



**SESARAM**  
EPERAM  
Serviço de Saúde da RAM EPERAM



Membro Honorário  
da Ordem de Mérito

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES E DE GESTÃO

## 2022

## ÍNDICE

### PARTE I – RELATÓRIO DE ATIVIDADES

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1. NATUREZA</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2. ÓRGÃOS SOCIAIS</b> .....	<b>12</b>
<b>2.3. ATRIBUIÇÕES</b> .....	<b>15</b>
<b>2.4. MISSÃO, VISÃO, VALORES</b> .....	<b>15</b>
<b>2.5. ORGANIZAÇÃO INTERNA</b> .....	<b>16</b>
<b>2.5.1. ESTRUTURA INTERNA/ ORGANIGRAMAS</b> .....	<b>17</b>
<b>2.6. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO</b> .....	<b>20</b>
<b>2.7. POPULAÇÃO ABRANGIDA - CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA</b> .....	<b>20</b>
<b>2.7.1. POPULAÇÃO RESIDENTE</b> .....	<b>20</b>
<b>2.7.2. POPULAÇÃO ESTRANGEIRA RESIDENTE</b> .....	<b>22</b>
<b>2.7.3. NATALIDADE</b> .....	<b>22</b>
<b>2.7.4. MORTALIDADE</b> .....	<b>23</b>
<b>2.7.5. ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA NA RAM</b> .....	<b>23</b>
<b>2.7.6. INDICADORES ECONÓMICOS E SOCIAIS</b> .....	<b>24</b>
<b>2.7.6.1. POPULAÇÃO DA RAM SEGUNDO A ATIVIDADE</b> .....	<b>24</b>
<b>2.7.6.2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO DA POPULAÇÃO ATIVA DA RAM (COM 16 E MAIS ANOS)</b> .....	<b>24</b>
<b>2.7.6.3. CONDIÇÕES DE VIDA E RENDIMENTO</b> .....	<b>25</b>
<b>2.8. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA</b> .....	<b>25</b>
<b>2.8.1. DETERMINANTES DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>2.8.2. MORBILIDADE</b> .....	<b>26</b>
<b>2.8.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE NA RAM</b> .....	<b>27</b>
<b>3. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL</b> .....	<b>28</b>
<b>3.1. CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</b> .....	<b>28</b>
<b>3.1.1. ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE</b> .....	<b>29</b>
<b>3.1.2. INSCRITOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</b> .....	<b>31</b>
<b>3.2. CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES</b> .....	<b>33</b>
<b>4. RECURSOS HUMANOS</b> .....	<b>35</b>

4.1.	REGIME JURÍDICO GERAL .....	35
4.2.	MAPA DE PESSOAL.....	36
4.3.	MOBILIDADE INTERCARREIRAS/ MOBILIDADE FUNCIONAL .....	45
4.4.	PROCEDIMENTOS CONCURSAIS.....	45
4.5.	PROCESSO DE EQUIPARAÇÃO DE ESTÁGIO NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE PARA EFEITOS DE AQUISIÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA .....	46
4.6	SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E PROCESSO DE DESCONGELAMENTO.....	47
5.	<b>APROVISIONAMENTO</b> .....	<b>48</b>
5.1.	EVOLUÇÃO DOS CONSUMOS.....	48
5.2.	PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO.....	49
6.	<b>FARMÁCIA</b> .....	<b>51</b>
6.1.	ATIVIDADE PRODUTIVA .....	51
6.2.	DISPENSA DE MEDICAMENTOS EM PROXIMIDADE/ AMBULATÓRIOS .....	54
6.3.	FARMACOTECNIA .....	56
6.4.	DISTRIBUIÇÃO .....	57
6.5.	ÂMBITO GERAL - NÚCLEO FARMACÊUTICO .....	57
7.	<b>SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO</b> .....	<b>58</b>
8.	<b>INVESTIMENTOS</b> .....	<b>62</b>
8.1.	PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA (PRR) .....	62
8.2.	REACT .....	64
8.3.	EQUIPAMENTOS E OBRAS NO ÂMBITO DO CONTRATO-PROGRAMA COVID .....	69
8.4.	EQUIPAMENTO E OBRAS NO ÂMBITO DO CONTRATO-PROGRAMA DE INVESTIMENTOS (CPI) .....	71
9.	<b>SAÚDE OCUPACIONAL</b> .....	<b>75</b>
10.	<b>PSICOLOGIA</b> .....	<b>79</b>
10.1.	ATIVIDADE ASSISTENCIAL.....	80
11.	<b>UNIDADE DE AÇÃO SOCIAL</b> .....	<b>82</b>
11.1.	INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ASSISTENCIAL.....	82
11.2.	ATOS SOCIAIS .....	82
11.3.	INTERVENÇÃO EM CONTEXTO NÃO ASSISTENCIAL .....	86
12.	<b>NUTRIÇÃO</b> .....	<b>87</b>
12.1.	NUTRIÇÃO CLÍNICA.....	88
12.2.	NUTRIÇÃO COMUNITÁRIA .....	90
13.	<b>ALIMENTAÇÃO</b> .....	<b>92</b>
14.	<b>APOIO AO UTENTE</b> .....	<b>96</b>

14.1.	GABINETE DE APOIO AO CIDADÃO/BALCÃO DO CIDADÃO .....	96
14.2.	GABINETE DE APOIO À FAMÍLIA.....	98
15.	DIAGNÓSTICO, COMBATE, PREVENÇÃO E CONTROLO DA DOENÇA COVID- 19.....	101
15.1.	TESTES À COVID-19 .....	101
15.2.	VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19 - ANO 2022 .....	102
16.	EIXOS ESTRATÉGICOS 2020-2022.....	104
16.1.	AVALIAÇÃO DOS OBJETIVOS DE ACESSO, QUALIDADE, SEGURANÇA E EFICIÊNCIA .....	105
17.	ACTIVIDADE ASSISTENCIAL – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	109
17.1.	VISÃO GLOBAL   CONSULTAS MÉDICAS .....	109
17.1.1.	CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR.....	110
17.1.2.	CONSULTAS MÉDICAS POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE.....	113
17.1.3.	CONSULTAS MÉDICAS DE DELEGACÃO DE SAÚDE.....	117
17.1.4.	ACESSO /TAXAS DE UTILIZAÇÃO.....	119
17.2	VISÃO GLOBAL   CONSULTAS DE ENFERMAGEM.....	122
17.2.1	CONSULTAS DE ENFERMAGEM.....	124
17.2.2	CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE.....	127
17.2.3	CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA DELEGACÃO DE SAÚDE .....	130
17.2.4	OUTRAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM.....	132
17.3	VISITAÇÃO DOMICILIÁRIA .....	133
17.4	SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE (SAU) E ATENDIMENTO DE DOENTES RESPIRATÓRIOS (ADR) .....	137
17.5	INTERNAMENTO .....	141
17.6	MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA .....	142
18.	ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES .....	144
18.1	VISÃO GLOBAL   INTERNAMENTO.....	144
18.1.1	INTERNAMENTO DE AGUDOS E UNIDADE DE DOMICÍLIO VIRTUAL.....	144
18.1.2	INTERNAMENTO - UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO H.J.A. <sup>4</sup> .....	150
18.1.3	INTERNAMENTO – CONTRATAÇÃO EXTERNA.....	151
18.1.4	INTERNAMENTO PEDOPSQUIATRIA E CENTRO DE TRATAMENTO DE ADIÇÕES .....	151
18.2	PARTOS .....	153
18.3	CIRURGIAS .....	155
18.3.1	CIRURGIAS DO SESARAM REALIZADAS EM INSTALAÇÕES EXTERNAS.....	159
18.3.2	ATIVIDADE CIRÚRGICA ADICIONAL.....	159

18.3.3.	INDICADORES/ATIVIDADE CIRÚRGICA PROGRAMADA.....	160
18.4	URGÊNCIA.....	162
18.4.1.	INDICADORES S.U. ....	167
18.5	CONSULTA EXTERNA.....	170
18.5.1.	CONSULTA MÉDICA.....	170
18.5.2.	CONSULTAS DE ENFERMAGEM.....	173
18.5.3.	CONSULTAS DE ESPECIALIDADE HOSPITALAR DESCENTRALIZADAS .....	174
18.5.3.1.	CONSULTAS NO CENTRO DE SAÚDE PORTO SANTO.....	174
18.5.3.2.	PROGRAMA HOSPITAL MAIS PROXIMIDADE .....	175
18.5.4	CONSULTA DOMICILIÁRIA .....	176
18.5.5	INDICADORES DE ACESSIBILIDADE À CONSULTA .....	178
18.6.	HOSPITAL DE DIA / TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO .....	179
18.6.1.	QUIMIOTERAPIA.....	180
18.6.2.	HEMODIÁLISE .....	181
18.6.3.	MEDICINA HIPERBÁRICA .....	182
18.7.	MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA .....	183
18.7.1.	ANÁLISES /EXAMES DE DIAGNÓSTICO.....	184
18.7.2.	EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR.....	185
18.8.	MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO .....	187
19.	PROGRAMAS DE SAÚDE ESPECÍFICOS E RASTREIOS DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA .....	195
19.1.	RASTREIO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE .....	195
19.2.	RASTREIOS ONCOLÓGICOS.....	195
19.2.1.	RASTREIO DO CANCRO DA MAMA .....	196
19.2.2.	RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO .....	196
19.2.3.	RASTREIO DO CANCRO CÓLON E RETO .....	198
19.3.	OUTROS RASTREIOS .....	199
19.3.1.	RASTREIO DE SAÚDE VISUAL INFANTIL.....	199
19.3.2.	RASTREIO DA RETINOPATIA DIABÉTICA.....	199
19.4.	OUTROS PROGRAMAS E INICIATIVAS DE SAÚDE .....	200
19.4.1.	COBERTURAS VACINAIS NA RAM .....	200
19.4.2.	MEDICINA DA REPRODUÇÃO (UMR).....	203
20.	MEDICINA DENTÁRIA .....	205

21.	<b>OUTRA CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA</b> .....	209
21.1.	<b>RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR</b> .....	209
21.2	<b>PRESTAÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS POR OUTRAS ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS</b> .....	209
22.	<b>ENCAMINHAMENTO DE DOENTES</b> .....	212
23.	<b>SERVIÇOS HOTELEIROS</b> .....	214
23.1.	<b>PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA</b> .....	214
23.2.	<b>TRATAMENTO DE ROUPA</b> .....	214
23.3.	<b>TRANSPORTE DE DOENTES NÃO URGENTES</b> .....	215
24.	<b>GESTÃO DE RESÍDUOS</b> .....	219
25.	<b>QUALIDADE</b> .....	223
25.1.	<b>ENQUADRAMENTO</b> .....	223
25.2.	<b>OBJETIVOS PARA 2022</b> .....	223
25.3.	<b>ATIVIDADE DESENVOLVIDA</b> .....	224
26	<b>GESTÃO DE RISCO GLOBAL</b> .....	227
26.1	<b>OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA DA COMISSÃO DE GESTÃO DE RISCO GLOBAL (RISCO CLÍNICO E NÃO CLÍNICO)</b> ....	227
26.2.	<b>PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE QUEDAS</b> .....	229
27.	<b>PROTECÇÃO DE DADOS</b> .....	234
28.	<b>FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO</b> .....	235
28.1.	<b>FORMAÇÃO</b> .....	235
28.2.	<b>INVESTIGAÇÃO (CENTRO DR<sup>a</sup> MARIA ISABEL MENDONÇA)</b> .....	238
28.2.1.	<b>ARTIGOS PUBLICADOS:</b> .....	238
28.2.2.	<b>COMUNICAÇÕES E POSTERS:</b> .....	239
28.2.3.	<b>FUNÇÕES E ATIVIDADES DA COMISSÃO CIENTÍFICA</b> .....	244
28.3.	<b>CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA DA MADEIRA</b> .....	245
29.	<b>ENSINO</b> .....	248
29.1.	<b>ESTÁGIOS EM CONTEXTO LABORAL</b> .....	248
29.2.	<b>ESTÁGIOS DA DIRECÇÃO REGIONAL DA JUVENTUDE (DRJ)</b> .....	250
29.3.	<b>ESTÁGIOS DE MÉDICOS INTERNOS</b> .....	251
29.4.	<b>PROGRAMAS DE EMPREGO DO INSTITUTO DE EMPREGO DA MADEIRA, IP-RAM</b> .....	253
29.4.1.	<b>MEDIDA DE APOIO À INTEGRAÇÃO DE SUBSIDIADOS(MAIS) 2022</b> .....	253
29.4.2.	<b>ESTÁGIOS PROFISSIONAIS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (EPAP)</b> .....	254
30.	<b>ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA</b> .....	256
30.1.	<b>SITUAÇÃO ECONÓMICA</b> .....	256

• <i>Resultados</i> .....	256
• <i>Gastos</i> .....	258
• <i>Rendimentos</i> .....	270
<b>30.2. SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL .....</b>	<b>274</b>
<b>30.3. INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO .....</b>	<b>281</b>
• <i>Autonomia financeira</i> .....	281
• <i>Solvabilidade</i> .....	281
• <i>Liquidez geral</i> .....	282
• <i>Liquidez imediata</i> .....	282
• <i>Grau de endividamento</i> .....	283

## PARTE I – RELATÓRIO DE ATIVIDADES



## 1. INTRODUÇÃO

O ano 2022 fica marcado pela retoma da atividade clínica após a situação excecional de pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020.

