21	-1,4%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP
 Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

21. OUTRA CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA

O SESARAM no âmbito da sua atividade recorre a outras entidades de saúde, quer na Região quer fora da Região e especificamente nas áreas em que não possui os recursos adequados para a prestação desses cuidados e/ou se encontra limitado em termos de capacidade.

21.1. Radioterapia e medicina nuclear

Os dados relativos aos tratamentos de radioterapia e medicina nuclear realizados aos utentes do SESARAM em sede da prestação de serviços contratualizada são os apresentados na tabela seguinte. Em 2024, o número de sessões de radioterapia e de doentes sofreu um aumento de 15,3% e 10,3% respetivamente, relativamente ao ano anterior. Os tratamentos de braquiterapia permaneceram residuais.

Tratamentos de Radioterapia / Medicina Nuclear

Tipo	2022		2023		2024		Δ 23 - 24 (%)	
	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.
Braquiterapia Prostática	6	6	17	17	14	15	-17,6%	-11,8%
Radiocirurgia	2	2	3	3	33	33	1000,0%	1000,0%
Consulta (Radioterapia)	636	15 189	639	15 348	737	16 931	15,3%	10,3%

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

21.2. Prestações de saúde realizadas por outras entidades públicas e privadas

Na tabela seguinte detalhamos os serviços prestados em sede da contratualização realizada (agosto a dezembro 2024) com o Synlabhealth, no âmbito da Citogenética e Genética Molecular, que no total realizou 75 exames em 2024.

Serviços prestados de Citogenética e Genética Molecular

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário	2023*		Preço Unitário	2024		Variação Valor (€)
			Quant.	Valor (€)		Quant.	Valor (€)	
Cariótipo de células do líquido amniótico, incluindo cultura	Citogenética	40,00 €	12	480,00 €	38,00 €	5	190,00 €	-290,00 €
Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	Citogenética	30,00 €	103	3 090,00 €	25,00 €	31	775,00 €	-2 315,00 €
Pesquisa de trissomias (21, 18, 13), aneuploidias sexuais (S. Turner, S' Klinefelter, S. Triplo X e S. Jacobs) e sexo fetal em líquido amniótico (FISH)	Genética Molecular	30,00 €	11	330,00 €	29,00 €	6	174,00 €	-156,00 €

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário	2023*		Preço Unitário	2024		Variação
			Quant.	Valor (€)		Quant.	Valor (€)	
Pesquisa de trissomias (21, 18, 13), aneuploidias sexuais (S. Turner, S. Klinefelter, S. Triplo X e S. Jacobs) e sexo fetal em cffDNA	Genética Molecular	265,00 €	36	9 540,00 €	190,00 €	20	3 800,00 €	-5 740,00 €
Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, Cirrose Hepática - pesquisa de mutações gene A1AT (alelos S e Z)	Genética Molecular	35,00 €	8	280,00 €	45,00 €	2	90,00 €	-190,00 €
Hemocromatose - pesquisa de mutações gene HFE (H63D, C282Y e S65C)	Genética Molecular	30,00 €	3	90,00 €	27,00 €	0	0,00 €	-90,00 €
Trombose - factor genético predisponente (pesquisa mutações gene MTHFR (C677T, A1298C))	Genética Molecular	-		0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
Infertilidade masculina (pesquisa de microdelecções do cromossoma Y (sy14, tpsy, sy84, uspg9y, gy6, sy691, sy134, sy135, sy142, sy152, sy254, daz1, bpy2, cdy1, sy157)	Genética Molecular	30,00 €	9	270,00 €	20,00 €	0	0,00 €	-270,00 €
Susceptibilidade Artrite Reumatóide (HLA-DRB1)	Genética Molecular		0	0,00 €	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €
Susceptibilidade Doença Celíaca (HLA-DQA1, DQB1)	Genética Molecular	35,00 €	7	245,00 €	53,00 €	5	265,00 €	20,00 €
Susceptibilidade Behçet (HLA-B51)	Genética Molecular	30,00 €	4	120,00 €	25,00 €	6	150,00 €	30,00 €
Doença de Wilson - pesquisa mutações gene ATP7B (c.-441_-427del15, c.2333G>T, c.3207C>A)	Genética Molecular	225,00 €	1	225,00 €	130,00 €	0	0,00 €	-225,00 €
Aneuploidias, Rastreio por QF-PCR	Genética Molecular	-		0,00 €	-	-	0,00€	0,00 €
Total			194	14 670,00 €		75	5 444,00 €	-9 226,00 €

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

Nota:* Contrato Dr. Joaquim Chaves - 16 de Maio de 2023 a 31 Dezembro de 2023

Nota: Synlabhealth - 30 de Agosto de 2024 a 31 Dezembro de 2024

22. ENCAMINHAMENTO DE DOENTES

O SESARAM assegura o encaminhamento de doentes para Unidades de Saúde fora da Região, por não possuir capacidade técnica e humana para realizar internamente os tratamentos, exames e consultas adequados a determinadas patologias, suportando as despesas com deslocação e estadas dos utentes (e, em determinadas situações, de acompanhante/familiar) para Portugal Continental, Região Autónoma dos Açores e Estrangeiro, nos termos da Portaria n.º 5/2014, de 27 de janeiro, da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais.

Contudo, o SESARAM, atento a esta realidade e aos custos inerentes (sociais e financeiros) tem diligenciado para que progressivamente se introduzam novas tecnologias e valências, permitindo a realização de diagnósticos e terapêuticas tecnologicamente mais avançados nas Unidades de Saúde que o integram.

Conforme a tabela seguinte, a evolução do número de deslocações no último triénio é ascendente, com um crescimento mais acentuado nos últimos dois anos 2023/2024. O aumento verificado em 2024 em número de deslocações correspondeu a uma variação de 4,6%, mas o número de utentes sofreu uma ligeira redução de -1,8% face a 2023 (o que significa que houve menos necessidade de encaminhar doentes para fora da RAM, mas os doentes encaminhados deslocam-se mais vezes).

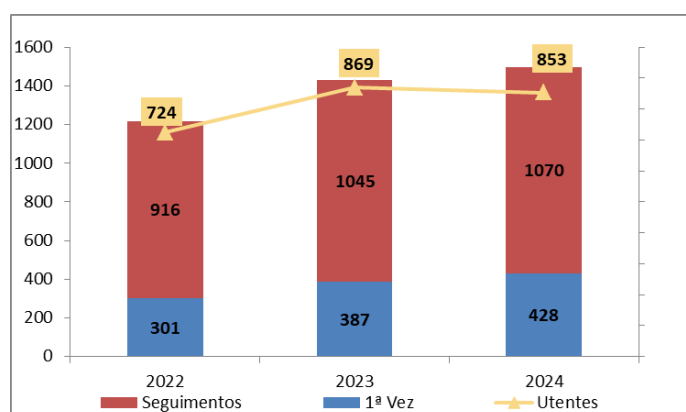
Deslocações e Utentes

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Deslocações	1217	1432	1498	66	4,6%
Utentes	724	869	853	-16	-1,8%

Fonte: Encaminhamento de Doentes

O gráfico seguinte demonstra o volume de deslocações por tipologia nos últimos três anos. Da sua interpretação verifica-se que o maior número de encaminhamentos se efetua para efeitos de seguimento em consultas e continuidade de tratamentos e exames, mantendo-se essa tendência no ano em análise.

Deslocações por tipologia



Fonte: Encaminhamento de Doentes

Como resulta da análise da tabela seguinte, em 2024 e à semelhança dos anos anteriores o maior número de deslocações realizou-se para o Continente Português, com 1 489 encaminhamentos. Para outros destinos em Portugal ou estrangeiro o número de encaminhamentos é residual.

Deslocações por destino

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Continente	1207	1420	1489	69	4,9%
Açores	5	9	5	-4	-44,4%
Estrangeiro	5	3	4	1	33,3%
Total	1217	1432	1498	66	4,6%

Fonte: Encaminhamento de Doentes

23. SERVIÇOS HOTELEIROS

23.1. Tratamento de roupa

A maioria do tratamento da roupa utilizada pelo SESARAM é efetuado através de um outsourcing que processa a roupa do Hospital Dr. Nélcio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Unidade Dr. João de Almada, Centros de Saúde do Concelho do Funchal, Câmara de Lobos, Ribeira Brava, Ponta do Sol, Calheta, Caniço e Camacha.

Contudo, o SESARAM dispõe ainda de seis lavandarias internas devido à dispersão de Unidades de Saúde pela Ilha, determinando a necessidade de tratar localmente roupas e fardamentos, bem como artigos específicos que o outsourcing não trata.

No que concerne aos dados de produção para a gestão da roupa hospitalar, as tabelas seguintes contabilizam as quantidades produzidas e respetivos ratios.

Evolução da roupa tratada

Gestão de roupa hospitalar	2022	2023	2024	Variação % 2023/2024
Total kg de roupa suja	2 035 354	1 907 400	1 961 916	2,86
Total Kg de roupa tratada	1 919 512	1 810 674	1 857 743	2,60
kg de roupa /dia/nº dias do ano	5 576	5 226	5 360	2,56

Fonte: Serviços Hoteleiros

A quantidade de roupa utilizada no último triénio tem tido oscilações, em 2024 voltou a aumentar 2,86%, bem como os Kg de roupa por dia e por número de dias do ano (2,56%), face ao ano anterior. Porém, a tendência foi de diminuição nos indicadores de Kg roupa por doente/dia (-8,66%) .

Indicadores de produção/Ratios

Gestão de roupa hospitalar	2022	2023	2024	Variação % 2023/2024
kg de roupa suja /doente/dia	7,31	6,12	5,59	-8,66
kg de roupa tratada /doente /dia	6,90	5,81	5,30	-8,78

Fonte: Serviços Hoteleiros

Quanto à faturação associada ao tratamento da roupa hospitalar, a tabela abaixo demonstra os custos com o outsourcing.

Custos com outsourcing

	2022	2023	2024	Variação % 2022/2023	Variação % 2023/2024
Tratamento de roupa hospitalar - Total com Iva	2 300 728,16€	2 270 950,16€	2 372 291,64€	-1,29	4,46

Fonte: Serviços Hoteleiros

A variação anual da utilização de roupa e consequentemente dos custos associados ao tratamento está relacionada com maior ou menor compra/circulação de roupas e fardamento hospitalar, à abertura de novos serviços, ao aumento do número de camas/taxa de ocupação e à alteração de procedimentos pré-cirúrgicos e de utilização de equipamento de proteção individual.

23.2. Transporte doentes não urgentes

O Serviço de Transporte de Doentes Não Urgentes integra o Núcleo de Hotelaria e Transportes e está estruturado em 5 bases (Funchal, internos HM, Ribeira Brava, Machico e São Vicente).

Em 2024 foram transportados um total de 241 105 doentes, mais 42 967 relativamente ao ano anterior e solicitados 235 630 transportes pelos serviços clínicos, mais 14,45% de pedidos, conforme indicado na tabela abaixo. Quanto aos serviços prestados, constata-se um aumento do número de serviços realizados pela empresa Madeira HealthCare (31,96%), devido à inoperacionalidade de algumas das ambulâncias da frota do SESARAM no decurso do ano. Por outro lado, o maior número de transportes foi efetuado por outros meios/táxis, salientando-se que a maioria dos utentes transportados pode viajar sentado, e não carece de transporte em maca ou cadeira de rodas.

Evolução dos pedidos de transportes

Parâmetros	2022	2023	2024	Variação % 2023/2024
N.º de transportes pedidos	211 295	205 888	235 630	14,45
Efetuada pelo SESARAM	83 578	60 225	50 958	-15,39
Efetuada por outros meios/Táxis	119 480	123 622	155 579	25,85
Efetuada pela empresa Madeira Health Care (MHC)	10 329	22 041	28 350	28,62
N.º de utentes transportados	2022	2023	2024	Variação % 2023/2024
SESARAM	84 041	63 490	58 819	-7,36
Táxis	117 030	113 084	153 831	36,03
Madeira Health Care (MHC)	4 796	21 564	28 455	31,96

Fonte: Serviços Hoteleiros

24. GESTÃO DE RESÍDUOS

Os resíduos resultantes da prestação de cuidados de saúde devem assentar sobre princípios que preconizem a sua gestão global com segurança considerando todos os riscos associados nas operações de triagem, acondicionamento, transporte, armazenamento e destino final.

A separação seletiva na origem de produção em grupo III (risco biológico) e grupo IV (risco biológico e químico) é a primeira fase do processo de gestão e uma das mais importantes.

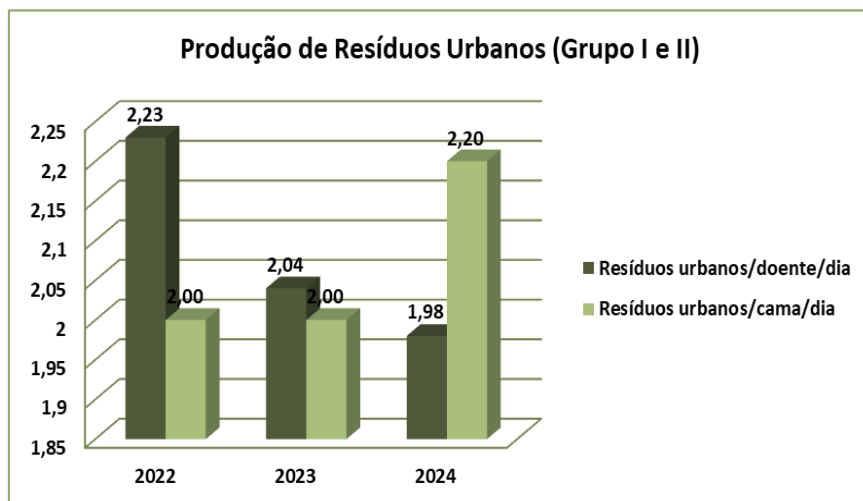
A gestão adequada dos resíduos e a redução da sua produção implica a implementação de um sistema integrado de gestão de resíduos, bem como a sua reutilização e reciclagem por frações. Para além da prevenção, importa ainda promover e desenvolver sistemas integrados de recolha, tratamento, valorização e destino final dos resíduos, sendo a última opção de gestão o tratamento por incineração.

No SESARAM a gestão dos resíduos hospitalares é efetuada com base nesses princípios e de acordo com o Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, assim como, os restantes resíduos são geridos conforme a legislação vigente neste âmbito, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 102-D/2020, de 10 de dezembro.

O Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de setembro, revogado pelo Decreto-Lei n.º 73/2011 de 17 de junho, aprovou inicialmente o SIRER (Sistema Integrado de Registo Eletrónico de Resíduos), no entanto face à necessidade de integração dos sistemas de informação existentes no âmbito do Ambiente, a Agência Portuguesa do Ambiente efetuou uma fusão destes sistemas, resultando o SILIAMB (Sistema Integrado de Licenciamento do Ambiente). No ano em análise, à semelhança dos anos anteriores, o SESARAM submeteu os mapas de resíduos no SILIAMB através da plataforma existente para produtores de resíduos.

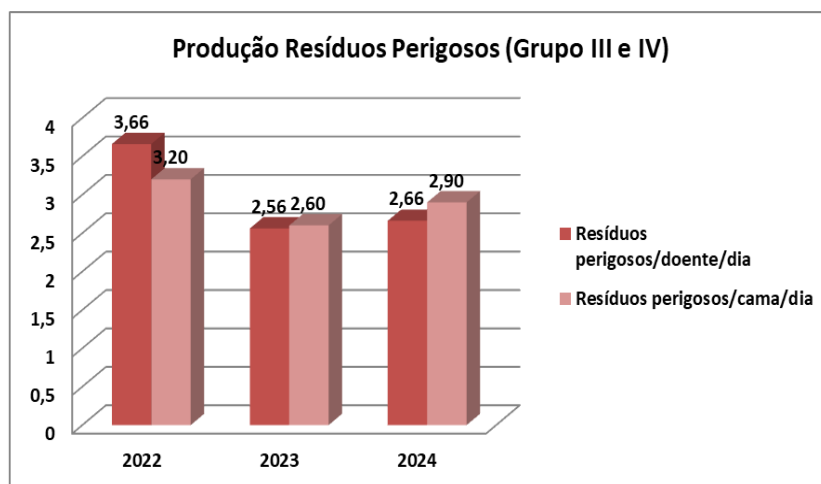
24.1. Ratios da Produção de Resíduos

A produção diária de resíduos não perigosos (grupos I e II) * apresenta-se no gráfico abaixo, com base nos ratios doente/dia e cama/dia. Os ratios têm-se mantido idênticos (2p.p.) no último triénio, com uma ligeira oscilação no ano em análise. O indicador cama/dia situou-se nos 2,20 p.p. e o doente/dia no 1,98 p.p., em 2024.



Fonte: Serviços Hoteleiros; *Os ratios sofreram revisão em 2024.

No que se refere aos resíduos grupo III e IV, em 2024 os ratios de resíduos por doente/dia e cama /dia situaram-se nos 2,66 e 2,90 representando uma ligeira variação de 0,06p.p., e de 0,3 p.p., face ao ano anterior.



Fonte: Serviços Hoteleiros; *Os ratios sofreram revisão em 2024

24.2. Resíduos Produzidos (toneladas) - Frações Recicláveis

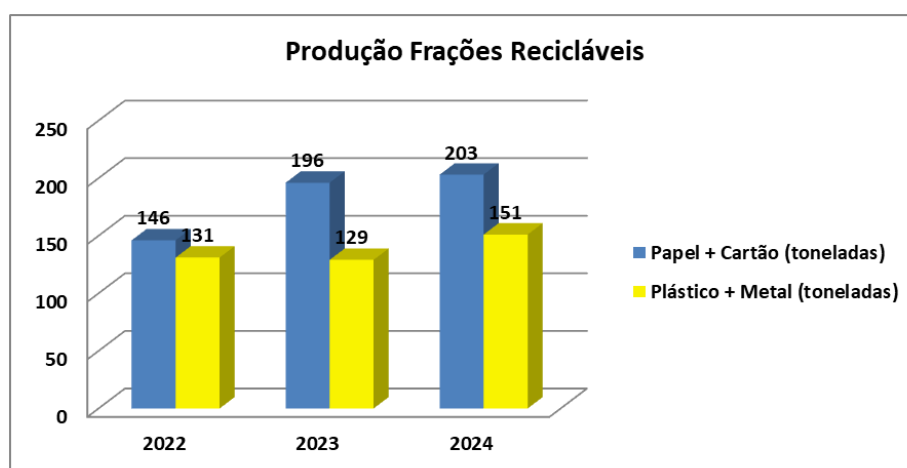
Quanto à quantidade produzida de frações recicláveis, conforme a tabela abaixo, a evolução no último triénio da fração Papel e Cartão é no sentido crescente, apresentado em 2024 uma variação de 3,57% face ao ano de 2023 (cujo crescimento já tinha sido de 34,25% relativamente a 2022).

Produção frações recicláveis

Unidade Hospitalar	2022	2023	2024	Variação % 2022/2023	Variação % 2023/2024
Papel + Cartão (toneladas)					
HNM HM e UJA	146	196	203	34,25	3,57
Plástico + Metal (toneladas)					
HNM HM e UJA	131	129	151	-1,53	17,05

Fonte: Serviços Hoteleiros

Em 2024, ambas as frações recicláveis sofreram um crescimento conforme evidenciado na figura seguinte:



Fonte: Serviços Hoteleiros

24.3. Produção total (toneladas) de resíduos hospitalares (perigosos, não perigosos) e frações recicláveis

A produção de resíduos dos grupos I e II tem vindo a aumentar no último triénio, tal como as frações recicláveis, nomeadamente a triagem de papel/cartão e plástico/metall. Quanto aos resíduos hospitalares perigosos do grupo III, a tendência é de redução da sua produção neste período. Relativamente aos resíduos do grupo IV a produção sofreu oscilações no último triénio tendendo a diminuir em 2023 e 2024, demonstrado na tabela seguinte.

Quantidade de resíduos produzidos

Unidade Hospitalar	2022	2023	2024	Variação % 2022/2023	Variação % 2023/2024
Grupos I e II (toneladas)					
HNM HM e UJA	621	637	696	2,58	9,26

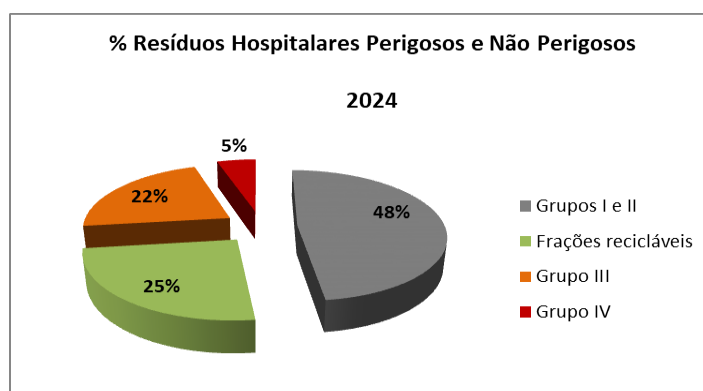
Frações Recicláveis (toneladas)					
HNM HM e UJA	277	325	354	17,33	8,92
Grupo III (toneladas)					
HNM HM e UJA	423	320	319	-24,35	-0,31
Grupo IV (toneladas)					
HNM HM e UJA	96	108	72	12,50	-33,33

Fonte: Serviços Hoteleiros

As quantidades de resíduos grupos I e II e frações recicláveis foram estimadas com base no nº e peso médio de sacos recolhidos; As quantidades de resíduos dos grupos III e IV resultam das pesagens efetuadas nas instalações do Operador de Gestão de Resíduos.

Por fim, quanto à produção de resíduos por tipologia, a figura seguinte representa a proporção de cada um dos grupos no total de resíduos produzidos no SESARAM, em 2024. A parcela dos resíduos não perigosos é a que tem maior expressão, representando 48% do volume total de resíduos produzidos seguida da parcela das frações recicláveis com 25%.

Proporção de resíduos por tipologia



Fonte: Serviços Hoteleiros

24.4. Custos com o tratamento, a recolha e transporte de resíduos perigosos no SESARAM

A evolução do custo com o tratamento, a recolha e transporte dos resíduos hospitalares do grupo III e IV, consta das tabelas seguintes. Em 2024, o custo total correspondeu a 436 172,96 euros (s/iva), menos 66 256,16€ face ao ano anterior.

Grupo III e IV/ Custos com o tratamento em 2022/2023/2024

Ano 2022			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton.)	Preço Unit.	Valor €
III	423	735,06	310 930,38
IV	96	1770,64	169 981,44
TOTAL S/ IVA			480 911,82
Ano 2023			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton.)	Preço Unit.	Valor €
III	320	957,92	306 534,40
IV	108	1813,84	195 894,72
TOTAL S/ IVA			502 429,12
Ano 2024			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton.)	Preço Unit.	Valor €
III	319	957,92	305 576,48€
IV	72	1813,84	130 596,48€
TOTAL S/ IVA			436 172,96

Fonte: Serviços Hoteleiro

Conforme os dados constantes na tabela acima, os custos com o tratamento de resíduos perigosos sofreram uma diminuição em 2024, relativamente a 2023, devido à redução da quantidade produzida, uma vez que os preços unitários não se alteraram.

Grupo III e IV/ Custos com recolha e transporte

Recolha	Ano 2024
Recolha e transporte de resíduos Hospitalares e Centros de Saúde, Extensões de Saúde e Outras Unidades	124 778,63€
TOTAL ANUAL C/ IVA	131 017,56€

Fonte: Serviços Hoteleiros

24.5. Resíduos líquidos

Quanto aos resíduos líquidos perigosos, os mesmos são recolhidos por um transportador na Região, a Arnaud Logis, SA, e encaminhados para um Operador de Gestão de Resíduos Licenciado no Continente, a Stericycle Portugal. Estes resíduos subdividem-se em várias categorias, nomeadamente solventes não halogenados e halogenados; corantes; ácidos; banhos de revelação e fixação; amálgamas dentárias; resíduos contendo chumbo e outros resíduos líquidos perigosos de laboratório.

A tabela seguinte, reflete os custos com o encaminhamento destes resíduos ao destino final adequado:

Custos com transporte e tratamento dos resíduos líquidos perigosos

Resíduos perigosos específicos	Custos - Ano 2024
Transporte marítimo (25 transportes)	12 012,50€ (isento de Iva)
Recolha e Tratamento	17 500,88€ (c/ Iva)
TOTAL	29 513,38€

Fonte: Serviços Hoteleiros

24.6. Projetos/processos de sustentabilidade ambiental

No que respeita à implementação de medidas que visam a sustentabilidade ambiental, destacam-se as seguintes medidas:

- Implementação de contentores reutilizáveis para o acondicionamento dos resíduos do grupo III;
- Adoção de medidas para a aquisição de artigos *Eco-friendly*;
- Aquisição de viaturas atendendo aos critérios relativos à Contratação Pública Ecológica (CPE), no âmbito da Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas (ENCPE);
- Entrega de resíduos metálicos que revertem em receita, nomeadamente resíduos obsoletos produzidos pelo Serviço de Gestão Patrimonial, tendo sido de 440,32€ (isento de IVA) a receita em 2024

25. QUALIDADE

25.1. Enquadramento

O Modelo de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde (adaptado do modelo ACSA) é um dos pilares essenciais da estratégia de melhoria contínua da qualidade clínica, e também organizacional, do SESARAM, EPERAM.

O GQ, no ano de 2024, executou uma série de atividades e planos, sendo uma unidade proativa, dinamizadora e materializadora de todos os processos de gestão da qualidade da Instituição.

Cumprindo a sua missão, o GQ articulou-se com o Conselho de Administração, com os órgãos de Direção Técnica, com Comissões de apoio técnico e com os Serviços das Áreas de Gestão e Apoio Logístico, como responsáveis pela elaboração/revisão de documentos e procedimentos transversais à Instituição.

Em termos da atividade programada para 2024, o GQ monitorizou o trabalho de um conjunto de equipas de autoavaliação das Unidades de Gestão Clínica (UGC), de modo que, dentro do prazo previsto na metodologia de Ação:

⇒ **Obtiveram a certificação (nível Bom)**

- ⇒ Os Centros de Saúde (CS) Dr. Rui Adriano de Freitas e Bom Jesus.
- ⇒ Os Serviços de Medicina Interna e Imunoalergologia.

⇒ **Mantiveram a certificação (auditoria de acompanhamento)**

- ⇒ Os Serviços de Nefrologia, Urologia;
- ⇒ Os Centros de Saúde Câmara de Lobos e Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo).

⇒ **Renovaram a certificação (nível Bom)**

- ⇒ Os Serviços de Cardiologia, Bloco Operatório, Sangue e Medicina Transfusional, Pediatria;
- ⇒ O Centro de Medicina de Reprodução (pela norma ISO 9001:2015).

⇒ **Aguardam autorização do CA para candidatura à certificação (7 serviços do HCF e 3 Centros de Saúde)**

- ⇒ Os Serviços de Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica (SMINP), Cirurgia Geral, Infecto-contagiosas, Pneumologia, ORL, Neurorradiologia, Neurologia;
- ⇒ Os Centros de Saúde do Monte, São Roque e Calheta.

Para finalizar, à actividade produtiva do GQAC realizada em 2024, pode ainda acrescentar-se:

- ⇒ Manutenção e actualização da informação sobre a Qualidade disponível na intranet e do portal do SESARAM, EPERAM.
- ⇒ Gestão do arquivo da documentação produzido na plataforma informática de suporte ao programa de Certificação do SESARAM, EPERAM (RISI).
- ⇒ Planeamento e dinamização de ações de formação, em colaboração com o Centro de Formação.
- ⇒ Planeamento e organização de eventos no âmbito da divulgação de temas sobre a Qualidade e Certificação, em colaboração com a DGS, Gabinete de Comunicação e Núcleo de Informática e Tecnologias.

25.2. Cronograma de certificação das unidades de gestão clínica

- Serviços (unidades clínicas) em fase de Acompanhamento que obtiveram a renovação da certificação em 2023:

FASES	UNIDADES	DATA DA 1ª CERTIFICAÇÃO	DATA DA 2ª CERTIFICAÇÃO	VALIDADE DA CERTIFICAÇÃO	PRÓXIMA AUDITORIA DE ACOMPANHAMENTO DA DGS
A C O M P A N H A M E N T O	C.S. Ribeira Brava	17/01/2017	17/08/2023	17/08/2028	Junho 2025
	C.S. Caniço	11/01/2017	17/08/2023	17/08/2028	Junho 2025
	C.S. Machico	17/01/2017	17/08/2023	17/08/2028	Junho 2025
	C.S. Santo António	11/01/2017	12/07/2023	12/07/2028	Junho 2025
	Cuidados Paliativos	17/01/2017	28/06/2023	28/06/2028	Junho 2025
	Anestesiologia	05/01/2017	08/09/2023	08/09/2028	Junho 2025
	Medicina Intensiva	17/01/2017	17/08/2023	17/08/2028	Junho 2025
	Ginecologia-Obstetrícia	05/01/2017	08/09/2023	08/09/2028	Junho 2025
	Cirurgia Cardiorádica	18/01/2017	17/08/2023	17/08/2028	Junho 2025
	Patologia Clínica	17/01/2017	08/09/2023	08/09/2028	Junho 2025

- Serviços (unidades clínicas) em fase de renovação e auto-avaliação após 1ª certificação:

FASES	UNIDADES	DATA DA 1ª CERTIFICAÇÃO	DATA DA 2ª CERTIFICAÇÃO	VALIDADE DA CERTIFICAÇÃO	PRÓXIMA AUDITORIA DE ACOMPANHAMENTO DA DGS
R E N O V A Ç Ã O	Cardiologia	22/06/2018	11/09/2024	11/09/2029	Novembro 2026
	Bloco Operatório	14/06/2018	16/10/2024	16/10/2029	Novembro 2026
	SSMT	22/06/2018	02/10/2024	02/10/2029	Novembro 2026
	Pediatria	30/01/2019	02/10/2024	02/10/2029	Novembro 2026
A U T O A V A L I A Ç Ã O	Medicina Interna	10/10/2024		16/10/2029	Novembro 2026
	Imunoalergologia	23/10/2024		23/10/2029	Novembro 2026
	C.S. Nazaré	27/08/2024		27/08/2029	Novembro 2026
	C.S. Bom Jesus	27/08/2024		27/08/2029	Novembro 2026

- Serviços que se encontram na fase de acompanhamento:

FASES	UNIDADES	DATA DA 1ª CERTIFICAÇÃO	DATA DA AUDITORIA DE ACOMPANHAMENTO	VALIDADE DA CERTIFICAÇÃO	PRÓXIMAS AUDITORIAS
A C O M P A N H A M E N T O	Nefrologia	18/05/2022	08/05/2024	18/05/2027	Outubro 2026 (Renovação)
	Urologia	18/05/2022	08/05/2024	18/05/2027	Outubro 2026 (Renovação)
	C.S. Câmara Lobos	11/05/2022	08/05/2024	11/05/2027	Outubro 2026 (Renovação)
	C.S. Porto Santo	18/05/2022	18/04/2024	18/05/2027	Outubro 2026 (Renovação)
RENOVAÇÃO	Centro de Medicina da Reprodução (Serv. Ginec. Obstetria)	17/07/2017	28/10/2024	18/10/2026	Outubro 2025 (Acompanhamento)

26. GESTÃO DE RISCO GLOBAL

26.1. Observatório de segurança da Comissão de gestão de risco global

A Gestão de Risco Global é um projeto integrado no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, abraçado por esta Comissão, que tem subjacente uma abordagem sistematizada e metódica do risco, no sentido de identificar, monitorizar, reportar, prevenir, reduzir e/ou mitigar os riscos potencialmente existentes e os danos causados na instituição, de natureza clínica e não clínica, a todos os utilizadores internos e externos, nomeadamente utentes, doentes, profissionais, visitantes e público em geral, em todos os setores de atividade.