O PERAC – Programa Especial de Recuperação de Atividade Clínica, iniciado em 2021 com o objetivo de recuperar a atividade clínica, prosseguiu em 2022 com os três níveis de ação, englobando a produção adicional para os profissionais do SESARAM, o recurso a prestadores externos na área médica para realizar a sua atividade no SESARAM, com especial interesse na especialidade de cirurgia vascular com o programa específico para acessos vasculares (iniciado em 2021) e o programa específico para varizes, além da recuperação de consultas de especialidade também com médicos externos e ainda a contratação externa em particular para meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Foi lançado o Programa + Hospital na Comunidade que permitiu a descentralização da realização de consultas de especialidades hospitalares nos centros de saúde. A experiência desenvolvida ao longo destes anos apenas previa a realização de consultas no centro de saúde do Porto Santo para evitar dos utentes entre ilhas. Este novo programa procura agora contribuir para a mudança do paradigma na prestação de cuidados de saúde na RAM. Tem por principal objetivo promover, numa lógica de proximidade, a articulação dos cuidados hospitalares com os cuidados de saúde primários e posteriormente, a interligação com os cuidados continuados, os cuidados paliativos, a saúde pública e os agentes de resposta social e política da comunidade. Uma das vertentes deste programa envolve a atividade assistencial com a descentralização de consultas hospitalares, contribuindo para uma verdadeira integração dos cuidados de saúde, face ao envelhecimento da população e ao crescimento das doenças crónicas. O alargamento da atividade assistencial, a outros tipos de atividades nomeadamente, à realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica é outro dos objetivos deste programa, contribuindo também para reduzir as listas de espera em cuidados programados de saúde.

As obras de reabilitação do bloco operatório do Hospital Dr Nélio Mendonça determinaram a contratação de salas operatórias no sector privado, que funcionaram como extensão do SESARAM, onde as equipas puderam realizar a atividade cirúrgica e prosseguir a formação do internato médico. Desta forma foi possível minimizar o impacto da limitação das obras, além das salas de ambulatório, transformadas, em bloco operatório central.

A obra de reabilitação do Hospital dos Marmeleiros, concluída em 2022 permitiu melhorar significativamente as condições de trabalho, bem como a comodidade e qualidade assistencial aos Utentes, nesta unidade. Com as obras realizadas foram criadas condições para o início de atividade

dos hospitais de dia na Medicina Interna, especialidade médica que teve o mérito de implementar a Unidade do Doente Frágil entretanto reconhecida na 15ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde, promovida pela APDH e na 11ª Edição do Prémio de Saúde Sustentável, uma iniciativa do Jornal de Negócios e da Sanofi, criada com o objetivo de divulgar e incentivar as boas práticas para a sustentabilidade da Saúde em Portugal.

No âmbito dos serviços de apoio cumpre salientar o importante papel dos secretariados, com especial referência ao Gabinete do Cidadão, responsável pelo Balcão do Cidadão instalado no Hospital Dr Nélio Mendonça e ao Gabinete de apoio à família junto ao Serviço de Urgência central. Foram dois serviços criados no contexto de pandemia mas que revelaram absoluta pertinência para a sua continuidade.

A Unidade de Apoio à Produção iniciou o seu trabalho com dois objetivos primordiais ao nível da monitorização do acesso aos cuidados de saúde e da gestão do PERAC. Com a orientação da direção clínica foram implementados instrumentos de informação para a monitorização da referenciação para as especialidades hospitalares. Foi possível projetar um modelo materializado nas métricas para medição de resultados comprovativos da melhoria do estado de saúde da população e de criação de valor, de forma integrada em toda resposta do serviço público de saúde e com articulação entre o ACES e os cuidados hospitalares.

O ano 2022 fica também marcado pela abertura dos concursos para progressão na carreira médica referentes à autorização de 53 vagas para assistente graduado sénior, distribuídas em diferentes especialidades. Procedeu-se à publicação da Portaria 187/2022 de 1 de abril e do Despacho n.º 260/2022 publicado no JORAM II série, n.º 128, de 8 de julho, por forma a permitir a abertura de procedimentos especiais para a obtenção de grau de especialista, por equiparação ao estágio da carreira de técnicas superiores de saúde, nos ramos de laboratório da psicologia, da nutrição, da física hospitalar e da genética. Foi concretizada a abertura de concurso para recrutamento de 80 enfermeiros. Foram publicados os instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho para a carreira farmacêutica.

O ano 2022 traduziu também grandes exigências orçamentais tendo em conta os descongelamentos e alterações salariais que existiram, bem como os efeitos nefastos da inflação em quase todos os preços de bens e serviços necessários à atividade do SESARAM. Essa exigência foi colmatada com a celebração do contrato-programa n.º 490/2022, cuja última modificação de 29 de dezembro, previu o montante de 287.383.769,00€, o valor mais alto dos últimos 14 anos.

No dia 1 de Abril de 2022, foram formalizados os contratos de financiamento entre o Instituto de Desenvolvimento Regional, IP-RAM (IDR) e o SESARAM, num total acumulado de 45,5 milhões de

euros, relativamente ao Plano de Recuperação e Resiliência e com o objetivo de apoiar na concretização do Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde da RAM, da Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental e ainda da digitalização da saúde com vista a melhorar o acesso do cidadão à informação e aos serviços de Saúde.

Foi também o ano em que se operacionalizou o início da execução do mesmo, apesar dos constrangimentos promovidos pelo atual contexto político-económico global, no que diz respeito à escassez de materiais, inflação galopante e dificuldade de manutenção das propostas.

Adicionalmente, o SESARAM viu aprovada a candidatura ao Programa Operacional Madeira 14-20: “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 o valor de 4.235.070€, tendo iniciado os respetivos procedimentos de contratação pública, de acordo com os trâmites legais.

O processo de acreditação nas diferentes unidades e serviços em execução concretizado em 2022 potenciou o desafio de alargar a todos os serviços e unidades do SESARAM o processo de acreditação.

A criação da unidade de saúde pública, com o recrutamento de duas médicas de saúde pública, permitiu o incremento da atividade no âmbito da Saúde Pública no SESARAM, em articulação com a Direção Regional de Saúde.

A implementação do Centro de Rastreios da RAM com a promoção de cinco rastreios de base populacional, além do Rastreio do Cancro da Mama e do Rastreio da Retinopatia Diabética, os Rastreios do Cancro Colorretal, do Colo do Útero e o Rastreio de Saúde Visual Infantil, representam um importante contributo no âmbito da prevenção.

A atribuição de médico de família já foi concretizada acima de 80% ao nível regional, sendo de 100% em 38 das 54 freguesias e em seis dos onze concelhos. Santana será concretizado a 100% com os recrutamentos previstos em março/abril de 2023, Câmara de Lobos e Estreito de Câmara de Lobos sobem para uma taxa de cobertura superior a 75%.

Foram lançados os alicerces para a criação do processo clínico único do sistema de saúde, com participação do próprio utente que deve assumir a posição ativa de partilha da sua informação clínica para registo clínico no ATRIUM.

Os compromissos para o sector da saúde do Programa do XIII Governo Regional foram assegurados além da valorização e recursos humanos, pelas diversas medidas na governação clínica.

Ressalva-se o empenho do Diretor Clínico, Dr. José Júlio Nóbrega, e do Enfermeiro Diretor, José Manuel Ornelas, e respetivos adjuntos, bem como do Coordenador do ACES, Dr. Fábio Camacho, e das respetivas equipas, na retoma da atividade assistencial.

No ano 2022 foi feito o anúncio das comemorações dos 50 anos do Hospital Dr Nélio Mendonça que se assinalam a 9.9.2023 e que integram um programa clínico onde é pretendida a participação de todas as áreas. Bem assim os 20 anos da criação da entidade pública empresarial SESARAM a 01/06/2023. Dois eventos que marcarão o ano 2023 pela sua importância estratégica nesta fase de reorganização do serviço público, enquanto avança a passos largos a construção do Novo Hospital Universitário da Madeira, visível por todos os que observam a mancha de obra em Santa Rita.

O ano encerra também com a afirmação do novo conceito, o Sistema de Saúde do Atlântico, face à dimensão geoestratégica da Região Autónoma da Madeira e da possibilidade de concretizar parcerias ao nível da formação e da prestação de cuidados de saúde com regiões ultraperiféricas, iniciado com a Região Autónoma dos Açores com a celebração do Protocolo de cooperação nestas áreas.

Finalmente, o Conselho de Administração expressa um enorme agradecimento aos que fazem o SESARAM todos os dias, em todas as áreas de atuação, pela prontidão, pela competência, pela resiliência, pelo empenho e determinação.

## **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 2/2018, publicado no JORAM, n.º 70, II série, de 11 de maio de 2018 e teve o processo de revisão ultimado para atualização das normas face à última revisão estatutária e para formalizar a reorganização clínica com a passagem de unidades a serviços designadamente a especialidade de imunoalergologia, intensivos neonatais, neurorradiologia, paliativos, psicologia, nutrição e serviço social e ainda a criação do serviço de medicina dentária.

### **2.2. ÓRGÃOS SOCIAIS**

Através da Resolução do Conselho de Governo nº 848/2019, de 14 de novembro, publicada no JORAM, I Série, n.º 179, foram nomeados para integrar o Conselho de Administração do SESARAM, para um mandato de três anos, com início de funções a 15 de novembro de 2019 os licenciados, Maria Rafaela Rodrigues Fernandes, na qualidade de Presidente, Pedro Miguel Abreu dos Santos Gouveia, como Vice-Presidente e Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas, como Vogal.

No ano 2020, a alteração estatutária realizada pelo Decreto Legislativo Regional nº 8/2020/M, de 13 julho teve efeito na composição do Conselho de Administração passando de 3 para 5 elementos.

Em consequência, através da Resolução do Conselho de Governo n.º 567/2020, publicada no suplemento do JORAM, I Série, n.º 145, de 3 de agosto, foram nomeadas, com início de funções a 3 de agosto e com duração de mandato coincidente com a dos membros nomeados pela referida Resolução n.º 848/2019, na qualidade de vogais, as licenciadas Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha e Filipa Micaela Pina de Jesus Catanho Fernandes Rodrigues.

No decurso do ano de 2021, não foram realizadas quaisquer alterações aos órgãos sociais, sendo que o Conselho de Administração, composto por 5 elementos, tendo em conta a alteração estatutária do Decreto Legislativo Regional nº 8/2020/M, de 13 julho, manteve-se em funções.

Em 2022, através da Resolução do Conselho do Governo Regional nº 921/2022, de 29 de setembro, publicada no JORAM, I Série, nº 176, de 3 de outubro, foi nomeada na qualidade de Vice-Presidente do Conselho de Administração do SESARAM, a licenciada Filipa Rubina Ferreira de Freitas, em substituição do cessante Pedro Miguel Abreu dos Santos Gouveia que iniciou funções a 1 de Outubro de 2022, com término coincidente com a cessação do mandato do órgão de gestão.

Considerando que, conforme o nº 4 do art.º 9 dos Estatutos do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM o mandato do Conselho de Administração tem a duração de três anos renovável por igual período, no decurso do ano, 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** à data em exercício, que prosseguem funções como:

- Presidente, Maria Rafaela Rodrigues Fernandes, licenciada em direito;
- 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.

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

No ano 2022 o Diretor Clínico manteve os adjuntos com os mesmos pelouros de intervenção, com exceção do Dr Luís Miguel Farinha que ao assumir a direção de serviço de ginecologia obstetrícia, assumiu a área da saúde da mulher e deixou de ter na sua atividade como adjunto, os MCDT's da área de ginecologia obstetrícia.

Com a alteração da direção do serviço de urgência a Dra. Rita Vieira assumiu a direção deste serviço e manteve-se adjunta com as mesmas áreas de intervenção.

Igualmente o Dr Manuel Pedro Freitas ao assumir a direção do serviço de pediatria continua como colaborador para a direção clínica com a área da pediatria e não apenas o serviço de urgência pediátrica.

Assim a **Direção clínica** é composta pelos Adjuntos:

- Luís Vale, área da formação, investigação e relação com a Universidade;
- Nuno Rosa, área de consulta externa e hospital de dia;
- Diogo Rijo, diretor do bloco;
- Luís Miguel Farinha, saúde da mulher e MCDT's;
- Rita Vieira, hospital dos Marmeleiros, hospital Dr João de Almada, serviço de urgência;
- Ana Teixeira, cuidados de saúde primários;

O **Enfermeiro Diretor** manteve as suas adjuntas cm exceção da Enf. Maria Inês Gomes Henriques Gouveia, por motivo de aposentação e que foi substituída. Assim mantem-se como adjuntas com os pelouros divulgados no site do SESARAM:

- Enf. Célia Maria Figueira Silva Rodrigues;
- Enf. Lina Paula Fernandes Freitas Vieira Freitas;
- Enf. Maria Marina Castro;
- Enf. Ana Maria Alves Gouveia para os cuidados de saúde primários;
- Em substituição a Enf. Maria Rosalina Alves Vieira.

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. A 24 de maio de 2019, através do Despacho Conjunto nº 46/2019, do Vice-Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no JORAM, II Série, nº 101, de 14 de junho, foram designados para o mandato 2019-2022 os membros do Conselho Fiscal. Entretanto, o Vogal Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas foi nomeado para membro do Conselho de Administração e nessa sequência, foi necessário proceder à sua substituição. 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

Por proposta do Conselho Fiscal, de acordo com o n.º 4 do art.º 19 dos Estatutos do SESARAM, através do Despacho Conjunto do Vice-Presidente do Governo Regional e do Secretário Regional da Saúde, publicado no JORAM, II Série, nº 147, de 2 Setembro de 2019, foi designado Revisor Oficial de Contas (ROC) efetivo do SESARAM a sociedade Grant Thornton & Associados, SROC, Lda., com inscrição na OROC nº67, registo na CMVM nº 20161403, e número de identificação fiscal 502 286 784, representada pelo sócio Revisor Oficial de Contas, Carlos António Lisboa Nunes, o qual permanece em funções.

### **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**

#### **Missão**

- Prestar cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com aquele contratem tais cuidados e a todos os cidadãos em geral, de forma integrada através de uma rede de serviços de fácil acesso, com eficiência técnica e social, de elevado nível, que permita a obtenção de ganhos em saúde;
- Desenvolver atividades de investigação e de formação, tanto nos seus serviços como em unidades específicas;
- Garantir o apoio técnico e logístico de desenvolvimento dos programas de saúde de âmbito regional, promovidos pelo Instituto da Administração da Saúde, IP-RAM.

#### **Visão**

- Alcançar uma elevada promoção e proteção da saúde das pessoas e das populações, tida como importante fator da sua prosperidade, através de um atendimento de qualidade, em tempo útil, com eficiência e humanidade no quadro dos recursos disponíveis e das capacidades instaladas.



## Valores

- Os **valores** essenciais observados no desenvolvimento da atividade do SESARAM são a **Qualidade, Respeito pelos Indivíduos, Competência, Inovação.**

## 2.5. ORGANIZAÇÃO INTERNA

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM criado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 9/2003/M, de 27 de maio, engloba os estabelecimentos seguidamente identificados:

- O Hospital Dr. Nélio 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, além de responder como extensão da Unidade de Tratamento da Toxicoddependência;
- Os centros de saúde organizados no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) mas integrados na entidade pública empresarial, dotado de Coordenação própria igualmente com assento nas reuniões do Conselho de Administração;

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, com o apoio da equipa médica do serviço de Pedopsiquiatria.

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 reabilitação em comunidade terapêutica é realizado por encaminhamento do SESARAM para as unidades de referência de acordo com a avaliação e perfil do utente.

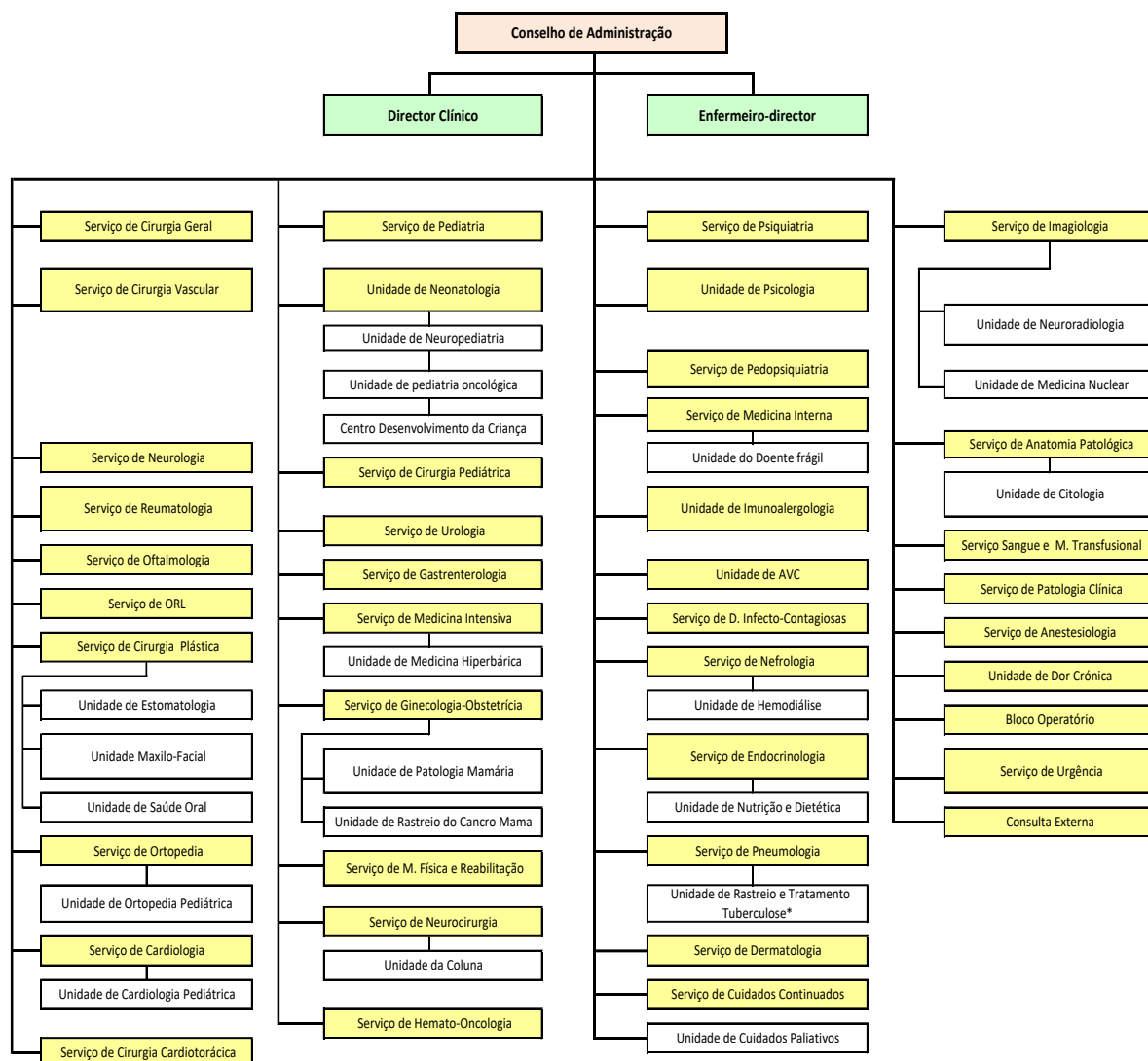
O ACES – Agrupamento de Centros de Saúde da Região Autónoma da Madeira, integra 47 unidades funcionais distribuídas por toda a Região cujo regime ainda se encontra regulado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 11/2016/M, de 9 de março, republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2016/M, de 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, os quais

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).

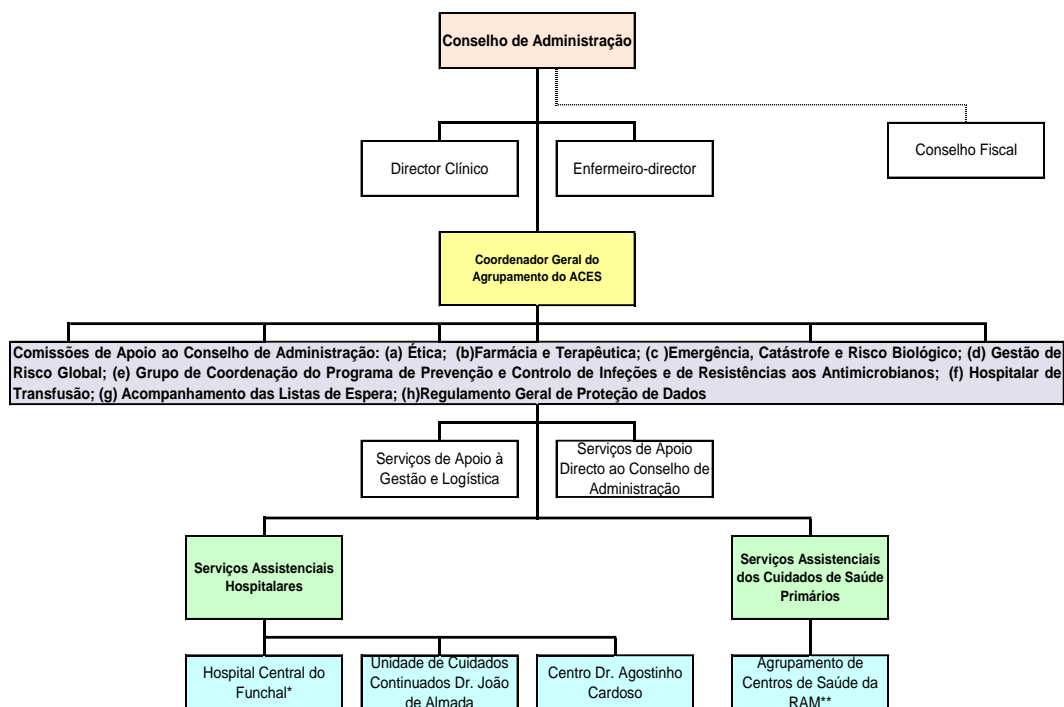
#### **2.5.1. Estrutura interna/ Organigramas**

O SESARAM dispõe de serviços assistenciais dos cuidados de saúde primários, serviços assistenciais e unidades hospitalares, departamentos, núcleos e unidades de apoio à gestão e logística, núcleos e unidades de apoio direto ao conselho de administração, nos termos do art.º 28 do Regulamento Interno em vigor a 31 de dezembro de 2022.

O SESARAM é estruturado em serviços e unidades funcionais na área da prestação de cuidados, abaixo apresentados graficamente:



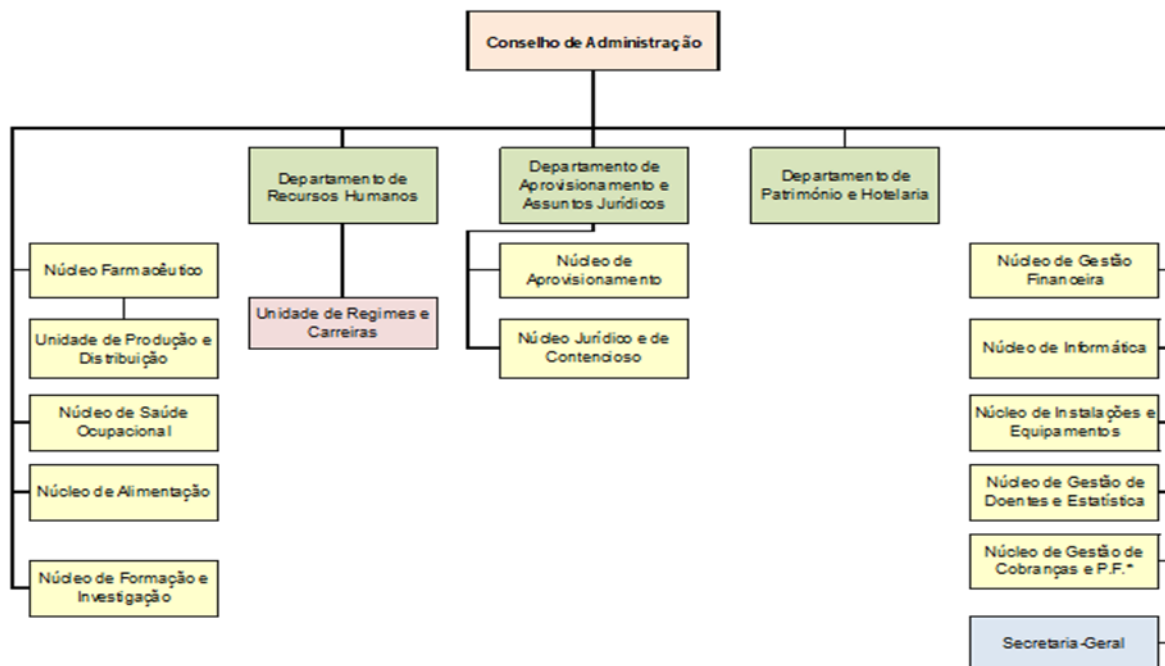
Quadro normativo de referência:  
 1. D.L.R. n.º 11/2016/M, de 9 de maio, alterado e republicado pelo D.L.R. 22/2016/M, de 20 de maio;  
 2. Portaria n.º 126/2016, de 31 de março / Declaração de notificação n.º 14/2016, de 22 abril;  
 3. Regulamento Interno do SESARAM, E.P.E., de 26.09.2012/ Alteração 11.05.2018



\* Constituído pelo Hospital Dr. Nélio Mendonça e pelo Hospital dos Marmeleiros.  
 \*\* Constituído por 7 Centros de Saúde que integram 48 Unidades Funcionais.

Quadro normativo de referência:  
 1. D.L.R. n.º 12/2012/M, de 2 de Julho.  
 2. Regulamento Interno do SESARAM, E.P.E., de 26.09.2012/ Alteração 11.05.2018

Os serviços de apoio à gestão e logística do SESARAM estão elencados no art.º 44 do Regulamento Interno, conforme a seguir apresentado:

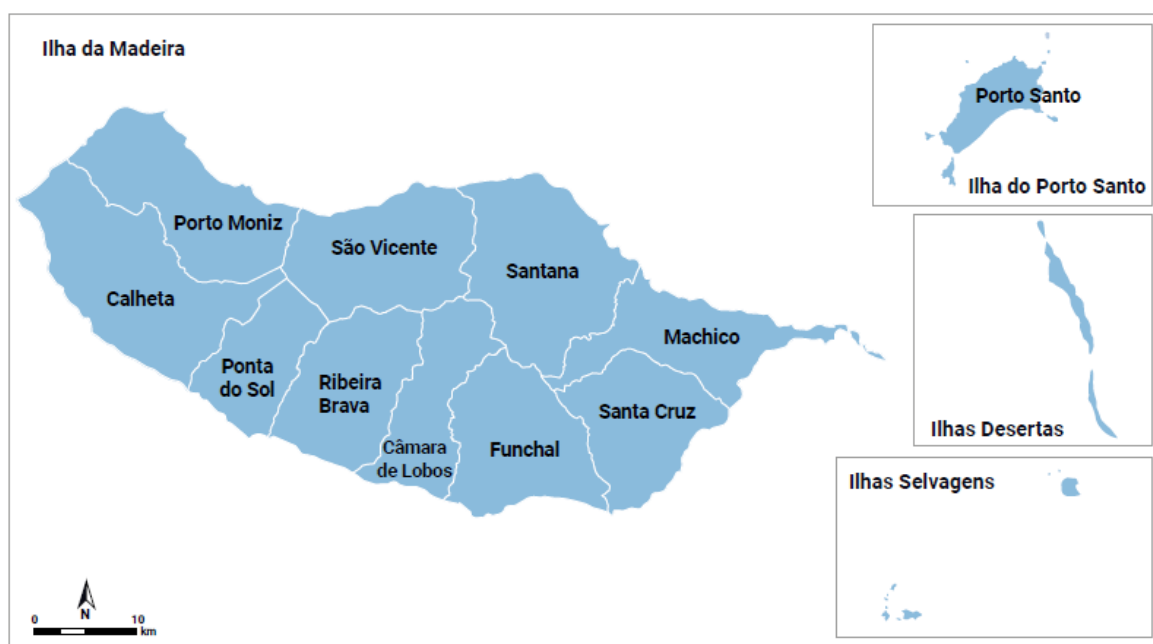


Quadro normativo de referência:  
 1. D.L.R. n.º 8/2020/M, de 13 de julho;  
 2. Regulamento Interno do SESARAM, E.P.E., de 26.09.2012/ Alteração 11.05.2018

## 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 801,5 km<sup>2</sup>, altitude máxima de 1.862 m, e uma densidade populacional correspondente a 313 hab./Km<sup>2</sup>, em 2021.