Através da promoção das notificações de incidentes e avaliações de risco locais, obtemos a expressão dos pontos frágeis da nossa instituição, de modo a trabalharmos em prol da sua mitigação, em parceria com os utentes e com a colaboração de todos os profissionais do SESARAM, EPERAM.

O presente relatório resulta da compilação das notificações encaminhadas à Comissão de Gestão do Risco Global (CGRG) no ano de 2024. Deste relatório, fazem parte notificações recebidas e trabalhadas pelas equipas coordenadoras do Risco Clínico e do Risco Não Clínico, provenientes das diversas unidades de saúde e serviços do SESARAM, EPERAM, no ano de 2024. Este relatório é um resumo, de um relatório global da CGRG, onde estão detalhados os incidentes notificados de cada tipologia.

No ano de 2024, foram notificados na aplicação de Gestão de Risco Global **1702 incidentes**. Sendo **1160 do Risco Clínico** e **229 de Risco Não Clínico**. Vale referir que este ano, todos os incidentes relacionados com o Risco Profissional, por serem de responsabilidade da Unidade de Saúde Ocupacional, passaram a ser descritas em uma categoria específica, **Risco Profissional**, tendo esta um total de **313 notificações**.

No **Risco Clínico**, os incidentes predominantes foram as “Quedas do Doente” com 482 notificações, as “Úlceras Por Pressão” com 329 notificações, e os “Dispositivo/Equipamento Médico”, com 63 notificações:

2024	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1 - Gestão do Percurso do Doente	0	0	1	5	0	1	1	1	0	2	0	0	11
2 - Procedimento Clínico/Processo de Prestação	0	2	0	1	1	2	1	0	1	1	0	3	12
3 - Documentação	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
4 - Infecção Associada aos Cuidados de Saúde	0	1	0	2	1	1	3	3	0	1	0	0	12
5 - Medicação/Fluidos IV	6	1	7	1	6	9	7	2	3	1	9	4	56
6 - Sangue e Hemoderivados	0	2	0	0	0	3	0	0	1	2	0	0	8
7 - Alimentação e Dieta	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5
8 - Gases Medicinais	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
9 - Dispositivo/Equipamento Médico	9	7	6	7	6	6	6	1	5	5	4	1	63
10 - Comportamento do Doente	3	2	2	5	6	6	7	4	0	1	5	4	45
11 - Incidente do Doente	2	2	1	1	1	2	3	1	0	3	2	1	19
12 - Queda do Doente	27	39	52	45	38	43	45	43	32	38	41	39	482
13 - UPP	18	35	31	36	37	33	23	23	15	36	17	25	329
14 - Flebites	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
14 - Humanização	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 - Contenção Mecânica	0	1	3	7	5	5	0	6	1	2	5	3	38
16 - Emergência Clínica	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4
17 - Recursos e Gestão Organizacional	2	1	2	1	2	3	8	0	2	5	2	9	37
18 - Transporte do Doente	0	1	4	1	0	2	2	6	1	3	3	2	25
19 - Radiações Ionizantes	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
20 - Proteção de Dados Clínicos	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5
21 - Outros (Risco Clínico)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	68	96	113	114	104	119	107	92	64	102	89	92	1160

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

No Risco Não Clínico, os incidentes predominantes foram os relativos a: “Infra-estrutura/Edifício/Instalações”, com 116 notificações, “Incêndio/Risco de Incêndio” com 23 notificações e “Sistema de Informação e Telecomunicações” com 17 notificações:

2024	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1 - Proteção de Dados Não Clínicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - Incidente com visitas, voluntariado, fornecedores externos	0	1	0	0	2	0	0	0	1	3	3	1	11
3 - Segurança de Pessoas e Bens	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	4	0	12
4 - Intrusão	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5 - Furto/Extravio/Danificação de bens	0	2	1	2	2	3	0	0	0	0	0	0	10
6 - Rapto/Tentativa de rapto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 - Ameaça de bomba/Agente biológico e químico	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4 - Inundação	3	2	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	9
5 - Higienização do Ambiente	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
6 - Gestão de Roupa Hospitalar	2	1	0	0	2	1	0	1	0	0	3	0	10
7 - Gestão de Resíduos	0	1	2	0	2	3	2	1	0	0	4	0	15
8 - Incêndio/Risco de Incêndio	2	0	4	1	1	1	2	3	1	5	2	1	23
9 - Sismos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 - Infra-estrutura/Edifício/Instalações	4	8	7	15	5	12	24	11	5	14	7	4	116
11 - Sistemas de Informação e Telecomunicações	1	1	1	0	4	1	0	1	0	5	1	2	17
12 - Outros (Risco Não Clínico)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	13	18	17	18	19	21	31	18	8	33	25	8	229

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Nos Riscos Profissionais, como nos anos anteriores, observamos que a “Violência no local de trabalho” representou 140 notificações, o “Acidente de trabalho” com 120 notificações e “Outros Riscos Laborais” com 53 notificações.

2024	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1 - Acidente de trabalho	9	8	10	11	3	12	11	4	10	26	8	8	120
2 - Outros Riscos Laborais	3	5	3	4	8	9	4	4	3	7	2	1	53
3 - Violência no local de trabalho	7	8	15	16	4	17	18	4	17	11	13	10	140
Total	19	21	28	31	15	38	33	12	30	44	23	19	313

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

26.2. Programa de prevenção de quedas

O programa de prevenção de quedas de utentes no SESARAM, EPERAM, iniciou-se em 2007, e desde essa data tem vindo a ser consolidado nas suas componentes preventivas, a saber:

- ⇒ No momento da admissão ao internamento, são avaliados os fatores de risco de queda a todos os cidadãos através da EQM (Escala de Quedas de Morse), com monitorizações periódicas ao longo do internamento e pontuais face a alterações do estado clínico, bem como após a ocorrência de uma queda.
- ⇒ São implementadas medidas específicas de ação preventiva por grau do risco identificado, sendo investigadas as causas das quedas notificadas ocorridas na instituição.
- ⇒ O SESARAM, EPERAM, organiza formação periódica sobre prevenção de quedas, aos Gestores Locais e aos elementos de ligação ao programa de prevenção de quedas, de cada um dos Serviços, Unidades e Centros de Saúde.
- ⇒ Os serviços realizam auditorias internas regulares para identificar os fatores contribuintes para prevenir a recorrência das mesmas.
- ⇒ *São analisados diversos indicadores, tais como a gravidade do dano, quedas por grau de risco e índice de quedas por serviço /grupo de serviços de internamento e apurado o índice de quedas institucional, para benchmarking entre serviços da Região e/ou, comparação com outras realidades nacionais e internacionais.*
- ⇒ Além das habituais formações anuais para os profissionais da área clínica, foram planeadas duas formações sobre “Medidas Preventivas de quedas de utentes no SESARAM, EPERAM” para Assistentes Operacionais e Técnicos Auxiliares de Saúde. Teve por objetivo, dinamizar e promover estratégias de prevenção de quedas, alertando sobre as medidas de intervenção a ser adotada de acordo com o grau de risco identificado, pela equipa de Enfermagem. Devido a impossibilidade de dispensa destes profissionais, foi realizada apenas uma formação com a participação de 15 profissionais. Estão planeadas para o ano de 2025, duas formações a serem realizadas já no 1º semestre.
- ⇒ *Segue-se uma síntese das informações obtidas através das notificações dos serviços/unidades/centros do SESARAM, EPERAM, com internamento e com serviço de ambulatório.*

26.2.1. Evolução das notificações de quedas

Quedas	2022	2023	2024
Internamento	297	264	303
Ambulatório	25	21	18
Domicílio	100	133	163
TOTAL	422	418	484

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Ao analisarmos o quadro acima, da evolução da notificação das quedas nos últimos três anos, constatamos a predominância das quedas notificadas nos Serviços/Unidades e Centros com internamento.

Observamos que no ano de 2024, **o número total de notificações de quedas**, apresentou um aumento de 16,0%, comparada com o ano transato.

Com relação a formação anual para os Enfermeiros Gestores e Elos das Quedas, foram agendadas quatro formações de 4 horas cada, porém só foram realizadas duas, devido a falta de inscrições suficientes.

26.2.2. Gravidade do dano

No ano de 2024, quanto à gravidade do dano do evento queda reportado, 166 (34,3%) não tiveram nenhuma gravidade, 138 (28,5%) com gravidade fraca, 153 (32,0%) com gravidade moderada, e 27 quedas (5,6%) com gravidade severa/grave.

Gravidade do Dano	2022	2023	2024
Nenhuma	199	205	166
Fraca	94	95	138
Moderada	99	96	153
Severa/Grave	30	21	27
Morte	0	0	0
Total	422	418	484

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

26.2.3. Índice global de quedas por serviço

Este índice é apenas calculado para as quedas ocorridas em serviços de internamento, que no ano de 2024 constituíram um total de 303 quedas.

Grupo de serviços	Ano 2022			Ano 2023			Ano 2024		
	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice
Cirurgia Geral	13	23494	0,55	10	23452	0,43	8	25603	0,31
Especialidade Médica	22	32759	0,67	21	34597	0,61	22	32883	0,67
Especialidade Cirúrgica	40	46162	0,87	20	44930	0,45	15	51788	0,29
Ginecologia/Obstetrícia	3	12203	0,25	2	12568	0,16	7	9602	0,73
ILD	93	96805	0,96	99	125627	0,79	107	123846	0,86
Medicina Interna	73	56609	1,29	70	59385	1,18	92	63787	1,44
Pediatria	2	3395	0,59	0	3876	0,00	1	17147	0,06
RRCCI	12	15294	0,78	23	17800	1,29	21	17121	1,23
UCE	19	19986	0,95	18	27881	0,65	29	22022	1,32
UCI	0	7350	0	1	7871	0,13	1	11881	0,08
COVID 19	20	16759	1,19	0	0	NA	0	0	NA
S. Externo	0	474	0	0	0	NA	0	525	0,00
Outras*	0	12052	0	1	1754	0,57	0	0	NA
Total	297	343375	0,86	265	359741	0,74	303	376205	0,81

*Contempla o Centro de Tratamento de Adições

Em 2024 o predomínio de quedas notificadas manteve-se sendo nas unidades ILD (Internamento de Longa Duração), em termos de valores absolutos de quedas. Em termos de índice de quedas, o valor mais elevado é nos serviços de Medicina Interna (1,44), seguindo-se nas unidades de ILD com o índice de 0,86. Tal é facilmente explicável pelas características específicas dos seus utentes em termos de fatores de risco intrínsecos não modificáveis.

Não podemos deixar de referir ser necessário continuar a investir nos processos formativos preventivos dos fatores contribuintes das quedas, bem como em medidas de mitigação dos danos e da sua gravidade em prol da intervenção mais precoce nos incidentes ocorridos tanto no domicílio quanto nos demais serviços, onde os nossos utentes possam estar, e desta forma, minimizar as consequências do incidente.

Pretendemos alcançar uma gestão de risco cada vez mais eficaz, e estamos conscientes, de que os processos de notificação de incidentes e, particularmente a notificação das quedas, é essencial para a consolidação de uma almejada cultura de segurança

27. PROTECÇÃO DE DADOS

No que concerne à proteção de dados no âmbito do SESARAM, EPERAM, importa sublinhar as diligências efetuadas pelo SESARAM, EPERAM., no sentido de consolidar a sua política de privacidade à luz das obrigações que decorrem do RGPD. Nessa conformidade enunciamos um conjunto de medidas que foram realizadas, designadamente:

⇒ Acompanhamento da Estratégia para a Segurança do Tratamento de Dados Pessoais

Nesse âmbito, foi efetuada a verificação das medidas adotadas, com especial ênfase nos seguintes domínios:

- Registo de atividade de tratamento (RAT);
- Avaliação de impacto sobre a proteção de dados (AIPD);
- Atualização de documentos operacionais internos para cumprimento dos princípios gerais do RGPD;
- Acordo de tratamento de dados (ATD) a celebrar com os subcontratantes, em reforço das normas de proteção de dados constantes dos respetivos contratos;
- Reunião com as Direções Técnicas, Unidades Funcionais, Serviços, Núcleos, Comissões e Gabinetes, para uma maior sensibilização em matéria de proteção de dados;
- Ações de sensibilização sobre os vários domínios do RGPD;
- Procedimento de notificação de incidentes, bem como outras atividades previstas no Plano de Ação;
- Criação de uma Rede de Interlocutores RGPD.
- Reuniões com os interlocutores nomeados de cada unidade orgânica;
- Emissão de pareceres técnicos sobre RGPD de acordo com as diversas solicitações.

⇒ Plano de Ação para a Proteção de Dados Pessoais

- No sentido de operacionalizar a Estratégia para a Segurança do Tratamento de Dados

Pessoais, serão elencadas atividades no âmbito da proteção de dados, a serem desenvolvidas pelas Direções Técnicas, Unidades Funcionais, Serviços, Núcleos, Comissões e Gabinetes, que para efeitos da sua execução devem ser integradas nos seus respetivos planos de atividades;

- Reavaliação das atividades de tratamento de dados, levadas a cabo pelo SESARAM, EPERAM;
- Revisão dos RAT e integração no Plano de Ação para a Proteção de Dados Pessoais SESARAM, EPERAM;
- Manutenção e atualização do Dossier de Conformidade do SESARAM, EPERAM;
- Criação e Revisão de minutas essenciais à conformidade com o RGPD e a legislação nacional em vigor, no domínio da proteção de dados;
- Revisão do modelo de Avaliação de Impacto sobre Proteção de Dados;
- Planificação de auditorias parciais.

28.FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

28.1. Formação

A “Formação Interna” promovida, ao longo dos anos, tem permitido, em última instância uma melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados aos utentes.

Com base no diagnóstico das necessidades formativas solicitado pelo Centro de Formação aos responsáveis das Direções Técnicas e serviços/unidades, é elaborado o “Plano de Formação”. Uma vez aprovado, pelo Conselho de Administração, o Plano constitui-se como alicerce para o desenvolvimento da actividade desenvolvida pelo Centro de Formação.

Numa Instituição cuja principal actividade é a prestação de cuidados de saúde, as necessidades formativas assumem um carácter dinâmico, pelo que ao longo da execução do plano é sempre necessário proceder-se a ajustes, no sentido da promoção de acções de Formação Extra-plano, como resposta a necessidades emergentes não previstas.