A 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 2021, o concelho com maior densidade populacional é o do Funchal, com 10 freguesias e 1.387,7 hab./Km<sup>2</sup>, seguido dos concelhos de Câmara de Lobos com 5 freguesias e 616,5 hab./Km<sup>2</sup> e de Santa Cruz, também com 5 freguesias e 518,6 hab./Km<sup>2</sup>. O concelho menos densamente povoado é o Porto Moniz com 30,4 hab./km<sup>2</sup>.



Fonte: Ministério da Coesão Territorial - Direção-Geral do Território, a partir da Carta Administrativa Oficial de Portugal - CAOP 2021.

## 2.7. POPULAÇÃO ABRANGIDA - CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

### 2.7.1. População Residente

A atividade 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 RAM que corresponde a 250.744 pessoas, das quais 117.685 são homens e 133.059 mulheres, de acordo com

os dados definitivos dos Censos 2021, publicados pela Direção Regional de Estatística da RAM, a que acresce a população flutuante.

De acordo com a mesma fonte, a Região regista um decréscimo populacional em 2021, de 3.179 pessoas face a 2020, correspondendo a uma taxa de crescimento efetivo negativo, de -12,5‰.

**Tabela 1 -População Residente por Municípios 2019-2021**

Distribuição geográfica	Anos		
	2019	2020	2021
<b>R A Madeira</b>	254 254	253 923	250 744
<b>Calheta</b>	10 867	10 833	10 915
<b>Câmara de Lobos</b>	33 675	33 639	32 162
<b>Funchal</b>	104 024	103 754	105 782
<b>Machico</b>	19 981	19 870	19 593
<b>Ponta do Sol</b>	8 593	8 554	8 360
<b>Porto Moniz</b>	2 342	2 312	2 517
<b>Ribeira Brava</b>	12 435	12 356	12 680
<b>Santa Cruz</b>	45 281	45 647	42 168
<b>Santana</b>	6 711	6 648	6 553
<b>São Vicente</b>	5 143	5 113	4 865
<b>Porto Santo</b>	5 202	5 197	5 149

Fonte: INE/DREM - Estatísticas Demográficas

Nota: Estatísticas Anuais de População Residente em 31 de dezembro, incorporando os resultados definitivos dos Censos 2021

A estrutura da população da Região mantém uma tendência de envelhecimento, sendo que, em 2021, a proporção de jovens permanece inferior à idosa. Os dados demográficos relativos ao ano 2021 (estimativas) indicam 12,7% dos indivíduos com idade inferior a 14 anos e 20% de pessoas com 65 e mais anos. A população em idade ativa, ou seja, entre os 15 e os 64 anos, representa 67,3% da população.

Conforme os dados constantes na tabela abaixo, relativa às estimativas da população residente em 2021, por distribuição geográfica, segundo os grandes grupos etários e índices de dependência e de envelhecimento, em 2021 observou-se um aumento do índice de envelhecimento demográfico, que atingiu o valor mais elevado dos registados nos últimos anos, superiores a 100, fixando-se nos 161,3 indivíduos idosos por cada 100 jovens.

Da análise por concelhos, verifica-se que o índice de envelhecimento é maior nos concelhos de Porto Moniz (327,4), Santana (300,3) e São Vicente (264,8), e menor nos concelhos de Santa Cruz (100,2), Câmara de Lobos (103,6) e Ribeira Brava (168,8).

**Tabela 2 - Estimativas da População Residente por grupos etários, Municípios e Índices de Dependência e Envelhecimento em 2021**

Distribuição geográfica	Grupos etários					Índices de dependência			Índice de Envelhecimento
	TOTAL	0-14	15-24	25-64	65 +	Total	Jovens	Idosos	
R. A. Madeira	250 744	31 938	28 189	140 557	50 060	48,7	18,6	30,1	161,3
Calheta	10 915	1 279	1 142	5 726	2 768	59,0	18,4	40,6	221,2
Câmara de Lobos	32 162	4 844	4 354	18 115	4 849	43,1	21,1	21,9	103,6
Funchal	105 782	12 647	11 125	59 147	22 863	50,9	17,8	33,1	185,9
Machico	19 593	2 216	2 292	11 064	4 021	47,3	16,3	30,9	189,4
Ponta do Sol	8 360	1 040	1 030	4 474	1 816	51,0	18,2	32,8	180,7
Porto Moniz	2 517	234	259	1 278	746	64,1	15,0	49,1	327,4
Ribeira Brava	12 680	1 612	1 582	6 848	2 638	50,1	18,7	31,5	168,8
Santa Cruz	42 168	6 314	4 710	24 955	6 189	42,0	21,0	21,0	100,2
Santana	6 553	652	657	3 374	1 870	63,2	15,8	47,4	300,3
São Vicente	4 865	518	491	2 525	1 331	60,2	16,5	43,7	264,8
Porto Santo	5 149	582	547	3 051	969	42,8	15,7	21,7	172,9

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM) Estimativas da população residente (1) (31 de dezembro), por distribuição geográfica e sexo, segundo os grandes grupos etários, índices de dependência e de envelhecimento, em 2021.

### 2.7.2. População estrangeira residente

A 31 de dezembro de 2021, de acordo com os dados fornecidos pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), a população estrangeira residente na RAM totalizava 10 405 pessoas (mais 10% face a 2020). Em 2021, os nacionais da Venezuela (22,6%), Reino Unido (11,7%), Brasil (9,5%) e Alemanha (8,5%) continuam a representar as principais comunidades estrangeiras a residirem na Região.

Em termos de distribuição geográfica, é no Funchal que a população estrangeira tem maior expressão (50,7% do total da Região), seguindo-se Santa Cruz (13,7%), Calheta (9,4%) e Ponta do Sol (5,0%).

### 2.7.3. Natalidade

Em 2021 registou-se o nascimento de 1 744 nados vivos, menos 6,23% do que em 2020 (1 860).

Considerando o último triénio, a **taxa bruta de natalidade (%)** na Região oscilou entre 7,4 e 6,9 nados-vivos por mil habitantes, registando-se assim uma descida do número de nados-vivos por mil habitantes de 7,3 em 2020 para 6,9 em 2021. Porém, observou-se o aumento do **Índice Sintético de Fecundidade** (ISF), de 1,14 crianças nascidas por cada mulher em idade fértil em 2020, para 1,23 em 2021.

Entre 2020 e 2021 a idade média da mãe ao nascimento de um filho aumentou de 32,1 para 32,7 anos. A idade média da mãe ao nascimento do 1º filho diminuiu ligeiramente de 30,4 anos em 2020 para 30,3 anos em 2021.

Em 2021, contabilizaram-se 31,5 nados-vivos por mil mulheres em idade fértil (15 a 49 anos de idade), tendo a **taxa de fecundidade geral** aumentando face a 2020 (30,4%).

No que se refere à **proporção de nados-vivos de baixo peso à nascença**, de 2019 para 2020 verificou-se uma diminuição da proporção de nados-vivos de baixo peso (peso inferior a 2 500 gramas), variou de 8,6% em 2019 para 7,5% em 2020. Já no ano 2021 o valor aumentou para 7,9%.

Considerando os grupos etários das mães, em 2021, as proporções de nados-vivos de baixo peso foram mais elevadas entre as mães com 40 anos ou mais (18,27%) e entre as mães com 19 anos ou menos (5,1%).

No mesmo período, verificou-se também um aumento da proporção de **nados-vivos prematuros**, de 5,2% em 2020 para 6,6% em 2021. Considerando as idades das mães, as percentagens mais elevadas observaram-se entre mães com idade entre 35 e 39 anos (8,4%).

#### **2.7.4. Mortalidade**

A **taxa bruta de mortalidade na R.A.M.** tem oscilado ligeiramente nos últimos 3 anos, registando em 2019 uma taxa de 10,5‰, em 2020 situou-se nos 10,7‰, e em 2021 a taxa bruta de mortalidade aumentou para 11,4‰. Em 2021, registaram-se 2 875 óbitos de residentes na RAM, mais 162 óbitos (+6%) do que em 2020.

No que se refere à **taxa de mortalidade infantil (óbitos no primeiro ano de vida)**, ao longo de 2019-2021 oscilou entre 2,6‰ e 3,4‰, tendo sido observada em 2021 a taxa mais elevada.

A **taxa de mortalidade neonatal (óbitos no primeiro mês de vida)** em 2021 correspondeu a 1,7 óbitos por mil nados-vivos, superior ao valor registado em 2019 (1,1‰).

#### **2.7.5. Esperança de vida à nascença na RAM**

No triénio 2019-2021, a esperança de vida à nascença para a população residente na RAM foi estimada em 78,6 anos, tendo sido de 74,8 anos para os homens e 81,7 anos para as mulheres. Estes



valores foram ligeiramente superiores aos obtidos para o período antecedente (74,6 anos para os homens e 81,5 para as mulheres), mantendo-se a tendência de aumento da longevidade.

A esperança média de vida aos 65 anos para o total da população residente na RAM, no triénio 2019-2021, foi de 17,8 anos para ambos os sexos. Os homens com 65 anos poderão esperar viver em média mais 15,1 anos e as mulheres mais 19,6 anos.

### 2.7.6. Indicadores económicos e sociais

#### **2.7.6.1. População da RAM segundo a Atividade**

Em termos de média anual, a população ativa para 2021, foi estimada em 128,8 mil indivíduos, mais 0,6% que no ano de 2020.

No ano de 2021, a população inativa foi estimada em 124,4 mil indivíduos, diminuindo 1,3% face a 2020, menos 1 700 pessoas.

Em 2021, a população empregada registou um crescimento médio anual de 1,1% (+1,3 mil empregados face a 2020).

A população desempregada na RAM para 2021, foi estimada em 10,2 mil pessoas, diminuindo em relação a 2020 (-4,7%).

**Tabela 3 - População com ≥ 16 anos, segundo a atividade**

População	2020	2021	Δ 20 – 21	
			Absoluta	%
<b>Ativa</b>	128,0	128,8	0,8	0,63%
<b>Inativa</b>	126,1	124,4	-1,7	-1,35%
<b>Empregada</b>	117,3	118,6	1,3	1,11%
<b>Desempregada</b>	10,7	10,2	-0,5	-4,67%
<b>Total (Milhares de indivíduos)</b>	<b>254,1</b>	<b>253,2</b>	<b>-0,9</b>	<b>-0,35%</b>

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

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

O nível de escolaridade que apresenta valores mais elevados na população na RAM é o ensino básico (até ao 3º ciclo) com 56,2 milhares de indivíduos, em 2021, que correspondia a 43,6% da população ativa. Em contraponto, apenas 34,8 milhares de indivíduos tinham curso superior, representando 27% do total. É notório nos últimos anos o crescimento do nível de escolaridade da população activa.

**Tabela 4 - População ativa, segundo o nível de escolaridade completo**

Nível de escolaridade completo	2020	2021	Δ 20 - 21	
			Absoluta	%
Até ao básico - 3º ciclo	60,7	56,2	-4,5	-7,4%
Secundário e pós-secundário	34,8	37,9	3,1	8,9%
Superior	32,5	34,8	2,3	7,1%
<b>Total (Milhares de indivíduos)</b>	<b>128,0</b>	<b>128,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6%</b>

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

### 2.7.6.3. Condições de vida e Rendimento

**Tabela 5 – Beneficiários do subsídio de desemprego**

Beneficiários do Subsídio de desemprego	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
<b>Beneficiários (Nº)</b>	9 652	11 222	10 645	-577	-5,1%

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

Conforme indicado na tabela anterior a percentagem de beneficiários do subsídio de desemprego reduziu em 5,1% no ano de 2021, relativamente ao ano anterior.

## 2.8. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

### 2.8.1. Determinantes do estado de saúde da população

Atualmente, e fruto da visão holística da saúde, é relevante para qualquer intervenção efetuada no plano da saúde, considerar os fatores modificáveis que determinam os estados de saúde e doença da população.

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 ligeiramente em sentido ascendente ao longo dos últimos três anos, conforme tabela seguinte.

**Tabela 6 - Taxa de inscritos com diagnóstico ativo no ACES**

Diagnóstico Ativo	2020		2021		2022		Δ 21 - 22
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	p.p.
<b>T82 – Obesidade</b>	24 354	8,4%	26 398	9,5%	28 146	10,2%	0,7
<b>P17 - Abuso do tabaco</b>	18 802	6,5%	20 192	7,3%	21 908	7,9%	0,7

Diagnóstico Ativo	2020		2021		2022		Δ 21 - 22
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	p.p.
<b>T83 - Excesso de peso</b>	18 117	6,3%	19 760	7,1%	21 087	7,6%	0,5
<b>P15 - Abuso crónico do álcool</b>	7 668	2,7%	7 819	2,8%	8 060	2,9%	0,1
<b>Total</b>	68 941	23,9%	74 169	26,6%	79 201	28,6%	2,0

Fonte: GPS - Indicadores de Gestão CSP  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
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 ICP-2, as causas de doença mais registadas no último triénio são as constantes na tabela seguinte.

**Tabela 7 - Taxa de inscritos com Diagnóstico Ativo ACES /Morbilidade de Saúde**

Diagnóstico Ativo	2020		2021		2022		Δ 21 - 22
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	p.p.
<b>T93 - Alterações do Metabolismo dos Lípidos</b>	56 143	19,5%	59 803	21,5%	63 097	22,8%	1,3
<b>K86 - Hipertensão sem complicações</b>	41 659	14,4%	43 001	15,4%	44 495	16,1%	0,6
<b>T82 – Obesidade</b>	24 354	8,4%	26 398	9,5%	28 146	10,2%	0,7
<b>T90 - Diabetes Não Insulino-dependente</b>	18 867	6,5%	19 424	7,0%	20 051	7,2%	0,3
<b>P17 - Abuso do tabaco</b>	18 802	6,5%	20 192	7,3%	21 908	7,9%	0,7
<b>T83 - Excesso de peso</b>	18 117	6,3%	19 760	7,1%	21 087	7,6%	0,5
<b>P76 - Perturbações depressivas</b>	17 074	5,9%	17 924	6,4%	18 912	6,8%	0,4
<b>K87 - Hipertensão com complicações</b>	11 005	3,8%	11 437	4,1%	11 792	4,3%	0,1
<b>P15 - Abuso crónico do álcool</b>	7 668	2,7%	7 819	2,8%	8 060	2,9%	0,1
<b>T89 - Diabetes Insulino-dependente</b>	1 106	0,4%	1 126	0,4%	1 149	0,4%	0,0
<b>P16 - Abuso agudo do álcool</b>	447	0,2%	453	0,2%	474	0,2%	0,0
<b>P18 - Abuso de medicação</b>	228	0,1%	269	0,1%	308	0,1%	0,0
<b>Total</b>	215 470	74,7%	227 606	81,7%	239 479	86,5%	4,7

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

### 2.8.3. Principais causas de mortalidade na RAM

Em 2019-2021 as três principais causas básicas de morte foram as doenças descritas na tabela seguinte.