Neste sentido, e tendo sido necessária a execução de grandes esforços, a nível financeiro, o cofinanciamento da “Formação Profissional para a Administração Pública”, por parte do Fundo Social Europeu (F.S.E.), pelo “Programa Regional da Madeira 2030”, na Tipologia “4016 Formação da Administração Pública Regional”, candidatura nº M2030-FSE+ -01524500, tem vindo a assumir fulcral relevância, funcionando como alavanca impulsionadora na promoção e desenvolvimento da “Formação Interna”, proporcionada pelo SESARAM, EPERAM aos profissionais que constituem a sua estrutura de recursos humanos.

No “Plano de Formação de 2024”, previu-se a realização de um total de 175 cursos, correspondendo a 316 acções de formação, para todas as categorias profissionais prevista na estrutura de recursos humanos da Instituição, isto é, para todos os profissionais afetos ao SESARAM, EPERAM.

Do total previsto foram efetivamente desenvolvidas 203 acções de formação, o que se traduz numa taxa de concretização de 64,24%. No entanto dada as necessidades emergentes dos serviços foram realizadas outras acções formativas que não foram previstas no levantamento das necessidades de formação, e o qual consideramos como complemento as acções do Plano, pelo que esta taxa de concretização foi contrabalançada com o desenvolvimento de 276 acções de formação “Extra - Plano de Formação”. Deste modo, em relação ao Plano de Formação o ano de 2024 saldou-se por um total de 479 acções de formação desenvolvidas para profissionais do SESARAM, EPERAM correspondendo a uma taxa de concretização de 151,58%, das formações previstas no Plano de Formação para 2024.

Indicadores da atividade formativa 2022/2024

	2022				2023				2024			
	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)
Médicos	1 090	385	15 807,50	15 100,00	1 498	469	17 069,50	16 531,50	2 217	516	13 304,00	13 198,50
Médicos Dentistas	7	2	171,00	167,00	-	-	-	-	2	2	50,00	50,00
Enfermeiros	1 433	911	12 267,50	12 211,50	2 228	1 111	13 273,00	13 099,00	4 307	1 295	12 328,50	12 215,50
Outros Profissionais	1 090	811	9 471,50	9 288,00	1 499	929	9 843,50	9 764,50	2 404	1 175	14 609,50	14 381,50
Total	3 620	2 109	37 717,50	36 766,50	5 225	2 509	40 186,00	39 395,00	8 930	2 988	40 292,00	39 845,50

Fonte: Centro de Formação

Esta atividade formativa desenvolvida em 2024 está integrada na Formação Continua/interna do SESARAM, o qual esta contemplada da seguinte forma;

► **Formação Interna**, ou seja, toda a formação organizada e apoiada diretamente pelo Centro de Formação para profissionais do SESARAM, EPERAM (engloba **Formação do Plano** e **Formação Extra-Plano**: **479 ações** com um total de **8 930 participantes** (espelhada no Tabela 1);

- **Formação do Plano** (formação realizada nos serviços do SESARAM, EPERAM mas que necessita apenas de registo de assiduidade));
- **Formação Extra-Plano**:
 - **Formação em Serviço** (formação realizada nos serviços do SESARAM, EPERAM mas que necessita apenas de registo de assiduidade;
 - **Formação com Apoio Logístico** (pontualmente acontece, e limita-se a formação realizada para os profissionais do SESARAM, EPERAM mas que necessita apenas de registo de assiduidade;
 - **Sessões Científicas** (sessões com temáticas na área clínica, de carácter informativo) promovidas pela Direção Clínica.

► **Formação externa**, ou seja toda a formação organizada por outras entidades externas/parceiras e ao qual é frequentada pelos profissionais do SESARAM, EPERAM, ficando na responsabilidade do Centro de Formação a logística necessária para a submissão das respetivas inscrições nessas ações, que no caso de 2024, foram promovidas pela DRAPMA – Direção Regional da Administração Pública e da Modernização Administrativa e pela Unidade de Apoio à Formação do IASAÚDE: **19 ações** com um total de **48 participantes**.

Em suma, o SESARAM, EPERAM através do Centro de Formação, promoveu/desenvolveu, e colaborou com entidades parceiras, num **total global de 498 ações de formação**, o qual frequentaram **8 978 participantes** e um **volume de formação (horas) de 41 002,00**, espelhada na tabela seguinte.

Formações realizadas pelo Centro de Formação e Entidades Externas/Parceiras

AÇÕES DE FORMAÇÃO: 498			
N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)
2 217	516	13 304,00	13 198,50
2	2	50,00	50,00
4 307	1 295	12 328,50	12 215,50
2 452	1 186	15 319,50	15 091,50
8 978	2 999	41 002,00	40 555,50

Fonte: Centro de Formação

Da totalidade da formação promovida em 2024 pelo Centro de Formação, **71 ações**, abrangendo **1 412 participantes**, foram alvo de **Cofinanciamento**, dos respetivos encargos, por parte do Fundo Social Europeu, através do pelo “Programa Regional da Madeira 2030”, na Tipologia “4016 Formação da Administração Pública Regional”, candidatura nº M2030-FSE+ -01524500.

Por fim, salienta-se o investimento feito na modernização dos equipamentos de apoio à formação no decurso do ano de 2024, que permitiu uma melhoria significativa em todo o sistema de audiovisuais e videoconferência existente, com a instalação de Quadros interativos e sistema de videoconferência (incluindo equipamentos, dispositivos, cabos e licenças) em todos os espaços formativos.

28.2. Investigação (Centro Dra. Maria Isabel Mendonça)

O Centro de Investigação tem por objetivo primordial promover linhas de investigação originais e com reconhecido impacto nos campos biomédico e cardiovascular, centrando-se, especialmente, no estudo etiopatogénico da doença coronária e hipertensiva na RAM, responsáveis pelo maior número de óbitos nesta Região.

A Investigação efetuada é essencialmente de translação para a clínica centrada em novos marcadores de diagnóstico e novos alvos terapêuticos.

Na tabela seguinte consta a atividade assistencial realizada neste campo de ação e verifica-se uma evolução na atividade realizada em consulta, em 2024 com 329 consultas, aumentou 10,4% face ao ano anterior.

Evolução de Consultas médicas/Investigação

	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluta	%
Consulta médica - Cardiologia	224	298	329	31	10,4%
ECG simples de 12 derivações	108	98	40	-58	-59,2%
Avaliação de tensão arterial	107	132	0	-132	-100,0%
Espirometria, incluindo curva débito volume	1	0	0	0	-

Fonte: Planeamento, Controlo de Gestão e Estatística

Além deste alvo principal, o Centro de Investigação apoia e incentiva todos os Serviços integrados no SESARAM tanto na elaboração de Projetos de Investigação nas suas áreas de conhecimento, como na concretização dos mesmos e posterior publicação de trabalhos deles derivados, através da ajuda na análise estatística dos seus dados e na apresentação em formato próprio para publicação em revistas indexadas.

Assim, em 2024 foram avaliados pela Comissão Científica do SESARAM os seguintes projetos:

	Número Projetos/ Estudos	Parecer final da CCI-SESARAM, EPERAM
Projetos avaliados pela CCI- SESARAM,EPERAM	78	Com parecer favorável (n=76) Sem parecer favorável (n=2)
Projetos - Ensaaios Clínicos	7	Com fundamentação científica (n=7)
Total de Projetos submetidos à CCI-SESARAM, EPERAM	78	

Fonte: centro de Investigação

28.2.1. Publicações em revistas, comunicações orais e posters:

No domínio da inovação e do desenvolvimento científico realizaram-se vários trabalhos científicos a seguir apresentados:

Publicações e prémios no ano 2024

Comunicações Orais	Encontros nacionais	6
	Encontros internacionais	1
Posters	Encontros nacionais	9
	Encontros internacionais	10
Prémios/Distinções		0
Publicações	Revistas indexadas	3

Fonte: centro de Investigação

28.2.2. Centro de Simulação Clínica da Madeira

O Centro de Simulação Clínica da Madeira (CSCM) celebrou 12 anos de actividade formativa. No ano de 2024, destacou-se pelo investimento na modernização dos seus recursos audiovisuais, com a instalação de um quadro interativo digital, e pelo reforço das competências dos instrutores de simulação, através da participação em dois cursos europeus certificados pela EUSIM, focados em novas metodologias de *Debriefing*.

Ao longo do ano, o CSCM manteve o compromisso com a formação contínua dos profissionais de saúde do SESARAM, abrangendo todas as áreas clínicas e categorias profissionais, em conformidade com o Plano de Formação Anual do SESARAM. As formações decorreram num ambiente seguro e realista, recorrendo a equipamentos de média e alta-fidelidade, contribuindo para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados à população e para a segurança dos profissionais.

Fomentou o treino individual e em equipa, promovendo a colaboração inter e multidisciplinar nas diversas especialidades (Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Enfermagem, Ginecologia-Obstetrícia, Imagiologia, Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neonatologia, Neurorradiologia, Trauma e Emergência), através do treino de competências técnicas/ não técnicas, sociais, cognitivas e metodologias de *Debriefing*. Apoiou o desenvolvimento da formação em novas áreas no SESARAM, com destaque para a robótica.

Promoveu as formações em ambiente simulado e realista em diversas unidades de saúde, como o Serviço de Urgência de Pediatria, a Sala de Partos, o Hospital dos Marmeleiros, o Centro de Saúde de Machico e o aeroporto da Madeira.

Manteve um papel central na dinamização do ensino biomédico na Região Autónoma da Madeira, tanto na formação pré como pós-graduada, em estreita colaboração com a Universidade da Madeira, a Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, a Secretaria da Educação e a comunidade. Destacou-se na formação dos estudantes do Mestrado Integrado de Medicina e da Licenciatura em Enfermagem.

Promoveu ações de literacia em saúde e Formações de Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida para a comunidade escolar.

Organizou visitas de estudo para as escolas, incentivando o contacto dos estudantes com o ambiente clínico e a simulação médica.

Participou ativamente em eventos científicos e congressos, como as Jornadas do Médico Interno, o Congresso Nacional de Nefrologia, o Dia Mundial da Anestesiologia, o VII Informal Weekend – Módulo II do

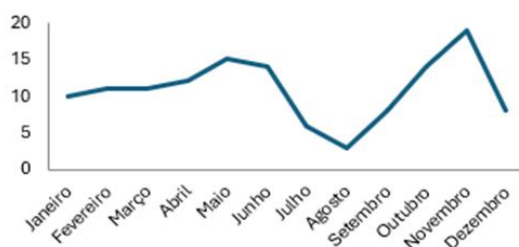
2º Curso Elementar em Cirurgia Cardíaca e workshops organizados pela AJEMED.

Participou nas 34ªs Jornadas de medicina Geral e Familiar da Madeira e Continente com o Póster – Médicos de Família Simulam, da Área Formativa do CSCM de Medicina Geral e Familiar.

Durante o ano de 2024 o CSCM realizou 131 Actividades Formativas nas quais estiveram envolvidos 455 formadores, 1817 formandos e totalizou 794 horas de formação.



Formandos / Utilizadores CSCM 2024	
Pré-graduados (Estudantes de Medicina e Enfermagem)	464
Médicos	468
Enfermeiros	506
Técnicos Superiores	48
Assistentes Operacionais / Técnicos	107
Leigos (Comunidade)	224
Total	1817



Fonte: Centro de Simulação Clínica

29. ENSINO

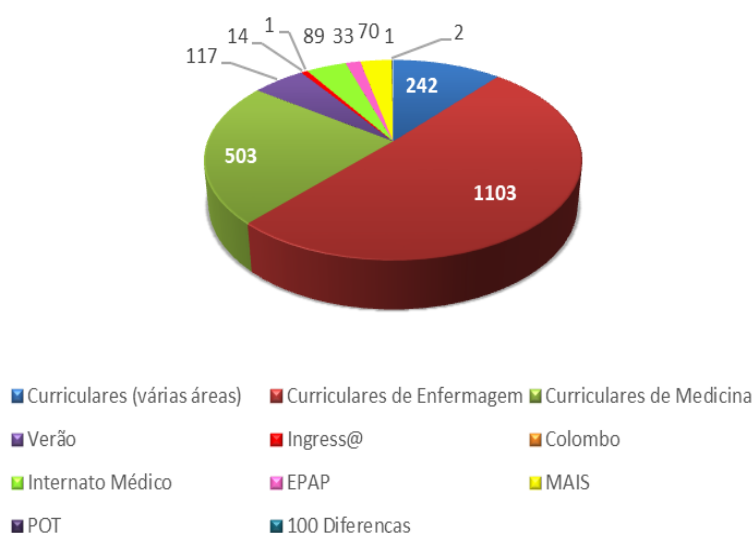
29.1. Estágios em contexto laboral

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM, EPERAM) como entidade de referência na prestação de cuidados de saúde, com elevado potencial formativo, integra várias áreas de conhecimento e intervenção. Atentos ao facto de os estágios constituírem um dos mais relevantes e cruciais momentos de aprendizagem, preservaram-se as relações estabelecidas com outras entidades e manteve-se a actividade neste domínio, permitindo aos estagiários adquirir/validar e consolidar conhecimentos e competências, em contexto real de trabalho, durante um determinado período.

À semelhança dos anos anteriores, o SESARAM, EPERAM garantiu oportunidades, com recurso ao Instituto de Emprego da Madeira IP-RAM, para o desenvolvimento de competências e capacitação de pessoas para a inserção no mercado de trabalho.

Os dados apresentados no gráfico *infra* referem-se aos estágios autorizados e programas de emprego acompanhados no ano de **2024 (N=2175)**, pelo Núcleo de Recursos Humanos, em articulação com as Direções Técnicas.

Estágios e Programas de Emprego 2024



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

Os dados apresentados de seguida referem-se aos estágios autorizados e programas de emprego registados/acompanhados nos últimos quatro anos.

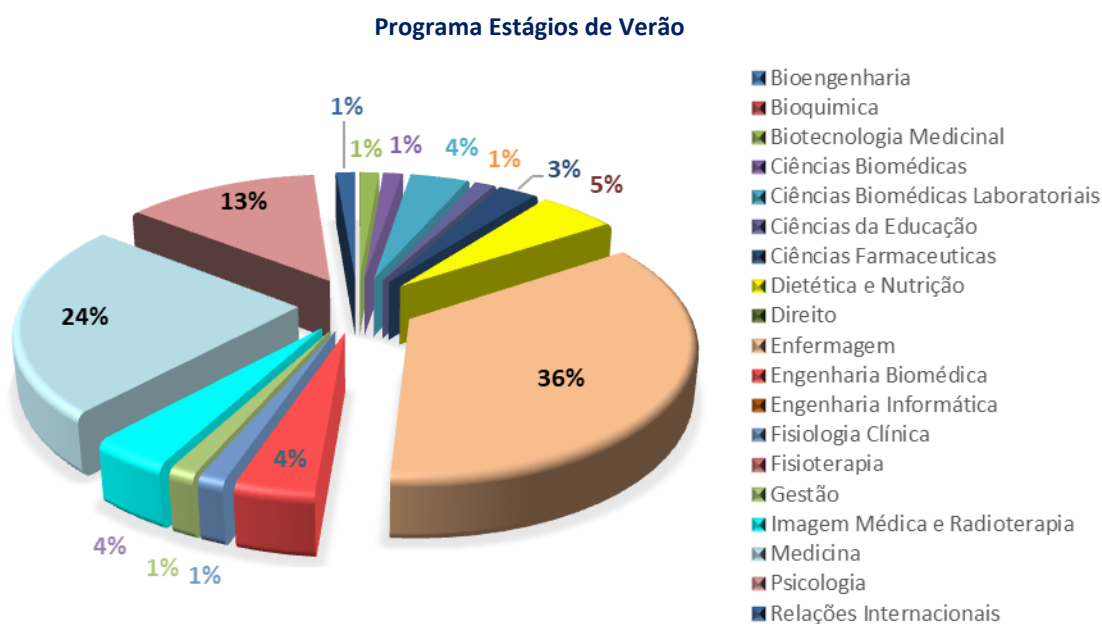
Evolução dos Estágios

Ano	Curriculares (várias áreas)	Curriculares (Enf.)	Curriculares (Med.)	Volunt./ Observ.	Verão	Ingress@	Colombo	Int. Médico	EPAP	MAIS	POT	PAESS	QUALIFICAR+	100 Diferenças	TOTAL/ Ano
2021	162	661	221	6	128	16	0	27	16	15	0	53	72	0	1377
2022	173	1214	497	6	152	11	0	100	26	40	1	0	0	0	2220
2023	214	1252	532	5	142	19	1	73	31	41	0	0	0	1	2311
2024	242	1103	503	0	117	14	1	89	33	70	1	0	0	2	2175
TOTAL	791	4230	1753	18	539	60	2	289	106	166	2	53	72	3	8083

Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

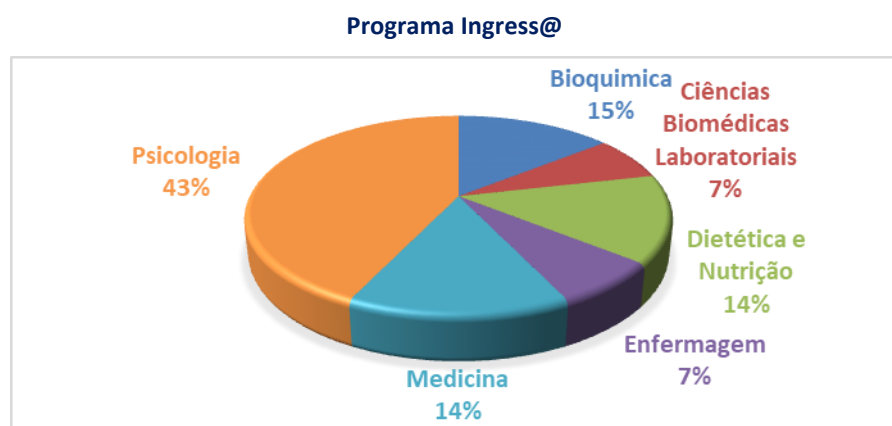
29.2. Estágios da Direção Regional de Juventude (DRJ)

Os estágios realizados através dos programas promovidos pela Direção Regional da Juventude estão representados nos diagramas seguintes. O SESARAM, EPERAM, no ano de 2024, recebeu 117 estágios de verão de diferentes áreas, que decorreram entre os meses de julho e setembro. As áreas com maior número de estágios realizados foram a área de Enfermagem (36%), Medicina (24%), e Psicologia (13%). Importa referir que o programa estágios de verão destina-se a estudantes que estejam a frequentar o ensino universitário e tem duração de 30 dias.



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

O programa ingress@ é destinado a jovens que já tenham concluído o ensino universitário, decorre entre os meses de Junho e Novembro, com duração de 3 meses. No ano 2024, o SESARAM, EPERAM acolheu 14 estagiários, sendo a maior parte da área de Psicologia (43%).

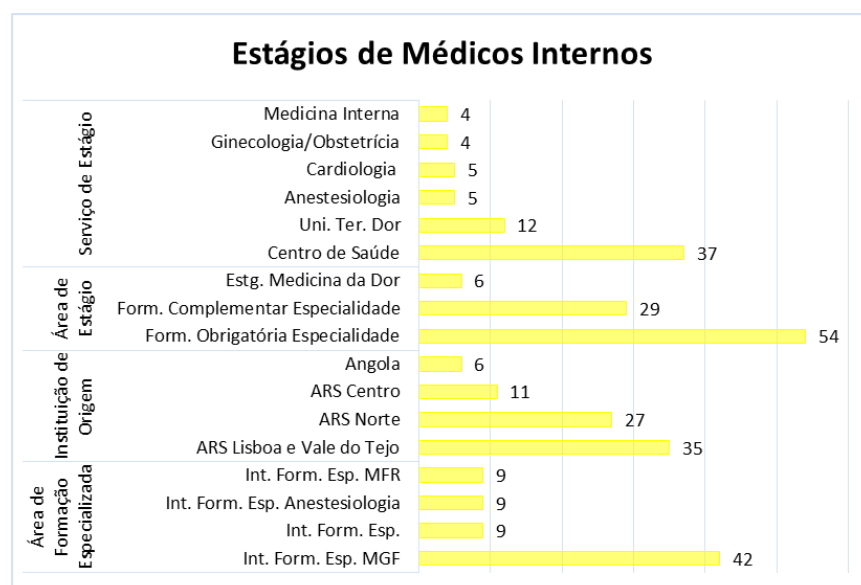


Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

29.3. Estágios de médicos internos provenientes de outras instituições (Formação geral e de Formação Especializada)

De acordo com os dados recolhidos, o SESARAM, EPERAM recebeu 89 estágios de médicos internos, todos de formação especializada, provenientes de várias unidades de saúde do País, durante o ano de 2024.

Estágios de médicos internos oriundos de outros hospitais



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

29.4. Programas de emprego do Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM

Da relação estabelecida com o Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM, foram acolhidos no SESARAM, EPERAM, através de Programas de Emprego, no ano de 2024, 106 participantes. Conforme os dados apresentados, 66% dos participantes foram integrados através da Medida de Apoio à Integração de Subsidiados – Programa MAIS.



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

29.4.1. Medida de Apoio à integração de Subsidiados (MAIS) 2023

No ano de 2024, o SESARAM, EPERAM integrou, ao abrigo da Medida de Apoio à Integração de Subsidiados 70 participantes, distribuídos por vários Grupos Profissionais



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

Salienta-se que desempenharam funções no SESARAM, EPERAM, em 2024, através desta medida, um total de 110 participantes, dos quais 40 transitaram dos anos anteriores.

29.4.2. Estágios Profissionais na Administração Pública (EPAP)

Ao abrigo do programa Estágios Profissionais na Administração Pública (EPAP), através do Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM, 60 estagiários de diferentes áreas desempenharam funções no SESARAM, EPERAM, em 2024. De referir que, do total de estágios, 27 transitaram do ano anterior.

Relativamente aos estágios iniciados em 2024 (n=33) importa salientar que abrangeram 14 áreas de formação, sendo que as áreas com maior representatividade foram a área da Psicologia (43%) e Secretariado (15%).



Fonte: Núcleo de Recursos Humanos

PARTE II – ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

30. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

Num ano marcado ainda pela guerra na Ucrânia, pelo eclodir de nova instabilidade no médio oriente (Palestina), e com a continuidade da crise inflacionista, o desempenho económico e financeiro do SESARAM ficou ainda aquém do esperado.

Neste capítulo efetua-se uma breve caracterização da situação económico-financeira do SESARAM revelando os principais resultados apresentados em 2024 e avaliando a sua evolução relativamente aos períodos anteriores.

Realizar-se-á também uma análise detalhada às demonstrações financeiras, nomeadamente à Demonstração dos Resultados e ao Balanço, que constam em Anexo a este relatório.

30.1. Situação económica

30.1.1. Resultados

O SESARAM apresentou no exercício económico de 2024, e à semelhança dos últimos três anos, um resultado líquido negativo de 14,21 milhões de euros, este ano agravados pelos resultados operacionais negativos de 14,04 milhões de euros. Tal é evidenciado na demonstração resultados apresentados em seguida.

Demonstração dos Resultados

RENDIMENTOS E GASTOS	2022	2023	2024	Euros Δ 23 - 24	
				Absoluto	%
Vendas	422.645	211.093	313.999	102.906	48,7%
Prestações de serviços e concessões	236.960.088	267.343.125	356.355.440	89.012.315	33,3%
Transferências e subsídios correntes obtidos	63.766.264	46.267.468	2.730.206	-43.537.262	-94,1%
Trabalhos para a própria entidade	18.712	19.778	23.609	3.830	19,4%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	-72.617.622	-77.761.787	-92.678.541	-14.916.754	19,2%
Fornecimentos e serviços externos	-23.633.705	-28.572.463	-32.766.873	-4.194.410	14,7%
Gastos com o pessoal	-204.516.834	-228.038.821	-245.789.639	-17.750.818	7,8%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	820.807	-2.681.635	-857.402	1.824.233	-68,0%
Provisões (aumentos/reduções)	650.134	-1.325.193	-908.559	416.635	-31,4%
Outros rendimentos e ganhos	5.673.681	8.856.147	9.801.312	945.164	10,7%
Outros gastos e perdas	-549.794	-1.345.948	-340.372	1.005.576	-74,7%
Resul. antes de deprec., gastos de financ. e impostos	6.994.377	-17.028.236	-4.116.821	12.911.415	-75,8%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	-6.404.811	-8.244.182	-9.927.220	-1.683.038	20,4%
Resul. operacional (antes de gastos de financ. e impostos)	589.567	-25.272.418	-14.044.041	11.228.378	-44,4%
Juros e rendimentos similares obtidos	10.056	8.090	90	-8.000	-98,9%
Juros e gastos similares suportados	-2.235.327	-3.354.047	0	3.354.047	-100,0%
Resultado antes de impostos	-1.635.704	-28.618.375	-14.043.950	14.574.424	-50,9%
Imposto sobre o rendimento do período	-141.152	-158.555	-165.984	-7.429	4,7%
Resultado líquido do período	-1.776.856	-28.776.930	-14.209.934	14.566.996	-50,6%

Este desempenho económico negativo, e significativamente melhor do que o ano anterior (-14,50 milhões de euros), foi determinante o facto do crescimento dos Rendimentos pelo aumento do Contrato Programa de produção, que em 2024 era de 348 mais 42,5 milhões do que o ano anterior o que veio ajudar a reduzir o prejuízo, sendo verdade que os gastos tenham aumentado em menor ritmo.

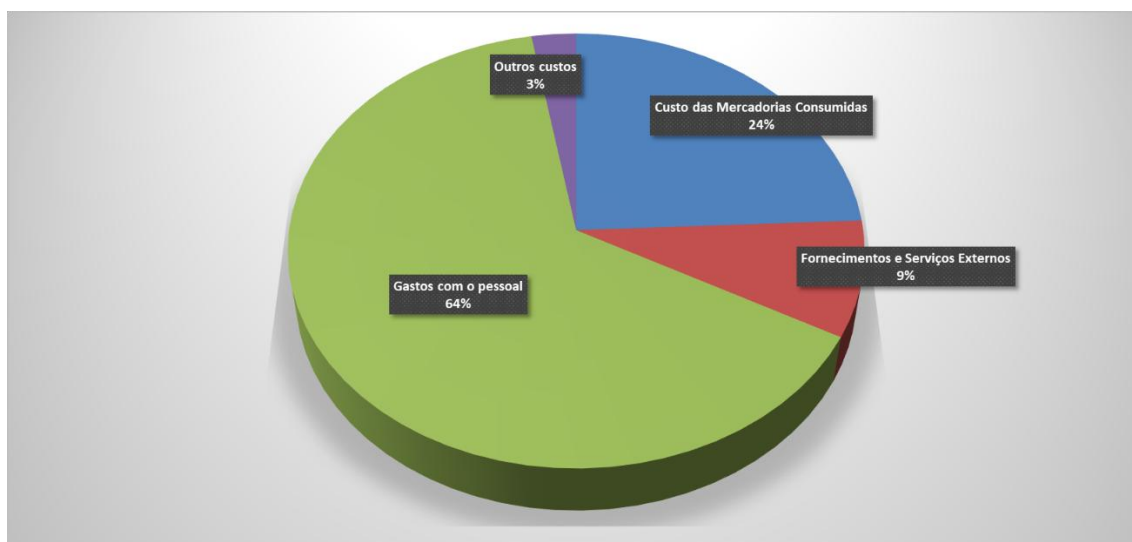
Gastos com pessoal cresceram 7,8%, refletindo os aumentos que são abordados mais detalhadamente nos Gastos com o pessoal, os Fornecimentos e serviços externos também subiram 14,7%.

30.1.2. Gastos

Os gastos e perdas em 2024 ascenderam a 351,48 milhões de euros, o que representa um crescimento de 13,3% na comparação com período homólogo do ano anterior (310,10 milhões de euros), e o valor mais alto de sempre.

A estrutura de gastos do SESARAM é a apresentada no Gráfico que se segue:

Peso das Rubricas de Gastos



Os gastos com o pessoal representam o maior peso na estrutura total (64%), seguindo-se o consumo das matérias consumidas com 24%. Em conjunto, estas duas tipologias de custo, representam um peso de 88% na estrutura de gastos do SESARAM. Se considerarmos ainda os Fornecimentos e Serviços Externos esta proporção aumenta para 97%.

Conforme se pode verificar na análise do quadro seguinte, esta tendência tem-se verificado ao longo dos últimos anos:

Estrutura de gastos

Euros

GASTOS	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluto	%
Custo Mercadorias V M Consumidas	72.617.622	77.761.787	92.678.541	14.916.754	19,2%
Fornecimentos e Serviços Externos	23.633.705	28.572.463	32.766.873	4.194.410	14,7%
Gastos com o pessoal	204.516.834	228.038.821	245.789.639	17.750.818	7,8%
Imparidade de dívidas a receber (perdas)		2.681.635	857.402	-1.824.233	-68,0%
Provisões (aumentos)		1.325.193	908.559	-416.635	-31,4%
Outros gastos e perdas	549.794	1.345.948	340.372	-1.005.576	-74,7%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	6.404.811	8.244.182	9.927.220	1.683.038	20,4%
Juros e gastos similares suportados	2.235.327	3.354.047	0	-3.354.047	-100,0%
Total	309.958.092	351.324.076	383.268.605	31.944.529	9,1%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

No decorrer do último ano o crescimento verificado nos gastos com pessoal (+7,8 milhões de euros que o valor assumido em 2023), custos das mercadorias vendidas e consumidas (+14,9 milhões de euros) e fornecimentos e serviços externos (+4,19 milhões de euros), foram as rubricas que mais contribuíram para o considerável crescimento dos gastos, na ordem dos 9,1% (+31,9 milhões de euros), e são só por si responsáveis pela totalidade do incremento de gastos.

30.1.2.1. Gastos com pessoal

Gastos com Pessoal

Euros

Euros

Designação	2022	2023	2024	Δ 23 - 24	
				Absoluto	%
Remuneração Órgãos Sociais	314.961	337.650	337.726	75	0,0%
Remunerações do Pessoal	156.486.184	173.998.381	187.348.478	13.350.098	7,7%
Pensões	2.870.417	3.034.419	3.363.904	329.485	10,9%
Encargos sobre Remunerações	37.795.781	42.116.322	45.948.248	3.831.926	9,1%
Seguros Acidentes Trabalho	461.631	496.888	584.435	87.546	17,6%
Custos de Ação Social	6.382.943	7.719.033	7.670.073	-48.960	-0,6%
Outros Custos com Pessoal	204.916	336.128	536.776	200.647	59,7%
Total Custos com Pessoal	204.516.834	228.038.821	245.789.639	17.750.818	7,8%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Nos gastos com pessoal, em 2024, e face ao período homólogo, verifica-se um crescimento de 7,8%, cerca de 17,75 milhões de euros, devido essencialmente ao incremento das rubricas “Remunerações do pessoal” (+7,7%) que representaram mais 13,35 milhões de euros do que em 2023 e naturalmente os “Encargos sobre remunerações” (+9,1%) que representam mais 3,83 milhões de euros.