**Tabela 8 - Principais causas de morte na RAM (nº de óbitos)**

Causas de morte	2020	2021
	Total de Óbitos	
	2 713	2 875
Óbitos		
Doenças do aparelho circulatório	797	827
Tumores malignos	622	662
Doenças do aparelho respiratório	444	419

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM).

- Em 2021, ocorreram 2 875 óbitos de residentes na RAM, o que correspondeu a um aumento de 6,0% face a 2020;
- As doenças do aparelho circulatório mantiveram-se como a principal causa básica de morte na RAM, com registo de 827 dos óbitos em 2021, 28,8% do total (29,4% em 2020). Face ao ano precedente as mortes devido a estas doenças cresceram 3,8%;
- Os tumores malignos voltam a posicionar-se como segunda causa básica de morte na Região, com registo de 662 óbitos em 2021, equivalendo a 23,0% da mortalidade na Região (22,9% em 2020). O número de mortes por tumores malignos aumentou 6,4% comparativamente ao ano anterior;
- As mortes causadas por doenças do aparelho respiratório foram a terceira causa básica de morte em 2021, registando 419 óbitos, 14,6% do total de mortes observadas na Região (16,4% em 2020). Face ao ano precedente, as mortes por esta causa diminuíram 5,6%.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE 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;
- Tratamentos complementares terapêuticos
  - \* 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
  - \* Alcoologia;
  - \* Cessaçãotabágica;
  - \* Saúde da mulher (Planeamento familiar, Saúde materna, Preparação pré-parto, Recuperação 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;

### 3.1.1. Áreas de Prestação de cuidados de saúde

No ACES existem unidades funcionais que integram serviços de internamento e da Rede de cuidados continuados integrados, designadamente os Centros de Saúde da Calheta (reativada durante o ano), Porto Santo, Santana e São Vicente que a 31/12/2022 apresentavam uma lotação total de 101 camas, mais 29 do que no ano anterior (+ 40,3%). Para além da Calheta que viu ser restabelecida as camas de Rede (+17) todas as restantes unidades funcionais tiveram aumentos nas camas disponíveis (+ 7 em São Vicente, + 4 em Santana e + 1 no Porto Santo).

**Tabela 9 - Estabelecimentos com Internamento (lotação)**

Estabelecimento	Camas*		Total
	Internamento	REDE	
<b>Calheta</b>	-	17	17

Estabelecimento	Camas*		Total
	Internamento	REDE	
Porto Santo	8	-	8
Santana	32	-	32
São Vicente	33	11	44
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>28</b>	<b>101</b>

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

\* 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 Região Autónoma da Madeira) é incorporado o Serviço de Atendimento Urgente (SAU) nas unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde;

O Serviço de Atendimento Urgente destina-se à prestação de cuidados de saúde de carácter urgente. No ACES existem oito centros de saúde com Serviço de Atendimento Urgente, quatro com atendimento 24 horas e outros quatro com atendimento alargado, conforme indicado nas tabelas abaixo:

**Tabela 10 - Estabelecimentos com SAU / horário 24 horas**

SERVIÇO DE ATENDIMENTO:	FREGUESIA
<b>URGENTE</b> <b>Funcionamento 24h</b>	Calheta
	Machico
	Porto Santo
	São Vicente

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

**Tabela 11 - Estabelecimentos com SAU / horário <24 horas**

SERVIÇO DE ATENDIMENTO:	FREGUESIA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
<b>URGENTE</b> <b>Funcionamento &lt; 24h</b>	Bom Jesus	Dias úteis das 16:00 às 24:00
	Câmara de Lobos	Dias úteis das 08:00 às 22:00, fins de semana e feriados das 08:00
	Porto Moniz	Todos os dias das 08:00 às 22:00
	Ribeira Brava	Todos os dias das 08:00 às 22:00
	Santana	Todos os dias das 08:00 às 22:00

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: A partir do dia 20 de junho, o Serviço de Atendimento Urgente do Centro de Saúde do Bom Jesus, esteve a funcionar entre as 16h00 e as 24h00, para serviços pouco ou não urgentes de segunda a sexta-feira.

Os Serviços de Atendimento Urgente dos Centros de Saúde do ACES articulam-se funcionalmente com o Serviço de Urgência do Hospital Central do Funchal.

### 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.

Quanto à população inscrita, a 31 de dezembro de 2022, estavam inscritos nos Centros de saúde da Região Autónoma da Madeira 277 004 utentes, conforme tabela seguinte.

**Tabela 12 - Inscritos nos Cuidados de Saúde Primários a 31 de dezembro 2021 vs 2022**

Concelho	31 de dezembro de 2021				31 de dezembro de 2022				Variação total inscritos 2021-2022	Variação total inscritos c/ Médico de Família 2021-2022
	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	11 186	501	0	11 687	11 780	7	98	11 885	1,7%	5,3%
Câmara de Lobos	28 489	7 019	14	35 522	28 461	6 965	44	35 470	-0,1%	-0,1%
Funchal	81 938	39 221	375	121 534	90 271	29 062	510	119 843	-1,4%	10,2%
Machico	19 444	3 096	0	22 540	19 377	2 942	142	22 461	-0,4%	-0,3%
Ponta do Sol	8 169	782	37	8 988	8 981	0	52	9 033	0,5%	9,9%
Porto Moniz	2 732	0	0	2 732	2 726	0	33	2 759	1,0%	-0,2%
Porto Santo	5 430	413	0	5 843	5 911	0	0	5 911	1,2%	8,9%
Ribeira Brava	12 251	1 588	0	13 839	13 908	0	98	14 006	1,2%	13,5%
Santa Cruz	26 588	17 223	0	43 811	28 682	14 807	225	43 714	-0,2%	7,9%
Santana	5 530	1 393	0	6 923	5 573	1 297	64	6 934	0,2%	0,8%
São Vicente	5 007	14	0	5 021	4 952	0	36	4 988	-0,7%	-1,1%
<b>Total</b>	<b>206 764</b>	<b>71 250</b>	<b>426</b>	<b>278 440</b>	<b>220 622</b>	<b>55 080</b>	<b>1 302</b>	<b>277 004</b>	<b>-0,5%</b>	<b>6,7%</b>

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

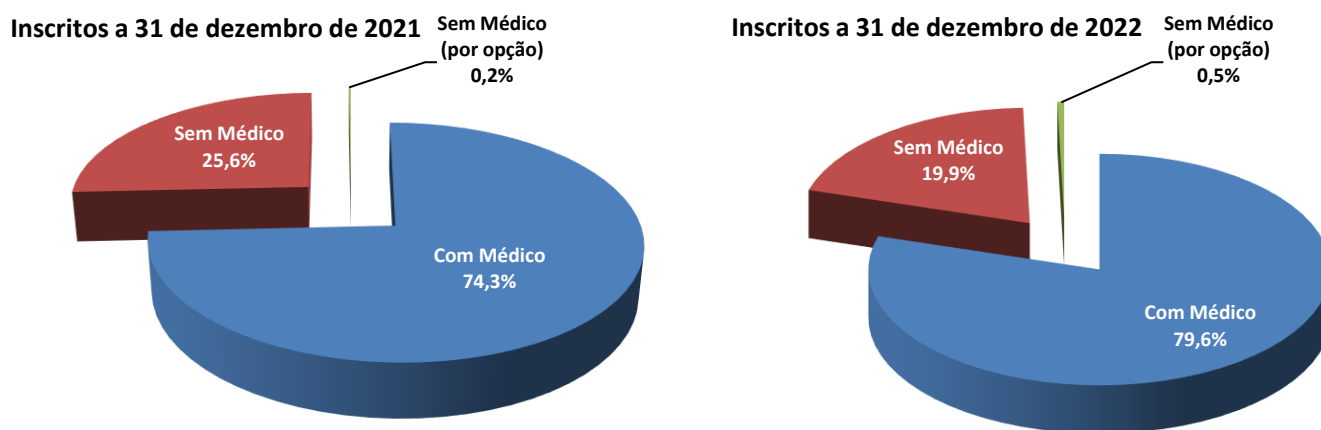
Do total de utentes inscritos a 31 de dezembro de 2022, conforme tabela acima, têm médico de família 220 622 utentes e 55 080 não têm médico de família atribuído, destes 1 302 não o têm por opção, correspondendo assim, a 79,6% de utentes com médico de família, 19,9% sem médico de

31



família e 0,5% sem médico por opção, conforme gráfico seguinte. Assim, verificou-se uma evolução positiva de 6,7% no número de inscritos com médico de família relativamente ao ano anterior.

**Figura 1 - Proporção de inscritos com médico e sem médico de família**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Da análise por concelho, verifica-se que nos concelhos seguintes a totalidade dos inscritos têm médico de família: Calheta; Ponta do Sol, Porto Santo; Porto Moniz; Ribeira Brava e São Vicente. O concelho de Santana tem cobertura de 100% em 4 das 5 freguesias. É notória a evolução da cobertura regional de utentes com médico de família que em apenas 2 anos passou de pouco mais de 70% para quase 80%.

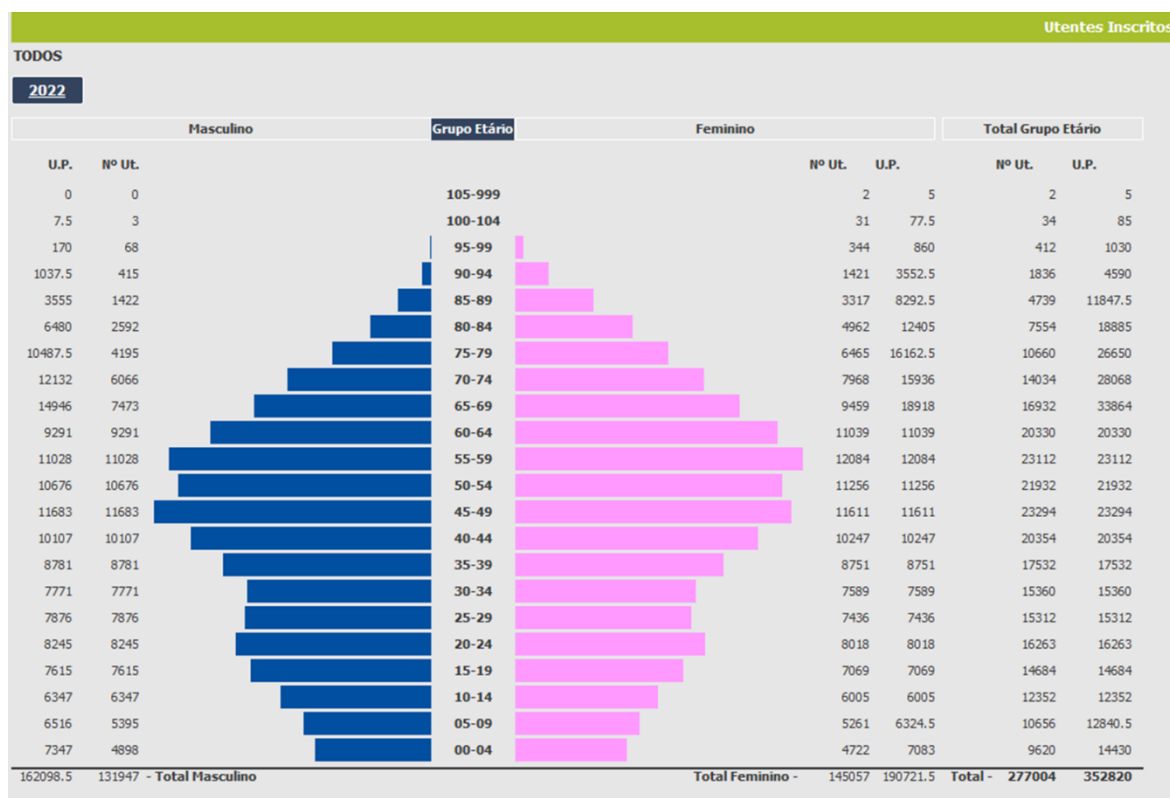
**Tabela 13 - Proporção de utentes inscritos com médico de família**

Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22
				p.p.
Calheta	92,5%	95,7%	100,0%	4,3
Câmara de Lobos	77,3%	80,2%	80,2%	0,0
Funchal	65,8%	67,4%	75,3%	7,9
Machico	80,6%	86,3%	86,3%	0,0
Ponta do Sol	89,1%	90,9%	100,0%	9,1
Porto Moniz	100,0%	100,0%	100,0%	0,0
Porto Santo	90,5%	92,9%	100,0%	7,1
Ribeira Brava	72,0%	88,5%	100,0%	11,5
Santa Cruz	60,8%	60,7%	65,6%	4,9
Santana	79,8%	79,9%	80,4%	0,5
São Vicente	100,0%	99,7%	100,0%	0,3
<b>Total</b>	<b>71,7%</b>	<b>74,3%</b>	<b>79,6%</b>	<b>5,4</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

De acordo com a pirâmide etária apresentada abaixo, em 2022, tal como nos anos anteriores, as faixas etárias prevalentes da população inscrita é a dos 45-49 anos e dos 55-59 anos, correspondendo a 23 294 e 23 112 utentes respetivamente.

**Figura 2- Pirâmide Etária dos Inscritos a 31 de dezembro de 2022**



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 Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI). Nestas instalações funciona também o internamento da Medicina Paliativa.