Interessante é verificar a evolução dos gastos médios com pessoal por trabalhador do SESARAM que naturalmente tem em conta o número de trabalhadores existentes no final de cada ano analisado:

Gastos médios com pessoal

Euros				
Indicadores	2021	2022	2023	2024
Gastos com pessoal totais	203.654.449	204.516.834	228.038.821	245.789.639
N.º de trabalhadores	5.806	5.786	5.811	5.733
Gasto médio por trabalhador (anual)	35.077	35.347	39.243	42.873
% de aumento face a 2022	0,8%	11,0%	9,3%	

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Assim, é possível constatar que apesar dos gastos com pessoal terem crescido muito significativamente face a 2019 e 2022 (83,7%, 37,6% e 11,5%, respetivamente) essa evolução não foi tão relevante se o compararmos com os aumentos dos gastos médios anuais por trabalhador face a 2024 onde se constata que em qualquer caso este foi sempre inferior ao crescimento dos gastos totais. Note-se que em 2024 o número de funcionários do SESARAM era de 5 959, superior aos existentes em 2023 (5 811), 2022 (5 786) 2019 (5 390), e 2014 (4 700), facto que explica a discrepância anteriormente referida, ao qual se adiciona nos últimos três anos o aumento de pagamentos de trabalho extraordinário.

Em conjunto as remunerações do pessoal (órgãos sociais excluídos) e os respetivos encargos representam quase 95% dos gastos com pessoal.

Análise das Remunerações do Pessoal

Euros					
Designação	2022	2023	2024	Δ 24 - 23	
				Absoluto	%
Ordenados e Salários	96.982.238	111.409.637	118.503.627	7.093.990	6,4%
Remunerações Adicionais:	42.112.731	42.108.893	48.274.845	6.165.952	14,6%
Horas Extraordinárias e Prevenção	27.280.972	26.703.774	30.027.736	3.323.962	12,4%
Noites e Suplementos	6.240.421	6.767.512	7.422.585	655.073	9,7%
Ajudas de Custo	6.088	13.986	18.923	4.937	35,3%
Abono para Falhas	-20	0	0	0	n.a
Lavagem Carro e Subsídio Frio	61.728	59.473	57.423	-2.050	-3,4%
Outras Rem Adicionais	8.523.542	8.564.147	10.748.178	2.184.031	25,5%
Subsídio Férias e Natal	17.391.216	20.479.852	20.570.007	90.155	0,4%
Total de Remunerações	156.486.184	173.998.381	187.348.478	13.350.098	7,7%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

O aumento do valor base (“ordenados e salários” pagos mensalmente) que rondou os 6,4% em 2024 (cerca de 7,09 milhões de euros) decorreu fundamentalmente dos seguintes factos:

Com maior impacto no aumento de gastos:

- Aumento do número de trabalhadores, contratados para colmatar algumas lacunas em áreas específicas;
- Atualização da retribuição mínima garantida (Decreto Legislativo Regional n.º 11/2023/M, publicado em fevereiro 2023), que passou de 722,00€ para 785,00€; para 2024 Decreto Legislativo Regional n.º 3/2024/M 850€
- Atualização remuneração base em virtude da execução do Decreto Legislativo Regional n.º 38/2023/M, de 2 de agosto - com impacto retroativo;
- Atualização remuneração base em virtude da execução do Decreto Legislativo Regional n.º 40/2023/M, de 3 de agosto - com impacto retroativo;
- Transição para a carreira especial dos tripulantes de ambulância de transporte não urgente em cumprimento do disposto no artigo 20.º do Decreto Legislativo Regional n.º 37/2023/M, de 2 de agosto;
- Transição para a carreira especial do técnico auxiliar de saúde em cumprimento do disposto no artigo 17.º do Decreto Legislativo Regional n.º 38/2023/M, de 2 de agosto;
- Atualização da remuneração devida aos médicos em regime de exclusividade, regime de direito privado, em cumprimento do disposto na Cláusula 67.ª do Acordo de Empresa publicado no JORAM, III Série, n.º 14 de 21 de julho, na redação atual - com impacto retroativo;
- Pagamento do subsídio de risco COVID 2021, em cumprimento do disposto no artigo 6.º do Decreto Legislativo Regional n.º 40/2023/M, de 3 de agosto;
- Execução do Regulamento Interno SESARAM, EPERAM que entrou em vigor a 01/06/2023, que veio prever e criar serviços e consequentemente, deu origem à nomeação [em julho e] setembro de 2023 de cargos com impacto orçamental.

Esta atualização da remuneração base das carreiras especiais com efeitos anteriores a 01/01/2023, será pago em tranches, tendo sido a primeira de 25% pago em setembro 2023. acresce 25% março 2024 e 25% setembro 2024

Importa salientar que a atualização da Remuneração Base (de todos os trabalhadores) foi efetuada com efeitos a 01/01/2023 e anos seguintes, e esta impactua com todas as outras rubricas (Extraordinárias, prevenções, feriados e suplementos e inclusive os encargos patronais) sofrendo igualmente aumentos.

Evolução das Horas Extraordinárias e Prevenção, por Categorias Profissionais

Euros

Designação	2022	2023	2024	Δ 24 - 23	
				Absoluta	%
Médicos	19.099.311	19.697.236	21.538.528	1.841.292	9,3%
Enfermagem	5.375.944	4.107.569	5.221.452	1.113.883	27,1%
Técnico Superior Diagnóstico Terapêutica	699.057	668.254	692.353	24.099	3,6%
Assistentes Técnicos	347.799	291.890	290.751	-1.140	-0,4%
Auxiliares	1.276.692	1.189.521	1.497.767	308.245	25,9%
Outro Pessoal	482.169	749.303	786.886	37.583	5,0%
Total	27.280.972	26.703.774	30.027.736	3.323.962	12,4%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2024 os gastos com horas extraordinárias e de prevenção representaram cerca de 62,20% das remunerações adicionais pagas aos funcionários do SESARAM e tiveram um aumento de 12,4% face ao ano anterior.

Em termos absolutos, o aumento verificado em 2024 de 3,32 milhões de euros teve o forte contributo dos médicos (+1,84 milhões de euros) dos enfermeiros (+1,11 milhões de euros), dos assistentes operacionais (+0,305 milhões de euros).

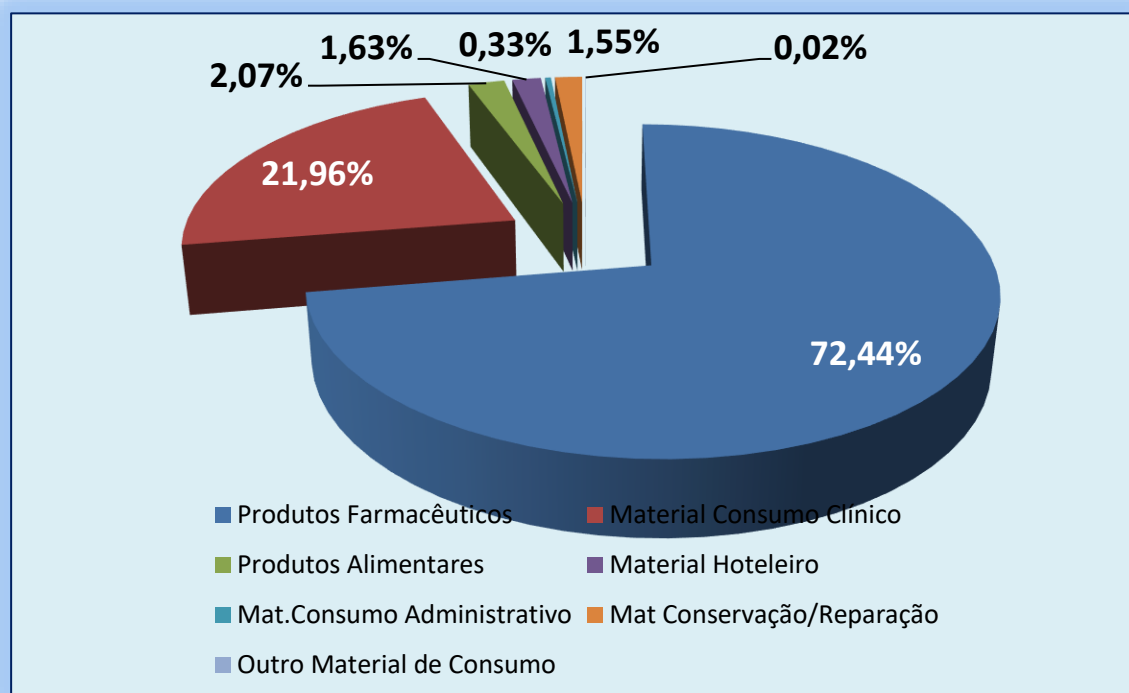
O aumento verificado entre 2019 e 2024 decorre igualmente dos incrementos na remuneração base que naturalmente aumentam o valor da hora extraordinária como também do aumento de novas valências e do reforço de funções já existentes que exigiram maior disponibilidade de pessoal.

É justo realçar-se que o pagamento de horas extraordinárias e de prevenção abrangem todos os funcionários (sobretudo médicos, enfermeiros e assistente operacionais) que desempenham funções em contexto de serviços que prestam cuidados urgentes, nomeadamente nas urgências do Hospital Nélcio Mendonça, que funciona ininterruptamente todo o ano.

30.1.2.2. Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

Outra das rubricas com elevado peso nos gastos operacionais, são os consumos (CMVMC - custo das mercadorias Vendidas e das matérias consumidas). Estes gastos encontram-se segmentados, consoante a sua tipologia, sendo que os que apresentam maior peso económico são os relacionados com os Produtos Farmacêuticos (incluindo reagentes do Laboratório de Patologia Clínica) e o Material de Consumo Clínico, ou seja, consumos diretamente relacionados com o processo produtivo da Entidade. Estas duas tipologias de gastos representam, em conjunto, 93,87% do total de consumos, conforme a seguir se demonstra.

Tipologias e Pesos dos Consumos



Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Verifica-se, nos consumos, um aumento na ordem dos 19,2%, em comparação com o período homólogo (+ 14,92 milhões de euros), pelo que se procede à sua discriminação por tipologia de produto consumido:

Consumos por Tipologia de Armazém

Armazém	2022	2023	2024	Euros	
				Δ 24 - 23	
				Absoluta	%
Produtos Farmacêuticos	49.401.388	54.227.962	67.134.444	12.906.482	23,8%
Material Consumo Clínico	18.113.789	18.768.335	20.356.054	1.587.719	8,5%
Produtos Alimentares	1.267.398	1.805.013	1.922.126	117.113	6,5%
Material Hoteleiro	1.832.842	1.161.665	1.514.458	352.792	30,4%
Mat.Consumo Administrativo	239.957	266.723	301.375	34.652	13,0%
Mat Conservação/Reparação	1.754.575	1.514.951	1.432.240	-82.711	-5,5%
Outro Material de Consumo	7.673	17.137	17.844	706	4,1%
Total	72.617.622	77.761.787	92.678.541	14.916.754	19,2%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Este aumento do consumo é em grande parte explicado pelo crescimento do **consumo de produtos farmacêuticos** (+12,91 milhões de euros), **material de consumo clínico** (+1,58 milhões de euros) e **produtos alimentares** (+0,12 milhões de euros), **consumo de material hoteleiro** (+0,35 milhões de euros) e **material de conservação e reparação** (-0,082 milhões de euros).

À parte dos consumos de produtos farmacêuticos inerentes à pandemia, que em termos de medicamentos

não tiveram um impacto significativo, e do fenómeno inflacionista já citado, temos verificado, à semelhança de anos anteriores, uma tendência de crescimento no diagnóstico da doença e consequentemente nos custos associados ao tratamento da mesma, nomeadamente com medicamentos. O incremento dos consumos tem-se centrado no tratamento de patologias mais onerosas e complexas, como é o caso das doenças infecciosas, de proteínas enzimáticas de substituição e da Hemato-oncologia. Muitos destes medicamentos são dispensados pela farmácia hospitalar aos utentes, individualmente, para além dos que são dispensados em ambulatório.

Tendo em consideração a previsível evolução destes tratamentos, visando uma maior captação e cobertura assistencial dos doentes, uma implementação de medicamentos de última geração no formulário hospitalar e uma maior Incidência de terapêuticas inovadoras nas doenças oncológicas, doenças infecciosas, doenças autoimunes, de acordo com protocolos terapêuticos recomendados a nível internacional e, no geral, mais onerosas, para além da implementação de uma cada vez maior política de rastreios, prevê-se que o aumento dos consumos destes artigos não pare de cessar.

Ainda neste domínio, destaca-se os medicamentos fornecidos ao abrigo de legislação específica (despachos ministeriais) que representam mais de 50% do total do consumo de produtos farmacêuticos, como são exemplo os medicamentos destinados à oncologia, nefrologia (diálise), transplantados, doenças de sobrecarga lisossómica, psiquiatria, reumatologia, gastroenterologia, doenças infecciosas e hemofilia.

Para além da dispensa destes medicamentos, ao abrigo de legislação específica regional, o SESARAM, tem ainda de garantir o fornecimento de tiras para a determinação de glicémia, vacinas e medicamentos para planeamento familiar.

Fruto de todos os factos atrás referidos, nos últimos dez anos os gastos com produtos farmacêuticos cresceram quase 131,00%, representando mais de 38 milhões de euros, valor que não se acredita ser possível diminuir.

Em 2024, os consumos de **material de consumo clínico** representaram 20,35 milhões de euros que se consubstancia num aumento de 8,5% relativamente ao ano de 2023, variação que é explicada pelo aumento da atividade clínica e pelo efeito da inflação no preço deste tipo de bens.

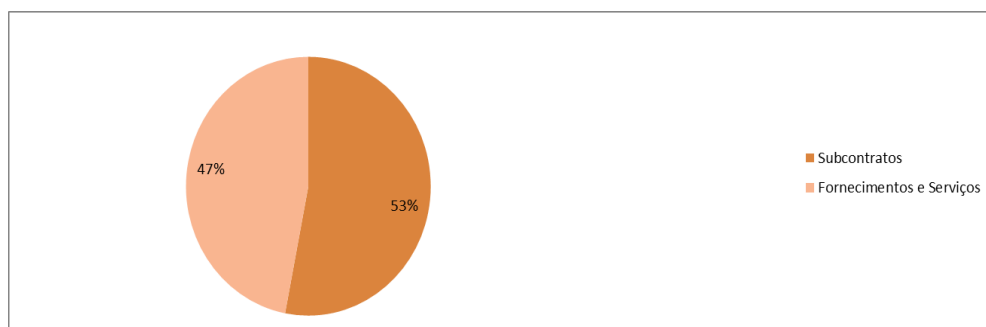
Na verdade, há que destacar o impacto da inflação nos consumos, notório transversalmente em todos os tipos de gastos, incluindo os já referidos produtos farmacêuticos e material de consumo clínico, mas sobretudo nos **produtos alimentares**, no **material de consumo administrativo**, e nos **materiais de conservação e reparação**.

30.1.2.3. Fornecimentos e serviços externos

Os fornecimentos e serviços externos (FSE) encontram-se segmentados em duas tipologias: ossubcontratos e os fornecimentos e serviços. Em 2024, na globalidade estes gastos tiveram um acréscimo de 15,0% tendo-

se verificado que este resulta de um crescimento dos Fornecimentos e serviços (+8,7%) e dos gastos com subcontratos (+21,3%). O valor global (32,77 milhões de euros) é superior aos gastos registados em 2019 (26,7 milhões de euros) e o valor mais alto desde 2012.

Distribuição dos Fornecimentos e Serviços Externos



Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Como se pode verificar no gráfico acima apresentado 47% dos fornecimentos e serviços externos são fornecimentos e serviços (8,7 milhões de euros) e 53% subcontratos (17,38 milhões de euros).