A intervenção do SESARAM na RRCCI 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 e pela Portaria n.º 783/2020, de 4 de

dezembro, do Governo Regional da RAM, que define a estrutura e composição da REDE - Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região, 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 2022, de 570 camas no Hospital Dr. Nélio Mendonça, de 233 camas no Hospital dos Marmeleiros, 6 camas no Centro de Tratamento de Adições, de 243 camas no Hospital Dr. João de Almada, que acresce ainda 12 camas de Pedopsiquiatria a funcionar na Unidade de São Rafael, perfazendo um total de **1 064 camas**.

**Tabela 14 – Camas – Capacidade instalada**

UNIDADE	Camas		Total
	Internamento	REDE	
Hospital Dr. Nélio Mendonça*	570	-	570
Hospital dos Marmeleiros	233	-	233
Unidade Dr. João de Almada**	217	26	243
Centro de Tratamento de Adições	6	-	6
Sagrada Família (Pedopsiquiatria)	12	-	12
<b>TOTAL</b>	<b>1038</b>	<b>26</b>	<b>1064</b>

Fonte dos dados: aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM", listagem "Camas por Serviço"  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 \* Inclui camas afetas à Unidade de Domicílio Virtual  
 \*\*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 133/2009, de 4 de setembro e requalificada a rede de urgência geral do SESARAM, designadamente: CSP – Serviço de Urgência Básica; HCF – Serviço de Urgência Polivalente assegurando diversos tratamentos num meio ambiente com pressão superior à pressão atmosférica. O serviço de urgência hospitalar 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 Sepsis, desde janeiro de 2009; a via verde da Coronária desde 2010; a via verde do AVC, desde fevereiro de 2010 e a via verde do Trauma, desde março de 2010.

O SESARAM é uma das poucas unidades de saúde do País que tem a funcionar uma Câmara Hiperbárica.

## **4. RECURSOS HUMANOS**

### **4.1. REGIME JURÍDICO GERAL**

Desde a data da criação do SESARAM em 2003, atenta a 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 coordenação das carreiras de assistente operacional e assistente técnico e 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 2022, regia-se pelo disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 28-A/2021/M, de 30 de dezembro, na Lei n.º 126-C/2021, de 31 de dezembro e do Contrato n.º 163/2022, de 28 de janeiro.

Por forma a evitar a duplicação de dados, e atento às regras do SITEPR, a inclusão dos dirigentes ocorrerá 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.

Sem prejuízo de todas as contratações de pessoal efetuadas pelo SESARAM encontrarem fundamento na prossecução da missão desta instituição, teremos de lembrar que a pandemia provocada pela doença COVID 19 determinou a contratação de pessoal a termo para fazer face ao

aumento exponencial da atividade nos anos de 2020 e 2021. Considerando que esse aumento exponencial de atividade se manteve ao longo do ano de 2022, esses contratos foram mantidos.

#### 4.2. MAPA DE PESSOAL

Em 31 de dezembro de 2022, o SESARAM, apresentava de acordo com as regras do SITEPR, um mapa de pessoal com um total de 5 794 trabalhadores.

No que se refere ao período homólogo de 2021, este valor representou uma diferença absoluta negativa de 20 profissionais [5806 a 31/12/2021 e 5786 a 31/12/2022], resultante de novas contratações (194), regressos de situações de mobilidade e/ou licenças sem remuneração e/ou parentalidade (216), saídas definitivas (- 177) e situação de doenças (-253).

No seguimento do *supra* exposto, e conforme discriminado na tabela seguinte, verifica-se que a 31/12/2022, os 5 794 trabalhadores em exercício de funções dividam-se em 2 582 trabalhadores em regime de direito público, 3 204 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.

**Tabela 15 – Mapa de pessoal 2020 a 2022**

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					
	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22
Administrador Hospitalar	4	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	3
Dirigente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	70	68	0	0	0	0	0	0	69	70	68
Técnico Superior	41	41	40	0	0	0	4	3	3	0	0	0	100	109	108	4	13	12	149	166	163
Técnico Superior de Saúde	31	33	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	35	33	0	0	0	66	68	66
Farmacêutico	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	16	16	0	0	0	21	25	25
Técnico Superior na Área da Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	43	42	7	8	11	44	51	53
Médico	179	165	150	0	0	3	2	2	2	0	0	1	249	301	338	10	10	8	440	478	502
Médico do Internato Médico	0	0	0	200	213	211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	213	211
Médio Dentista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	15	15	1	1	1	14	16	16

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					
	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22
Enfermagem	913	921	904	0	0	0	1	2	4	11	2	0	974	979	970	0	21	37	1899	1925	1915
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
Informática	21	20	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	14	0	0	0	35	34	33
Capelão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
Docente	5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	3
TSDT	139	137	131	0	0	0	3	2	2	4	6	9	153	173	176	3	13	15	302	331	333
Assistente Técnico	358	340	330	0	0	0	7	6	3	17	20	22	236	253	243	21	51	35	639	670	633
Assistente Operacional	787	756	730	0	0	0	2	2	2	5	5	6	869	868	872	13	117	149	1676	1748	1759
<b>Total</b>	<b>2487</b>	<b>2430</b>	<b>2352</b>	<b>200</b>	<b>213</b>	<b>214</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>106</b>	<b>103</b>	<b>106</b>	<b>2695</b>	<b>2809</b>	<b>2830</b>	<b>59</b>	<b>234</b>	<b>268</b>	<b>5566</b>	<b>5806</b>	<b>5786</b>
<b>Δ 21 - 22</b>	<b>-78</b>			<b>1</b>			<b>-1</b>			<b>3</b>			<b>21</b>			<b>34</b>			<b>-20</b>		

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 (2020 a 2022). Consta-se que em 2022 mantém-se a ocupação de um dos cargos de dirigente por trabalhador sem vínculo prévio ao SESARAM.

**Tabela 16 – Comissões de Serviço a 31/12/2022**

Grupos Profissionais	Regime de comissão de serviço		
	20	21	22
<b>Dirigentes*</b>	1	1	1
<b>Técnico Superior</b>	8	9	9
<b>Técnico Sup. de Saúde</b>	3	3	3
<b>Farmacêutico</b>	1	1	1
<b>Médico</b>	50	50	48
<b>Enfermagem</b>	6	6	6
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>70</b>	<b>68</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos  
\*2020- 1 Informática 2021- 1 Informática 2022- 1 Informática

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 (Tabela 16).

**Tabela 17 – Trabalhadores não contabilizados no Mapa de pessoal**

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					
	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22	20	21	22
Técnico Superior	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	10	15	0	0	0	12	11	17
Técnico Superior de Saúde	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	7	0	0	0	9	7	9
Farmacêutica	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	2
Técnico Superior na Área de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	0	1	2	4
Médico	10	10	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	14	0	0	0	18	16	22
Médico de Internato Médico	0	0	0	5	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	4
Médico Dentista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	1
Enfermagem	38	33	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	58	57	0	0	0	93	91	93
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	6	0	0	0	15	13	13
Informática	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Assistente Técnico	13	22	22	0	0	0	0	1	1	0	0	1	9	6	8	0	0	1	22	29	33
Assistente Operacional	37	39	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	13	22	0	0	1	63	52	67
<b>Subtotal</b>	<b>110</b>	<b>117</b>	<b>125</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>128</b>	<b>107</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>243</b>	<b>230</b>	<b>268</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

A partir de 2014, e de acordo com as regras do SITEPR/SIOE não estão incluídos estes 268 trabalhadores, (Licença sem remuneração: Ausência >6 meses; Mobilidade e Internos do internato Médico que só recebem bolsa de formação).

Quanto à distribuição por grupo profissional, mais bem discriminado na tabela seguinte, constata-se que o mais numeroso é o de enfermagem com 1 915 profissionais (33% do total), seguido do assistente operacional com 1 759 profissionais (30% do total). O grupo profissional de assistentes

técnicos apresenta 633 efetivos (11%) sendo o terceiro maior grupo, seguindo-se o grupo profissional médico com 550 profissionais (10%) (incluí os 48 médicos que exercem funções de direção).

Quanto ao género, o sexo feminino constitui o grupo dominante no universo dos colaboradores, sendo a taxa de feminilidade de 75,8%, em 2022, conforme indicado na tabela abaixo.

**Tabela 18 – Efetivos por Grupo profissional e Género – a 31/12/2022**

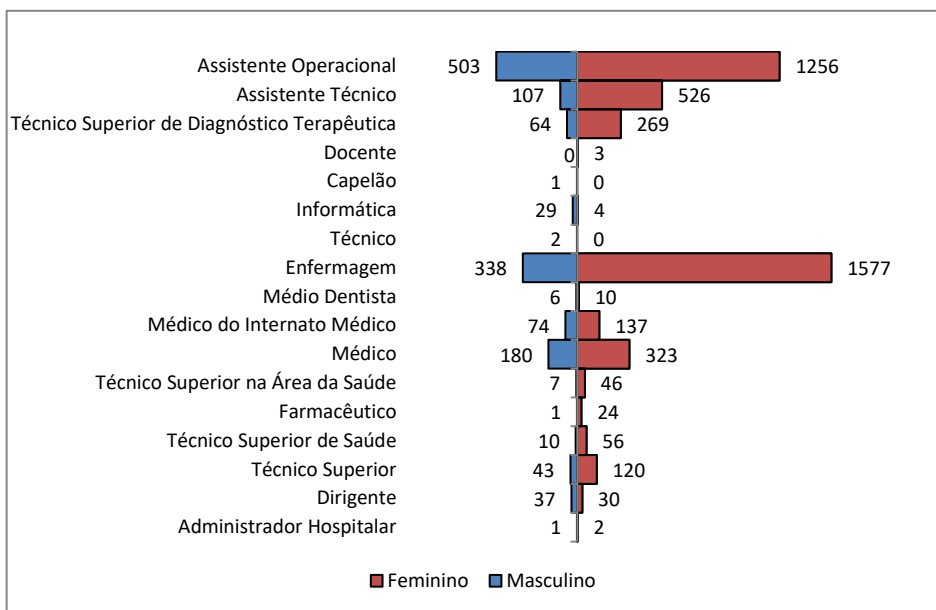
Grupo Profissional	Feminino	Masculino	Total
Enfermagem	1 577	338	1 915
Assistente Operacional	1 256	503	1 759
Assistente Técnico	526	107	633
Médico	322	180	502
Técnico Superior de Diagnóstico	269	64	333
Médico do Internato Médico	137	74	211
Técnico Superior	120	43	163
Dirigente	31	37	68
Técnico Superior de Saúde	56	10	66
Técnico Superior na Área da Saúde	46	7	53
Informática	4	29	33
Farmacêutico	24	1	25
Médio Dentista	10	6	16
Administrador Hospitalar	2	1	3
Docente	3	0	3
Técnico	0	2	2
Capelão	0	1	1
<b>Total</b>	<b>4 383</b>	<b>1 403</b>	<b>5 786</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

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 desproporção em favor do sexo feminino, com especial ênfase para a classe de enfermagem.



**Figura 3 - Paridade de género**



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

No que respeita à estrutura etária, a média de idades situa-se nos 45 anos. O índice de envelhecimento (+55 anos) apurado situou-se nos 24,6%, em 2022. A distribuição etária por grupo profissional é o que se apresenta na tabela seguinte.

**Tabela 19 - Estrutura etária por grupo profissional a 31/12/2022**

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								2	1			3	59	100,00%
Dirigente				4	5	8	13	18	7	13		68	56	55,88%
Técnico Superior	3	6	11	26	41	34	23	11	6	2		163	43	11,66%
Técnico Superior de Saúde				4	16	21	14	7	4			66	46	16,67%
Farmacêutico			5	1	3	4	1	5	6			25	50	44,00%
Técnico Superior na Área da Saúde	1	9	10	15	12	5	1					53	36	0,00%
Médico			102	111	79	45	35	35	50	37	8	502	47	25,90%
Médico do Internato Médico		143	58	6	4							211	29	0,00%
Médio Dentista			3	7	5	1						16	36	0,00%
Enfermagem	6	183	216	378	310	266	191	210	144	11		1915	42	19,06%

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 (%)
Técnico				1				1				2	47	50,00%
Informática			3	3	6	1	9	6	4	1		33	47	33,33%
Capelão										1		1	63	100,00%
Docente								2	1			3	61	100,00%
Técnico Superior de Diagnóstico Terapêutica	3	33	45	76	48	26	41	37	18	6		333	42	18,32%
Assistente Técnico	5	16	24	64	114	121	120	95	59	15		633	47	26,70%
Assistente Operacional	24	67	109	150	212	309	287	311	224	66		1759	48	34,17%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>457</b>	<b>586</b>	<b>846</b>	<b>855</b>	<b>841</b>	<b>735</b>	<b>740</b>	<b>524</b>	<b>152</b>	<b>8</b>	<b>5786</b>	<b>45</b>	<b>24,61%</b>

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

O ingresso de novos profissionais permitirá um progressivo rejuvenescimento do mapa de pessoal, reduzindo-se, assim, quer a estrutura média etária, quer a antiguidade média na instituição, indicadores importantes para assegurar o seu adequado funcionamento.

O nível médio de antiguidade dos efetivos do SESARAM é de 16 anos. Os grupos com maior concentração de colaboradores são os grupos com antiguidade <5 anos com 1 565 efetivos, o de antiguidade 15 -19 anos com 909 efetivos e de 20-24 anos com 755 efetivos.

**Tabela 20 – Estrutura de Antiguidade a 31/12/2022**

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	Antiguidade
Administrador Hospitalar	-	-	-	-	-	-	3	-	3	30
Dirigente	3	1	5	8	10	6	19	16	68	28
Técnico Superior	49	5	30	44	18	6	8	3	163	13
Técnico Superior de Saúde	-	-	7	21	24	6	4	4	66	19
Farmacêutico	5	2	1	6	4	1	3	3	25	19
Técnico Superior na Área da Saúde	39	13	1	-	-	-	-	-	53	3
Médico	83	109	88	69	52	22	35	44	502	17
Médico do Internato Médico	193	18	-	-	-	-	-	-	211	2

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	Antiguidade
Médio Dentista	5	11	-	-	-	-	-	-	16	4
Enfermagem	355	205	213	298	285	246	180	133	1915	16
Técnico	-	-	2	-	-	-	-	-	2	9
Informática	-	4	9	1	3	10	4	2	33	20
Capelão	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0
Docente	-	-	-	-	-	1	2	-	3	29
Técnico Superior de Diagnóstico Terapêutica	98	31	48	32	30	43	23	28	333	16
Assistente Técnico	131	14	26	142	131	47	84	58	633	19
Assistente Operacional	603	88	131	288	198	165	195	91	1759	15
<b>Total</b>	<b>1565</b>	<b>501</b>	<b>561</b>	<b>909</b>	<b>755</b>	<b>553</b>	<b>560</b>	<b>382</b>	<b>5786</b>	<b>16</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

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 técnica das profissões de saúde. O SESARAM não se afasta desta realidade, 2 724 dos seus colaboradores são licenciados, 605 com mestrado, 66 com bacharelato, 9 com doutoramento e 31 com curso médio ou superior. Não obstante, 888 dos colaboradores têm o 12º ano, 582 com o 9º ano e 517 com 6º ano, situação que reflete o nível habilitacional dos dois maiores grupos das carreiras gerais, assistentes técnicos e assistentes operacionais.