Detalhe dos Fornecimentos e Serviços Externos

Designação	2022	2023	2024	Δ 24 - 23	
				Absoluta	%
Fornecimentos e serviços externos	23.633.705	28.572.463	32.766.873	4.194.410	14,7%
Subcontratos	11.985.075	14.336.061	17.382.840	3.046.779	21,3%
Assistência Ambulatório	4.426.671	5.247.321	7.214.197	1.966.875	37,5%
Meios complementares de diagnostico	1.494.059	1.757.542	2.192.438	434.896	24,7%
Meios Complementares de Terapêutica	1.004.366	1.036.977	962.532	-74.445	-7,2%
Produtos Vendidos por Farmácia	0	1.778	40.861	39.083	2197,7%
Internamentos	114.258	102.210	209.862	107.653	105,3%
Transporte de doentes	4.621.418	5.977.129	6.425.499	448.369	7,5%
Outros subcontratos	324.303	213.103	337.452	124.348	58,4%
Fornecimentos e serviços	11.648.630	14.236.402	15.384.033	1.147.631	8,1%
Serviços Especializados	7.131.339	8.855.247	10.427.427	1.572.180	17,8%
Materiais	1.107	5.749	5.211	-539	-9,4%
Energia e Fluidos	2.497.122	3.501.246	3.067.625	-433.621	-12,4%
Deslocações, Estadas e Transporte	263.591	266.576	381.995	115.419	43,3%
Serviços Diversos	1.755.471	1.607.584	1.501.776	-105.808	-6,6%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2024 os subcontratos e os fornecimentos e serviços tiveram um impacto de 32,77 milhões de euros (mais 4,28 milhões de euros do que no ano anterior, +15,0%), consubstanciados principalmente nas

seguintes prestações de serviços:

- Exames externalizados de radioterapia, braquiterapia prostrática e braquiterapia ginecológica contratualizados com uma empresa privada;
- Prestações de serviços de conservação e reparação e contratos de assistência técnica, com destaque para os gastos relativos aos contratos de manutenção das viaturas multimarca da frota automóvel; assistência técnica ao equipamento de imagiologia e ecografia de marca Philips ; assistência técnica a equipamentos de monitorização da marca Philips; assistência técnica de equipamento da marca BBraun; assistência aos equipamentos de angiografia, TAC e AVAC; equipamentos da marca General Electric e contrato de assistência técnica e upgrade do software do PACS – Philips;
- Serviços de transporte urgente e não urgente de doentes que incluem táxis, uma empresa privada e corporações de bombeiros;
- Gastos com eletricidade, gás e água;
- Agenciamento de viagens e alojamentos, necessário para garantir a deslocação e estadia de utentes (e por vezes os seus acompanhantes), funcionários e prestadores externos;
- Tratamento de roupa hospitalar contratualizado com uma empresa privada;
- Prestações de serviços médicos (através de subcontratos e honorários) para cobertura do serviço de urgências do Hospital Dr. Nélcio Mendonça e de alguns centros de saúde, bem como para a realização de cirurgias, consultas e turnos em determinadas especialidades, bem como tratamentos e outros atos médicos. As especialidades com as maiores necessidades de serviços foram a Neurocirurgia: inclui serviços de técnicos para monitorização invasiva além de urgências, Oftalmologia: inclui consultas e cirurgias de transplantes de córneas, consultas e cirurgias de estrabismo, cirurgias de retina, consultas de glaucoma além de prevenção em serviço de urgência; Urologia: inclui cirurgias percutâneas além de prevenção em urgência; Neonatologia: presença física e prevenção em urgência; Medicina Geral e Familiar: inclui consultas de recurso e diálise para além de urgências; Cirurgia pediátrica; Anestesiologia : inclui turnos de rotina e urgências; Ortopedia; Cirurgia vascular; Cardiologia; Neurorradiologia: inclui tratamento de aneurismas rotos; Pedopsiquiatria; Imagiologia; Psiquiatria; Gastroenterologia; Otorrinolaringologia; Neurologia: inclui consultas de movimento e estimulação cerebral e Ginecologia;
- Serviços médicos de teleradiologia que compreende a emissão de relatórios de exames efetuados no serviço de imagiologia, nomeadamente TAC e ressonâncias magnética;

- Contratualização de serviços de Hemodiálise e Diálise peritoneal no Porto Santo e Madeira;
- Tratamento de resíduos e cinzas e recolha de resíduos hospitalares;
- Termos de responsabilidade emitidos na sequência do encaminhamento de doentes para fora da região para tratamentos ou para a realização de exames, consultas e cirurgias

30.1.2.4. Imparidades de dívidas a receber

Em 2024 foram constituídas imparidades de dívidas a receber no montante total de 905 mil euros, tendo sido revertidos 48 mil de euros de dívidas que foram recuperadas.

Relembramos que em 2021 haviam sido criadas imparidades no montante total de 12,66 milhões de euros, que se prendiam com dívidas existentes por parte dos subsistemas de saúde GNR, IASFA, ADSE e SAD/PSP e as dívidas resultantes de cuidados de saúde transfronteiriços devidos pela ACSS e Instituto de Segurança Social, às quais, tendo em conta a antiguidade e o histórico de recebimentos se reconhece elevado risco de incobrabilidade, tendo inclusive em consideração que parte destes créditos nem são reconhecidos pelas referidas Entidades gestoras. Estes gastos tiveram um grande impacto nos resultados obtidos em 2021.

Parte destes valores, relativos aos serviços prestados e cobrados aos subsistemas (SAD, GNR, PSP e IASFA) nos anos de 2020 e 2021 foram, contudo, revertidos em 2022 por terem sido pagos no âmbito do Contrato Programa de Produção de 2022.

30.1.3. Rendimentos

Em 2024 o SESARAM obteve rendimentos no montante total de 369,22 milhões de euros, quase exclusivamente concentrados nas rubricas de “prestações de serviços” e “transferências e subsídios correntes obtidos”, que em conjunto representavam cerca de 97,25% do total dos proveitos.

Estrutura de Rendimentos

RENDIMENTOS	2022	2023	2024	Euros	
				Δ 24 - 23	
				Absoluto	%
Vendas	422.645	211.093	313.999	102.906	48,7%
Prestações de serviços e concessões	236.960.088	267.343.125	356.355.440	89.012.315	33,3%
Transferências e subsídios correntes obtidos	63.766.264	46.267.468	2.730.206	-43.537.262	-94,1%
Trabalhos para a própria entidade	18.712	19.778	23.609	3.830	19,4%
Imparidade de dívidas a receber (reversões)	820.807			0	n.a
Provisões (aumentos)	650.134			0	n.a
Outros rendimentos e ganhos	5.673.681	8.856.147	9.801.312	945.164	10,7%
Juros e rendimentos similares obtidos	10.056	8.090	90	-8.000	-98,9%
Total de Rendimentos	308.322.388	322.705.702	369.224.655	46.518.953	14,4%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2024, verificou-se um crescimento no total dos rendimentos (+14,4%, +46,51 milhões de euros), que provêm principalmente no aumento das prestações de serviços e concessões no valor de 89,01 milhões de euros (+33,3%), fruto essencialmente do aumento do contrato-programa de produção e na redução das transferências e subsídios correntes obtidos (-94,1%, -43,54 milhões de euros).

30.1.3.1. Vendas de bens

Nas **vendas** de bens constata-se um pequeno aumento da faturação (+48,7%) emitida a outras entidades. Nesta rubrica registam-se os rendimentos provenientes do Protocolo Hepatite C, financiado pelo IASAÚDE, as vendas de bens a outras instituições. Refira-se que ao longo dos anos temos vindo a verificar uma diminuição gradual da dependência de outras instituições relativamente aos bens de consumo clínico e material hoteleiro do SESARAM.

Detalhe de Vendas e Prestações de Serviços

RENDIMENTOS	2022	2023	2024	Euros Δ 24 - 23	
				Absoluto	%
Vendas	422.645	211.093	313.999	102.906	48,7%
IA SAUDE Hepatite C	551.212	180.484	312.490	132.006	73,1%
OUTROS (inclui Vendas aos subsistemas)	-128.567	30.609	1.509	-29.100	-95,1%
Prestação de serviços	236.960.088	267.343.125	356.355.439	89.012.314	0
Subsistemas (ADSE/SAD-PSP/IASFA/GNR)	-1.790.221	12.873	7.790	-5.083	-39,5%
IA SAUDE CAPITAÇÃO	1.266.960	1.255.860	0	-1.255.860	-100,0%
IA SAUDE PRC's	1.707.459	4.530.832	5.703.586	1.172.754	25,9%
IA SAUDE PEACS	6.453	60.624	312.012	251.387	414,7%
IA SAUDE Delegação de Saúde e Outros	9.555	353.154	48.799	-304.355	-86,2%
Acréscimos/Reversões e diferimentos	-54.170.000	-45.255.508	741.136	45.996.644	-101,6%
Outros	2.104.443	364.587	1.091.117	726.530	199,3%
SGFU - Taxas Moderadoras	441.670	421.762	308.078	-113.684	-27,0%
Contrato Programa Produção (IA SAUDE)	287.383.769	305.598.940	348.142.921	42.543.981	13,9%
TOTAL Vendas + Prest Serviços	237.382.734	267.554.218	356.669.439	89.115.221	33,3%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

30.1.3.2. Prestações de serviços

As **prestações de serviços** dizem respeito, essencialmente à faturação proveniente de:

- Programa de Recuperação de Cirurgia, abreviadamente designado por PRC, criado pelo

Decreto Legislativo Regional n.º 10/2015/M, de 7 de dezembro, que estabelece as condições para reduzir as listas de espera para cirurgia, financiado através do IA SAÚDE, IP-RAM. Este programa teve em 2024 um rendimento de 5,7 milhões de euros;

- Programa Especial de Acesso a Cuidados de Saúde, abreviadamente designado por PEACS, regulamentado pela Resolução n.º 1180/2015, do Conselho de Governo, de 17 de dezembro, igualmente financiado pelo IASAÚDE, IP-RAM, destina-se a corrigir os tempos de espera para a marcação, realização e obtenção de resultados, de meios complementares de diagnóstico que não respeitam o tempo útil e clinicamente aceitável, com prejuízo para o estado de saúde dos utentes. Este programa teve em 2024 um rendimento de 312 mil euros;

- Faturação às Autarquias locais, Serviços Municipalizados e Empresas Locais pelos serviços prestados pelo SESARAM aos trabalhadores daquelas Entidades, através do método de capitação, com a aplicação do ditado no artigo 301 do Orçamento de Estado para 2020 (Lei nº 75-B/2020, de 31 de dezembro). Este método adotado a partir de 1 de julho de 2017, impôs a transição do método do custo efetivo para o método da capitação fazendo com que a faturação a autarquias locais, serviços municipalizados e empresas locais passasse de cerca de 1,8 milhões de euros anuais para cerca de 1,26 milhões de euros (sensivelmente o mesmo valor em 2022), conforme se constata no ano económico de 2023. A partir de 2024 esta faturação passou a ser imputada ao contrato programa.

A título informativo ilustramos a comparação com a faturação emitida nos anos económicos completos de 2014 a 2016:

Tabela 190 - Método Custo Efetivo (anos completos de 2014 a 2016)

DESCRIÇÃO	2014	2015	2016
Faturação ¹	1 765 778	1 842 386	1 759 658

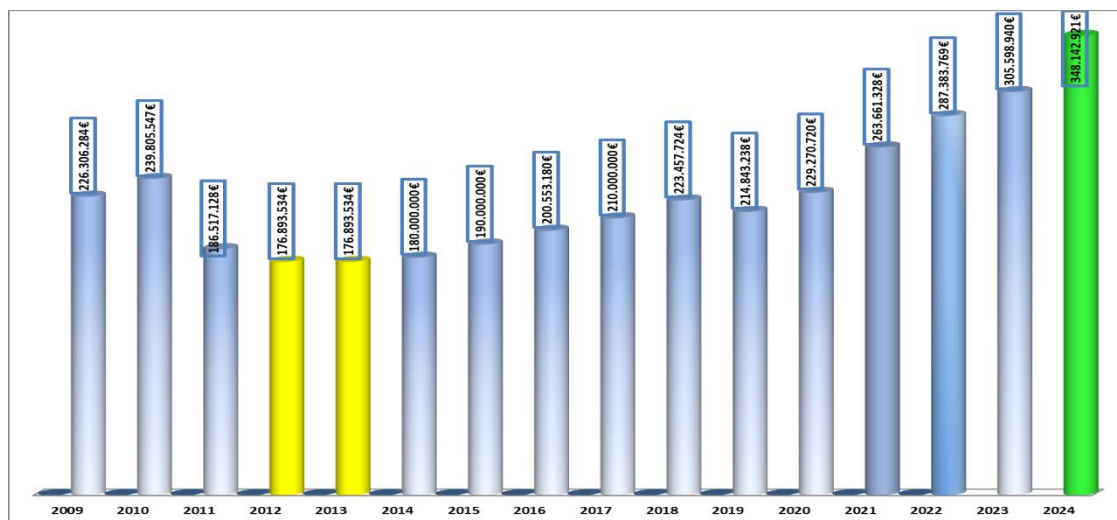
¹ Autarquias locais, serviços municipalizados e empresas locais Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

- Taxas Moderadoras: cobradas na Região Autónoma da Madeira, de acordo com o Decreto Legislativo Regional n.º 4/2014/M, sendo apenas aplicadas às prestações de cuidados de saúde no serviço de urgência do Hospital Nélio Mendonça triadas como não urgentes (cor azul e verde do Sistema de Triagem de Manchester), excetuando as situações de isenção tipificadas neste diploma. O rendimento ascendeu a cerca de 308 mil euros, em 2024 (-27% do que em 2023).

- Contrato programa de produção: em 2024, o montante outorgado para o contrato programa de produção, ascendeu, depois da sua última alteração a 348.142.921€, sendo este o valor mais alto de

sempre.

Evolução dos Contratos- Programa



Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

► **Faturação a outras entidades:** onde se inclui a faturação de prestação de cuidados de saúde a terceiros responsáveis, nomeadamente seguradoras e outros organismos públicos (ACSS incluída) e privados eventualmente responsabilizados pelos serviços prestados pelo SESARAM. Verificou-se que, em matéria de faturação desta tipologia, houve um aumento ligeiro de cerca de 81,3%, face ao período homólogo, para 660 mil euros, facto ao qual não será alheio os problemas surgidos após o ciberataque de agosto e que se recuperou no decorrer de 2024.

30.1.3.3. Transferências e subsídios correntes obtidos

► O **Contrato Programa de produção de 2023**, determinou que devido ao contexto do aumento substancial da inflação que se tem registado nos últimos anos, como também dos aumentos salariais e reposicionamentos remuneratórios efetuados nas várias carreiras, nos termos da legislação aplicável, e que teve um impacto direto no acréscimo dos custos de funcionamento desta entidade. Fazendo face a esta realidade o Contrato integrou custos de contexto, cujo valor traduz-se **num apoio financeiro**, sob a forma de subsídio, destinado a compensar estes gastos de estrutura no montante de 45 255 508€;

► Nesta rubrica além do **subsídio social de mobilidade** (912 mil euros) constam cerca de 25,7 mil euros resultantes: do **Projeto FOCUS**, subsidiado pelo **IASAÚDE** que visa a realização de um rastreio alargado à Hepatite C; do **projeto EAPS da Fundação La Caixa** no Programa Humaniza (aumento nas visitas domiciliárias na medicina paliativa por Equipas de Apoio Psicossocial) e do **projeto SMART4HEALTH**.