**Tabela 21 - Estrutura Habilitacional – 2022**

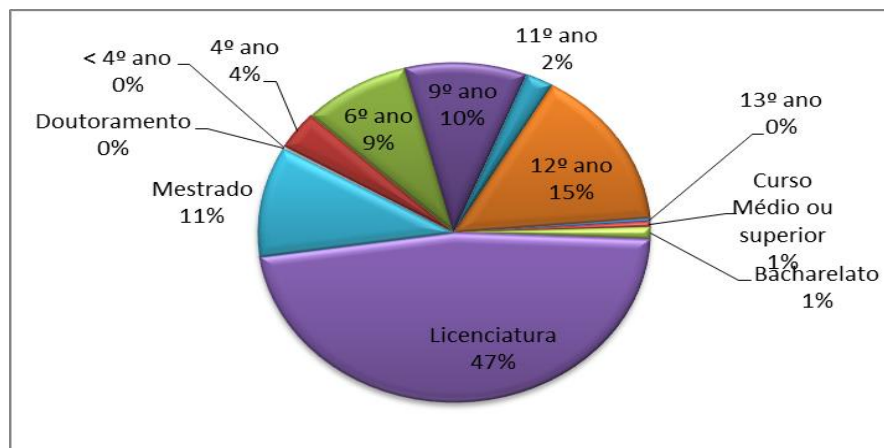
Grupo Profissional	< 4º ano	4º ano	6º ano	9º ano	11º ano	12º ano	13º ano	Curso médio/sup.	Bacharelato	licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
Administrador Hospitalar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3
Dirigente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	5	1	68
Técnico Superior	-	-	-	-	-	-	-	-	1	137	24	1	163
Técnico Superior de Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57	5	4	66
Farmacêutico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	6	-	25
Técnico Superior na Área da Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	28	1	53

Grupo Profissional	< 4º ano	4º ano	6º ano	9º ano	11º ano	12º ano	13º ano	Curso médio/sup.	Bacharelato	licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
Médico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	295	205	2	502
Médico do Internato Médico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	207	-	211
Méio Dentista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	11	-	16
Enfermagem	-	-	-	-	-	-	-	23	39	1770	83	-	1915
Técnico	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Informática	-	-	-	-	2	14	1	-	-	13	3	-	33
Capelão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Docente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3
Técnico Superior de Diagnóstico Terapêutica	-	-	-	-	-	1	-	8	20	280	24	-	333
Assistente Técnico	-	-	6	58	65	454	12	-	6	30	2	-	633
Assistente Operacional	4	210	511	524	65	417	5	-	-	21	2	-	1759
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>210</b>	<b>517</b>	<b>582</b>	<b>132</b>	<b>888</b>	<b>18</b>	<b>31</b>	<b>66</b>	<b>2724</b>	<b>605</b>	<b>9</b>	<b>5786</b>
<b>Taxa</b>	<b>0,07%</b>	<b>3,63%</b>	<b>8,94%</b>	<b>10,06%</b>	<b>2,28%</b>	<b>15,35%</b>	<b>0,31%</b>	<b>0,54%</b>	<b>1,14%</b>	<b>47,08%</b>	<b>10,46%</b>	<b>0,16%</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Conforme consta na Tabela acima, os efetivos com licenciatura, bacharelato, mestrado, doutoramento, curso médio ou superior representam cerca de 60 % do total de colaboradores.

**Figura 4 - Proporção das habilitações**

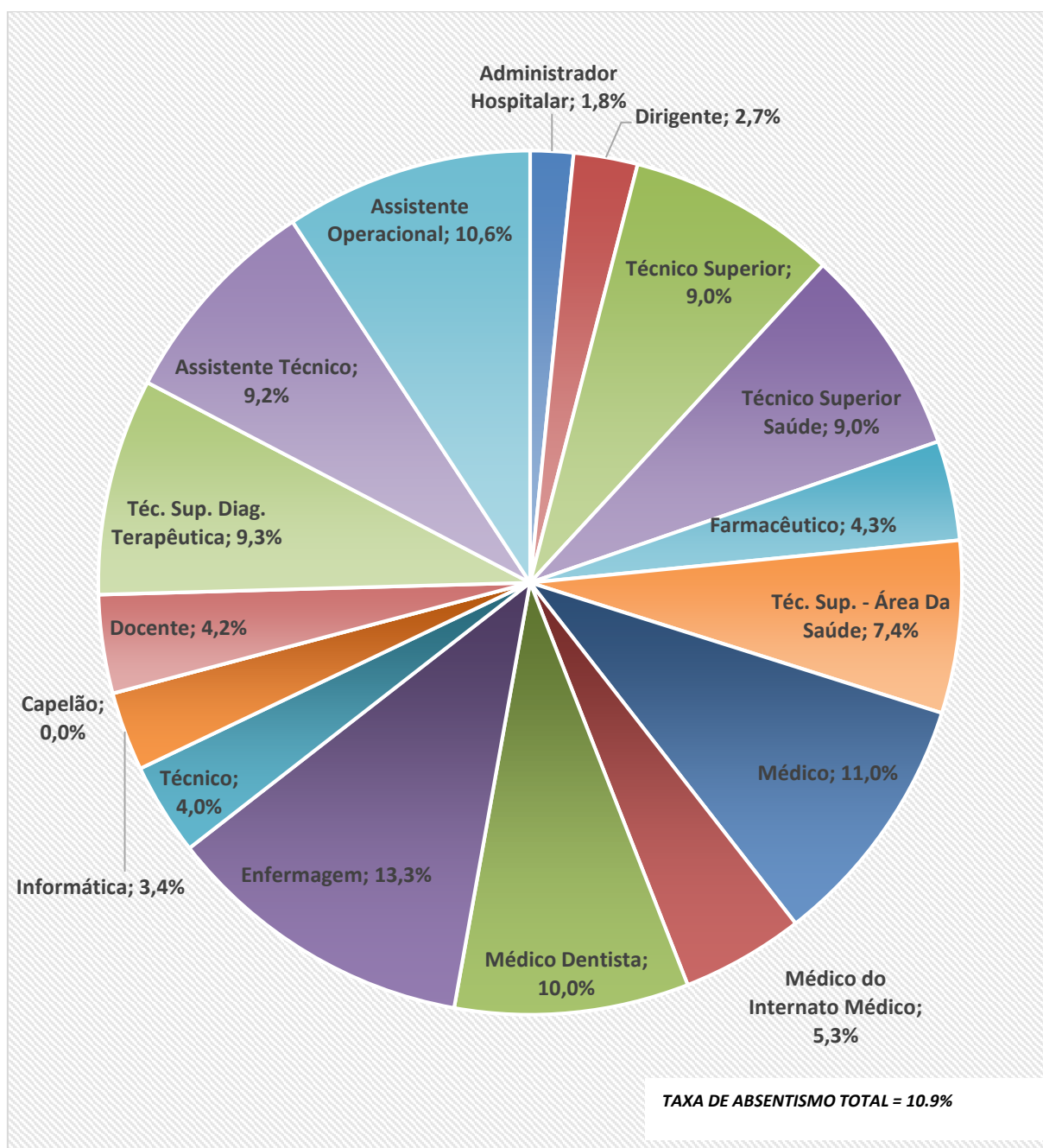


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Em termos de caracterização geral, importa ainda destacar que o absentismo no ano de 2022 foi de 10,9%, conforme tabela apresentada em seguida. O que resultou num aumento de 2,2% relativo ao ano anterior.

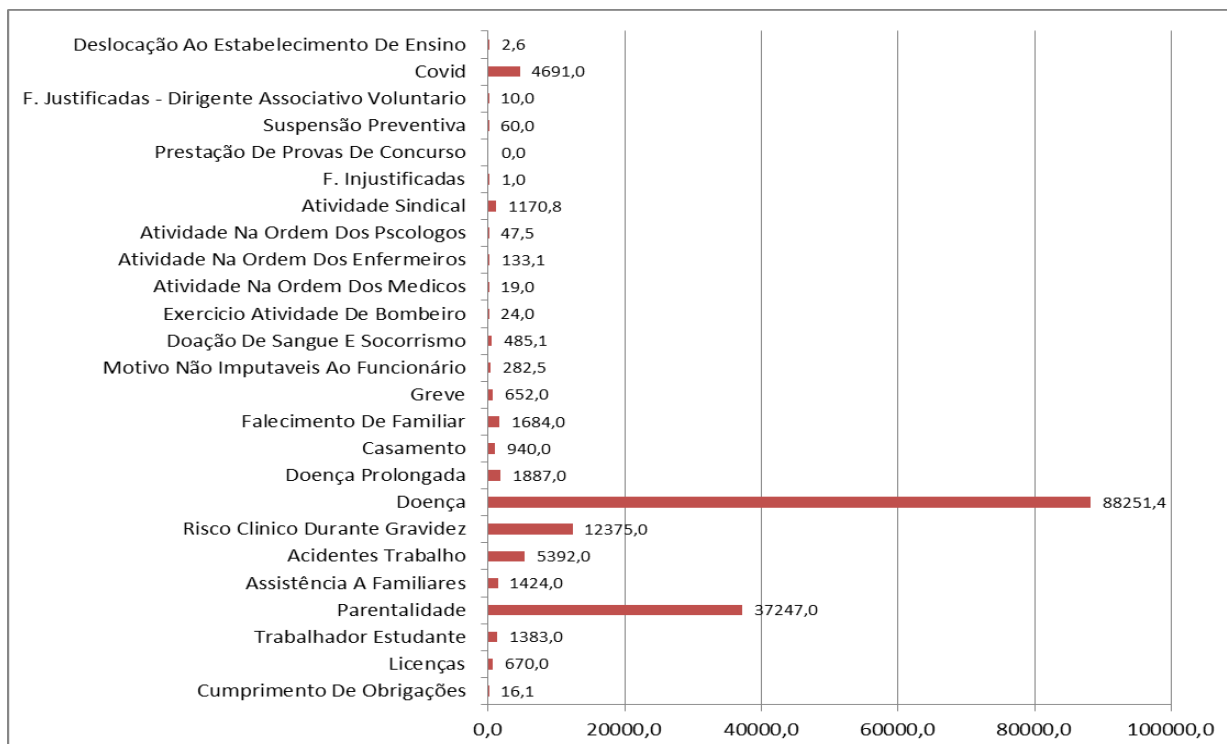
Os grupos profissionais com taxa de absentismo superior à média verificada no SESARAM, foram os enfermeiros com 13,3% e médicos com 11%, conforme Gráfico 5. No Gráfico 6, encontram-se especificados os tipos de absentismo considerados.

**Figura 5 - Taxa de absentismo**



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

**Figura 6– Absentismo por tipo**



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

### 4.3. 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 2022 a 9 mobilidades intercarreiras/funcionais, de assistente operacional para assistente técnico (2), para enfermeiro (2), para técnico superior (1); de assistente técnico para técnico superior (3); de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutico para médico dentista (1).

Cumpra ainda referir que durante o ano de 2022, foram objeto de consolidação 22 mobilidades intercarreiras/funcionais designadamente, assistente técnico (11), técnico superior (7), enfermeiro (2), médico dentista (1) e técnico superior na área da saúde (1).

### 4.4. PROCEDIMENTOS CONCURSAIS

Durante o ano de 2022 procedeu-se à abertura de 16 procedimentos concursais para a categoria de assistente graduado sénior da carreira especial médica ou da carreira médica, com um total de 30 vagas: Anatomia Patológica (1), Anestesiologia (3), Cardiologia (3), Gastrenterologia (2), Imunoalergologia (1), Medicina Intensiva (1), Medicina Interna (6), Nefrologia (1), Neurocirurgia (1),

Neurologia (1), Oftalmologia (2), Otorrinolaringologia (1), Pneumologia (1), Urologia (1), Cirurgia Geral (4), Cirurgia Pediátrica (1).

Assim como, procedeu-se à abertura de 20 procedimentos concursais para a categoria de assistente da carreira médica, com um total de 38 vagas: Psiquiatria (1), Medicina Geral e Familiar (10), Medicina Interna (5), Pediatria (1), Cardiologia (1), Cirurgia Geral (1), Doenças Infecciosas (1), Patologia Clínica (1), Nefrologia (1), Anestesiologia (2), Neurologia (2), Saúde Pública (2); Cirurgia Pediátrica (1); Medicina Intensiva (2); Medicina Física e Reabilitação (1); Neurorradiologia (1); Ortopedia (1); Imuno-Hemoterapia (1); Pneumologia (1); Reumatologia (1); Urologia (1).

Refere-se, ainda que durante o ano de 2022, foram abertos procedimentos concursais de ingresso para 80 (oitenta) enfermeiros, e de procedimentos concursais de acesso para Especialista de Informática Grau 2 Nível 1 (4), Especialista de Informática Grau 3 Nível 1 (7), Técnico de Informática Grau 2 Nível 1 (7) e Técnico de Informática Grau 3 Nível 1 (9).

#### **4.5. PROCESSO DE EQUIPARAÇÃO DE ESTÁGIO NA CARREIRA DE TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE PARA EFEITOS DE AQUISIÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA**

Na sequência do Despacho n.º 75/2021, nos termos do qual foi criada a Comissão de instrução do procedimento de equiparação de estágio na Carreira de Técnico Superior de Saúde, com elementos do SESARAM, IA SAÚDE, IP-RAM e por elementos de cada uma das áreas do SESARAM, Nutrição, Psicologia, Laboratório e Engenharia Sanitária, a 1 de abril de 2022 foi publicada a Portaria n.º 187/2022.