30.2. Situação financeira e patrimonial

Relativamente às rubricas do **Balanço** salientam-se os seguintes indicadores globais:

- Ativo de 105,40 milhões de euros (-32.34 milhões de euros, -23.5% do que em 2023);
- Passivo de 120,48 milhões de euros (-19,62 milhões de euros, - 14,0% do que em 2023);
- Património líquido negativo, de 15,08 milhões de euros (+12,71 milhões de euros);

30.2.1. Ativo

Estrutura do Ativo

RUBRICAS	2022	2023	2024	Euros Δ 24 - 23	
				Absoluto	%
Ativo não corrente					
Ativos fixos tangíveis	56.466.010	60.772.886	60.181.888	-590.998	-1,0%
Ativos intangíveis	63.974	208.466	407.798	199.333	95,6%
Outros ativos financeiros	1.185.297	1.223.542	1.223.542		0,0%
	57.715.282	62.204.894	61.813.229	-391.665	-0,6%
Ativo corrente					
Inventários	9.909.392	12.480.196	10.858.464	-1.621.732	-13,0%
Clientes, contribuintes e utentes	41.878.969	54.730.301	12.239.446	-42.490.855	-77,6%
Estado e outros entes públicos	157.504	414.105	407.965	-6.140	-1,5%
Outras contas a receber	2.661.472	4.370.422	4.344.485	-25.937	-0,6%
Diferimentos					n.a
Caixa e depósitos bancários	12.155.524	3.542.089	15.740.017	12.197.928	344,4%
	66.762.861	75.537.114	43.590.378	-31.946.736	-42,3%
Total do ativo	124.478.143	137.742.008	105.403.607	-32.338.401	-23,5%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

30.1.3.4. Ativo não corrente

O Ativo Não Corrente aproximou-se, em 2024, dos 61,81 milhões de euros, registando uma diminuição de -0,6% relativamente a 31 de dezembro de 2023. A forte política de investimentos financiada por três instrumentos financeiros diferentes: Contrato-Programa de Investimentos, Programa de Recuperação e Resiliência (PRR) e REACT permitiram um crescimento do ativo não corrente, valor suficiente para compensar as depreciações do período., nos ativos financeiros (Fundo de compensação Salarial) e nos ativos intangíveis (199 mil euros).

30.1.3.5. Ativo corrente

No final do ano 2024, as **existências** estavam valorizadas em 10,85 milhões de euros, resultando numa diminuição de 1,62 milhões de euros face ao período homólogo (-13,0%). Esta diminuição do nível de stock que representa agora 10,30% do ativo líquido traduz uma maior exigência da atividade clínica no período

após a pandemia.

Inventários

	Euros				
	2020	2021	2022	2023	2024
Existências	13.603.614	13.477.506	9.909.392	12.480.196	10.858.464
Δ Stock Absoluto	7.283.280	-126.108	-3.568.114	2.570.804	-1.621.732
Δ Stock %	115%	-1%	-26%	26%	-13%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

A diminuição significativa (de mais de 42,49 milhões de euros) verificado na rubrica “**clientes, contribuintes e utentes**”, em 2024, face a período homólogo, decorre principalmente do valor liquidado no âmbito do Contrato-Programa de produção de 2022 e 2023 (48,26 milhões de euros).

A rubrica de “**outras contas a receber**” teve um decréscimo de 0,6% face a 2023 (25,9 mil euros) fruto essencialmente da dívida da ACSS relativo aos cuidados de saúde transfronteiriços, aumento de acréscimos de rendimentos, e adiantamentos a fornecedores.

Finalmente, nota para o valor em saldo de **caixa e depósitos bancários** (15,74 milhões de euros) a 31 de dezembro de 2024, mais 12 milhões do que no ano anterior, dos quais 1,11 milhões de euros diziam respeito a adiantamentos recebidos para o Plano de Recuperação e Resiliência que ainda não tinham sido executados.

30.2.2. Património líquido

Quanto ao **Património Líquido**, verifica-se que o valor do passivo é superior ao valor do ativo em cerca de 15,08 milhões de euros, evidenciando uma posição de falência técnica. Salienta-se que o SESARAM, é uma entidade pública, que integra a prestação de cuidados de saúde, funcionando como dispositivo articulador, na base de complementaridade, dos centros de saúde e dos hospitais e como instância de planeamento de recursos, cabendo-lhe a prestação de cuidados aos indivíduos, às famílias e aos grupos sociais. Assim a sua continuidade será sempre assegurada de forma a salvaguardar a prestação de cuidados de saúde à população da Região Autónoma da Madeira.

Património Líquido

	Euros				
RUBRICAS	2022	2023	2024	Δ 24-23	
				Absoluto	%
Património Líquido					
Património/Capital	234.300.000	234.300.000	234.300.000	0	0,0%
Reservas	23.575	23.575	23.575	0	0,0%
Resultados transitados	-303.900.326	-230.677.182	-259.454.112	-28.776.930	12,5%
Outras variações no CP	15.996.082	22.763.903	24.259.379	1.495.476	6,6%
Resultado líquido do período	-1.776.856	-28.776.930	-14.209.934	13.414.347	-48,6%
Total do Património Líquido	-55.357.525	-2.366.633	-15.081.091	-13.867.106	1142,3%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Aquando da constituição do SESARAM, EPERAM., como E.P.E., o montante subscrito e realizado revelava-se já insuficiente para uma gestão adequada, dado que os resultados transitados das entidades que deram origem a esta empresa, absorveram desde logo cerca de 77,2% do valor do capital social determinado naquela data.

Ao longo dos anos têm-se registado alguns aumentos do capital subscrito e ainda entrada de capital pelo acionista para cobertura de prejuízos, no valor global de 384,3 milhões de euros mas, ainda assim, não suficientes para estabelecer um equilíbrio financeiro. Em 2023 houve lugar a nova entrada de 75 milhões de euros para cobertura de prejuízos que atenuaram de forma bastante significativa a situação patrimonial do SESARAM.

Capital realizado e cobertura de prejuízos

Euros

Ano	Subscrição e realização	Cobertura de prejuízos	Total
2003	43 500 000		43 500 000
2004	75 750 000		75 750 000
2008	25 750 000		25 750 000
2014	6 800 000		6 800 000
2016	7 500 000		7 500 000
2017	75 000 000		75 000 000
2019		75 000 000	75 000 000
2023		75 000 000	75 000 000
	234 300 000	150 000 000	384 300 000

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Reitera-se o pedido para a adoção de medidas por parte do acionista, no sentido da reposição do equilíbrio financeiro da empresa, não obstante a informação sobre a realidade financeira da empresa e os alertas para a reposição do seu equilíbrio financeiro tenham já sido colocados à tutela conjunta.

A atual situação não só decorre da situação patrimonial herdada do Centro Hospitalar do Funchal e do Centro Regional de Saúde, como também do subfinanciamento da produção ao longo dos anos, dos quais o último ano é um exemplo claro uma vez que o contrato-programa realizado não satisfaz os gastos da atividade.

30.2.3. Passivo

A estrutura do Passivo é resumida no quadro que se segue:

Estrutura do Passivo Não Corrente e Corrente

Euros

RUBRICAS	2022	2023	2024	Δ 24-23	
				Absoluto	%
Passivo não corrente					
Provisões	7.511.912	8.837.105	9.745.664	908.559	10,3%
	7.511.912	8.837.105	9.745.664	908.559	10,3%
Passivo corrente					
Fornecedores	43.045.591	74.452.699	56.558.557	-17.894.141	-24,0%
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	24.200	65.322	21.162	-44.160	-67,6%
Estado e outros entes públicos	6.593.451	216.921	268.174	51.253	23,6%
Financiamentos obtidos	75.000.000			0	n.a
Fornecedores de investimentos	4.048.760	3.733.239	3.541.522	-191.717	-5,1%
Outras contas a pagar	39.076.439	51.781.034	49.791.077	-1.989.957	-3,8%
Diferimentos	4.535.315	1.022.320	558.541	-463.780	-45,4%
	172.323.755	131.271.535	110.739.033	-20.532.502	-15,6%
Total do passivo	179.835.667	140.108.641	120.484.697	-19.623.943	-14,0%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Constata-se que em 2024, e em comparação com o período homólogo, houve diminuição do passivo na ordem dos 14% para 120,48 milhões de euros, mesmo assim o valor mais baixo dos últimos dez anos.

Analisando cada uma das rubricas que compõem o passivo:

- Na rubrica “**Provisões**”, em 2024, verificou-se um aumento de 908,55 mil euros (+10,3%), decorrente do aumento de estimativas de perdas associadas aos processos judiciais e arbitrais em curso;
- Os “**financiamentos obtidos**”, estão reduzidos a zero uma vez que em 2023 houve lugar ao pagamento da última tranche de capital relativo ao montante em dívida ao DEXIA CREDIT LOCAL e do Banco Financia no montante de 75 milhões de euros, liquidado na íntegra em dezembro de 2023, pelo que a 31 de dezembro de 2023 o SESARAM não tem qualquer dívida relacionada com financiamentos obtidos;
- Em “**Fornecedores**”, depois de se ter verificado um aumento da dívida em 2023, no montante de 74,45 milhões de euros, o valor mais alto desde 2015, e sabemos que se deve em grande parte aos 47,08 milhões de euros não recebidos relativos ao Contrato- Programa de produção de 2023, e aos 1,18 milhões de euros não recebidos relativos ao Contrato-Programa de produção de 2022, em 2024 esta mesma dívida , bem como o Contrato programa de 2024, foi-nos liquidado na sua totalidade sendo visível a diminuição de 24% (-17,89 milhões de euros);
- Na rubrica de “**Estado e outros entes públicos**” constam em 2024 as obrigações a vencer em janeiro de 2025, relativo a contribuições e imposto: retenções de impostos sobre rendimentos, bem como os valores devidos pelas contribuições à Segurança Social e Caixa Geral de Aposentações.
- Na sequência do forte investimento que vem sendo a ser efetuado nos últimos anos, em 2024, o

- valor em dívida a **fornecedores de investimentos** tem um valor significativo de 3,54 milhões de euros, mesmo assim -5,1% do que no ano anterior (-0,19 milhões de euros);
- Face ao adiantamento recebido no final de 2021 relativo ao Contrato-Programa para o combate à pandemia, entendeu-se ser de **diferir** estes **rendimentos** no montante global de 9,79 milhões de euros. Em 2022 esta conta foi totalmente debitada à medida que foram sendo gerados os respetivos gastos. Na mesma ordem de ideia foi recebido em 2022 e 2023 um adiantamento no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) no montante de 5,92 milhões de euros, e foram reembolsado cerca de 4,22 milhões de euros, num valor acumulado aproximado recebido de 10,13 milhões de euros. Os valores executados em 2022 e 2023 relativamente ao PRR foram de 9,11 milhões de euros. Assim diferimos os rendimentos não concretizados no montante de 558 mil euros;
 - Finalmente é de referir a diminuição de 3,8% em “**outras contas a pagar**, para um montante em dívida de 49,79 milhões de euros -1,98 milhões de euros). Grande parte deste valor diz é relativo a acréscimos de subsídio de Férias e Natal, horas extraordinárias e prevenções (que têm um desfasamento de dois meses) e respetivos encargos, mas também há a registar as especializações e acréscimos com Fornecimentos e Serviços Externos e Subcontratos

30.3. Indicadores de desempenho económico-financeiro

30.3.1. Autonomia financeira

Euros

AF- Autonomia Financeira	= Capital Proprio	/ Ativo =	Rácio AF	Evolução
2020	-53.900.521	121.288.157	-44,44%	↓
2021	-53.668.974	107.816.801	-49,78%	↓
2022	-55.357.525	124.478.143	-44,47%	↑
2023	-2.366.633	137.742.008	-1,72%	↑
2024	-15.081.091	105.403.607	-14,31%	↓

A análise deste indicador permite avaliar qual a percentagem do ativo que é financiado por Capitais próprios e também analisar se o SESARAM tem ou não capacidade de financiamento. O rácio de autonomia

financeira em 2024 é negativo (-14,31%), demonstrando que o ativo não consegue ser financiado pelo capital próprio. Mesmo assim no último ano verificou-se uma melhoria significativa desta capacidade embora ainda muito longe do necessário.

30.3.2. Solvabilidade

Euros

Solvabilidade	= Capital Proprio	/ Passivo =	Rácio SOL	Evolução
2020	-53.900.521	175.188.678	-30,77%	↓
2021	-53.668.974	161.485.775	-33,23%	↓
2022	-55.357.525	179.835.667	-30,78%	↑
2023	-2.366.633	140.108.641	-1,69%	↑
2024	-15.081.091	120.484.697	-12,52%	↓

Este indicador determina a capacidade do SESARAM em solver os seus compromissos a médio e longo prazo face aos seus credores. O SESARAM mantém-se insolável (-12,52%), mantendo a sua incapacidade em solver os seus compromissos no médio/longo prazo e elevada dependência face a credores.

30.3.3. Liquidez geral

Euros

Liquidez geral	= Activo corrente	/ Passivo corrente =	Rácio LG	Evolução
2020	63.501.595	94.108.023	67,48%	↑
2021	48.779.632	78.323.729	62,28%	↑
2022	66.762.861	172.323.755	38,74%	↓
2023	75.537.114	131.271.535	57,54%	↑
2024	43.590.378	110.739.033	39,36%	↓

Este indicador determina a capacidade que SESARAM tem em pagar as dívidas de curto prazo com o capital circulante. Neste caso o SESARAM mostra uma liquidez geral de 39,36%, abaixo do valor de referência que é de 100%, demonstrando a dificuldade de pagar todas as suas dívidas de curto prazo. Note-se que em 2023 devido à transição da dívida do empréstimo de 75 milhões de euros, do passivo não corrente para o passivo corrente, facto que foi revertido em 2023, para níveis mesmo assim inferiores aos dos anos 2020-2021.

30.3.4. Liquidez imediata

Euros

Liquidez imediata	= Disponibilidade	/ Passivo =	Rácio LI	Evolução
2020	11.473.637	175.188.678	6,55%	↑
2021	26.748.191	161.485.775	16,56%	↑
2022	12.155.524	179.835.667	6,76%	↓
2023	3.542.089	140.108.641	2,53%	↓
2024	15.740.017	120.484.697	13,06%	↑

O rácio de liquidez imediata reflete a percentagem das dívidas de curto prazo que podem ser saldadas de forma imediata pela sua disponibilidade de caixa.

O SESARAM apresenta uma liquidez imediata de 13,06%, valor que reflete o saldo de gerência e saldo extraorçamental a 31/12/2024, superior ao valor que transitou do ano anterior.

30.3.5. Grau de endividamento

Euros

Grau de endividamento	= Passivo Total	/ Activo =	GE	Evolução
2020	175.188.678	121.288.157	144,44%	↓
2021	161.485.775	107.816.801	149,78%	↓
2022	179.835.667	124.478.143	144,47%	↑
2023	140.108.641	137.742.008	101,72%	↑
2024	120.484.697	105.403.607	114,31%	↓

Este indicador avalia se o SESARAM utiliza bastantes recursos de terceiros ou próprios: quanto maior é este indicador maior é o seu nível de endividamento.

O grau de endividamento do SESARAM em 2024 foi de 114,31%, o que evidencia a sua elevada dependência face a capital alheio. No entanto, é visível uma significativa melhoria do grau de endividamento, criando expectativas que em 2025, e pela primeira vez em muitos anos, o grau de endividamento se situe em valores inferiores a 100%.

O Conselho de Administração do SESARAM, EPERAM