A Portaria n.º 187/2022 veio instituir o procedimento especial de obtenção do grau de especialista, por equiparação ao estágio da carreira dos técnicos superiores de saúde a que se refere o artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/92/M, de 2 de abril, na redação conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 25/2021/M, de 31 de agosto.

O Despacho n.º 260/2022 veio designar os elementos que compõem o júri para as especialidades de Laboratório, Psicologia, Nutrição, Engenharia Sanitária, no âmbito do referido procedimento especial, de obtenção do grau de especialista, por equiparação ao estágio da carreira dos técnicos superiores de saúde a que se refere o artigo 5.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 9/92/M, de 2 de abril, na redação conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 25/2021/M, de 31 de agosto.

A 15 de dezembro, foi publicado o Aviso n.º 1040/2022 que veio determinar a abertura de procedimento especial de obtenção de grau de especialista, por equiparação do estágio, da carreira dos Técnicos Superiores de Saúde do serviço do SESARAM para os ramos de Laboratório, Psicologia, Nutrição e Engenharia Sanitária.

#### **4.6 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E PROCESSO DE DESCONGELAMENTO**

Quanto às carreiras de enfermagem procedeu-se à atualização dos pontos atribuídos nos termos do artigo 3.º-A do Decreto Legislativo Regional n.º 7/2019/M, de 26 de agosto, artigo aditado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2021/M, de 26 de agosto, e respetivo reposicionamento remuneratório, quando aplicável.

Procedeu-se bem assim à atualização da contabilização dos pontos atenta à nova redação do n.º 5 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 7/2019/M, de 26 de agosto, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2021/M, de 26 de agosto, e respetivo reposicionamento remuneratório, quando aplicável.



## 5. APROVISIONAMENTO

Ao longo do ano de 2022 e na senda do ano transato, o Núcleo de Aprovisionamento debateu-se com grandes desafios no cumprimento da sua missão, relacionados com os vários fatores de incerteza e emergência estritamente decorrentes do surto pandémico provocado pelo SARS-CoV-2 que ainda se verificou com grande prevalência na primeira parte do ano, bem como cumulativamente do início do conflito entre a Ucrânia e a Rússia, com o conseqüente aumento da inflação e dos preços praticados, a que se associou a escassez de algumas matérias-primas.

Este quadro circunstancial causou graves constrangimentos no circuito logístico, desde o planeamento, à contratação pública (na fase pré-contratual e na da respetiva execução) e, mesmo, ao armazenamento e distribuição de bens, aos mais variados níveis.

Por outro lado, o ambiente externo também apresentou grande volatilidade, no que respeita à oferta de bens, em especial os relacionados com a prevenção, contenção, mitigação e tratamento do SARS-COV-2, mas também devido às ruturas de matérias-primas, causando incertezas e intermitências nos abastecimentos.

Assistiu-se a um mercado extremamente inconstante no que respeita à disponibilização de bens em quantidade e qualidade, de acordo com as necessidades e exigências do SESARAM. Por outro lado, o grande aumento dos preços das matérias-primas motivado pela inflação registada, com reflexo direto e indireto nos preços dos bens a fornecer, causou enormes constrangimentos na execução dos contratos firmados, devido à impossibilidade de manutenção dos preços pelos co-contratantes, em especial dos produtos alimentares.

Estes fatores foram os que sumária e maioritariamente contribuíram para que o ano de 2022 tivesse sido altamente complexo e muito exigente para o Núcleo de Aprovisionamento, que, sem prejuízo das dificuldades existentes, se reinventou para garantir bons níveis de serviço para com os clientes internos, em conformidade com a missão que lhe está cometida.

### 5.1. EVOLUÇÃO DOS CONSUMOS

O consumo de material gerido diretamente pelo Núcleo de Aprovisionamento, registou um aumento de 52% entre 2019 e 2022, ou seja, um aumento de aproximadamente 7,17 milhões de euros, fortemente impulsionado pelo consumo registado de material de consumo clínico e hoteleiro, essencialmente, em consequência da pandemia de COVID-19 na primeira parte do ano, que determinou a adoção de novos protocolos clínicos e não clínicos, mas também resultante do

aumento generalizado dos preços. Não obstante, em geral, face a 2021, destacamos uma redução do consumo de 23,91 milhões de euros para 21,07 milhões de euros. (-11,88%).

**Tabela 22– Evolução dos consumos**

Tipologia de artigos	2019	2020	2021	2022
Material de consumo clínico	11 417 864,97	18 780 907,00	20 776 088,95	17 661 717,09
Produtos alimentares	1 110 132,01	1 089 909,98	1 109 440,48	1 294 339,75
Material de consumo hoteleiro	1 177 038,07	1 797 265,41	1 796 646,19	1 860 417,81
Material de consumo administrativo	177 877,87	192 073,71	211 334,71	243 035,19
Outro material de consumo	7 600,79	10 058,44	13 971,61	8 380,18
<b>Total</b>	<b>13 890 513,71</b>	<b>21 870 214,54</b>	<b>23 907 481,94</b>	<b>21 067 890,02</b>

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

## 5.2. PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO

Os valores adjudicados em 2022 voltaram a estar em linha com os valores pré-pandemia, tendo ascendido ao montante de 86 milhões de euros com IVA incluído.

Por outro lado, o número de procedimentos de contratação dinamizados registou uma diminuição de 9%, com especial relevo para o procedimento de contratação por ajuste direto que registou uma redução de 21% face ao ano anterior. Mesmo assim em 2022 foram dinamizados 3 300 procedimentos, o que corresponde a uma média superior a 12 procedimentos por dia.

**Tabela 23 - Evolução dos procedimentos de contratação**

Tipo de procedimento	2019			2020			2021			2022		
	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%
Concurso Público	88	18 932 849	22%	76	21 867 910	21%	99	36 966 352	33%	98	18 750 681	22%
Acordo quadro	402	26 852 055	31%	470	35 023 177	33%	398	31 985 096	29%	454	36 804 769	43%
Ajuste direto em função de critérios materiais	142	8 594 487	10%	236	26 110 730	25%	184	19 285 236	17%	113	9 482 900	11%
Consulta Prévia a pelo menos três entidades	237	6 191 140	7%	233	7 213 641	7%	340	9 755 671	9%	332	9 365 232	11%
Ajuste direto	2 602	8 626 067	10%	2 584	9 913 288	9%	2707	8 603 595	8%	2 127	7 848 790	9%
Contratação excluída	154	17 754 473	20%	103	5 692 142	5%	153	4 534 634	4%	176	3 734 171	4%
<b>Total</b>	<b>3 625</b>	<b>86 951 071</b>	<b>100%</b>	<b>3 702</b>	<b>105 820 888</b>	<b>100%</b>	<b>3881</b>	<b>111 130 584</b>	<b>100%</b>	<b>3 300</b>	<b>85 986 543</b>	<b>100%</b>

Valores adjudicados em euros, IVA/incluído

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Mais de 91% dos montantes adjudicados vieram na sequência de concursos públicos, acordos quadro, consultas prévias, ajustes diretos em função de critérios materiais ou contratação excluída. Neste valor estão incluídos 98 concursos públicos que corresponderam a 22% do valor total adjudicado.

Foram visados seis contratos pela Secção Regional da Madeira do Tribunal de Contas com o valor contratual de 8.847.512,00€.

**Tabela 24 - Contratos Visados pelo Tribunal de Contas**

Contratos	2019		2020		2021		2022	
	N.º	Valor	N.º	Valor	N.º	Valor	N.º	Valor
Visados pelo Tribunal de Contas	8	21 508 258	10	10 359 105	10	25 616 987	6	8 847 512

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Nota: Valores em euros sem IVA

## 6. FARMÁCIA

O Ano de 2022 trouxe vários desafios ao Núcleo Farmacêutico, nomeadamente o de continuar com o Plano de Vacinação Covid-19 e simultaneamente regressar às atividades normais de uma farmácia hospitalar no apoio clínico aos diferentes serviços dentro daquilo que é a nossa missão: "Assegurar o fornecimento de medicamentos e produtos farmacêuticos, em tempo útil, aos utentes do Serviço Regional de Saúde - assim como e a todos os que estando nas ilhas deles necessitem - de modo a se obter os melhores resultados em saúde com qualidade, segurança, eficácia, e uso eficiente dos recursos disponíveis, contribuindo para a melhoria da sua Qualidade de Vida".

### 6.1. ATIVIDADE PRODUTIVA

Assim e na medida das circunstâncias acima expostas, associadas a um orçamento de 47,9 milhões de euros, a uma proliferação de medicamentos inovadores solicitadas pelos diversos serviços clínicos, a um aumento do número de doentes em ambulatório, à necessidade de dar uma resposta eficiente e eficaz aos nossos clientes internos e externos e ainda garantir a sustentabilidade destacam-se os seguintes aspetos, ao nível da gestão:

- Aumento da taxa de crescimento do investimento em medicamentos e produtos farmacêuticos que foi de 10,32%, conforme tabela seguinte.

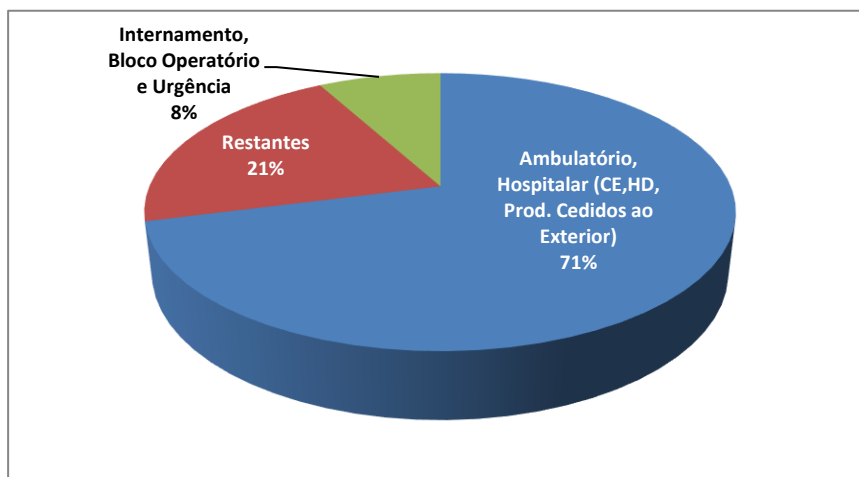
**Tabela 25 - Evolução por períodos homólogos**

Ano	Encargos	Varição homóloga (%)	Varição homóloga (€)
2020	39 390 461,61 €	6,48%	2 398 554,69 €
2021	42 957 150,27 €	9,05%	3 566 688,66 €
2022	47 392 251,00 €	10,32%	4 435 100,73 €

Fonte: Núcleo Farmacêutico

- A distribuição do investimento nas diferentes áreas hospitalares foi a seguinte: 71% em ambulatório Hospitalar, 8% em internamento, bloco operatório e urgência e 21% nas restantes áreas, conforme o gráfico seguinte.

**Figura 7 - Distribuição do Investimento por áreas**



Fonte: Núcleo Farmacêutico

- Aumento do crescimento de investimento nos Ambulatórios, em 14,35% em 2022, onde se destacam as especialidades de hemato-oncologia, infeto-contagiosas e pneumologia que em conjunto representam mais de 66% de todo o investimento em ambulatório, conforme tabela seguinte.

**Tabela 26– Custo dos medicamentos fornecidos gratuitamente pelo ambulatório (por centro de custo)**

Centro de Custo	2020	2021	2022
Hemato-Oncologia	5 990 672 €	7 050 730 €	7 892 346 €
Infeto-Contagiosas	3 725 302 €	3 555 346 €	3 575 291 €
Pneumologia	631 115 €	1 183 609 €	2 028 609 €
Neurologia	1 059 802 €	1 069 581 €	1 106 334 €
Nefrologia Hospitalar.	931 644 €	957 436 €	967 966 €
Gastroenterologia	684 342 €	592 072 €	831 116 €
Reumatologia	839 401 €	748 222 €	759 646 €
Dermatologia	296 648 €	476 608 €	662 492 €
Cardiologia	136 729 €	235 337 €	442 405 €
Pediatria	184 357 €	140 381 €	439 092 €
Medicamentos de uso exclusivo Hospitalar	884 812 €	625 996 €	281 806 €
Urologia	311 637 €	286 377 €	270 216 €
Medicina	164 689 €	213 342 €	265 613 €
Endocrinologia	260 598 €	262 410 €	259 991 €
Urologia Extra-Hospitar	185 555 €	179 911 €	185 491 €
Nefrologia Extra-Hospitar	88 130 €	82 774 €	126 945 €
Dermatologia Extra-Hospitar	144 526 €	93 984 €	94 662 €
Otorrinolaringologia	0 €	0 €	48 656 €
Psiquiatria Hospitalar	0 €	0 €	46 711 €

Centro de Custo	2020	2021	2022
Ginecologia	50 326 €	47 405 €	39 867 €
Imunologia	0 €	0 €	38 591 €
Nefrologia Porto Santo	36 241 €	35 256 €	36 758 €
Reumatologia Extra-Hospitalar	4 764 €	14 388 €	14 086 €
Neurologia Pediátrica	841 €	730 €	2 154 €
Consulta da dor	21 278 €	2 979 €	1 417 €
Oftalmologia	0 €	0 €	584 €
Ginecologia Extra-Hospitalar	868 €	281 €	515 €
Cirurgia	3 995 €	554 €	302 €
Oftalmologia Extra-Hospitalar	823 €	1 062 €	161 €
<b>Total</b>	<b>16 639 095 €</b>	<b>17 856 769 €</b>	<b>20 419 824 €</b>
<b>Tx. Evolução</b>		7,32%	14,35%

Fonte: Núcleo Farmacêutico

- Aumento do crescimento de investimento nos Hospitais de dia, em 12,89%, em 2022, onde se destaca a especialidade de hemato-oncologia que representa 80% de todo o investimento, conforme tabela seguinte.

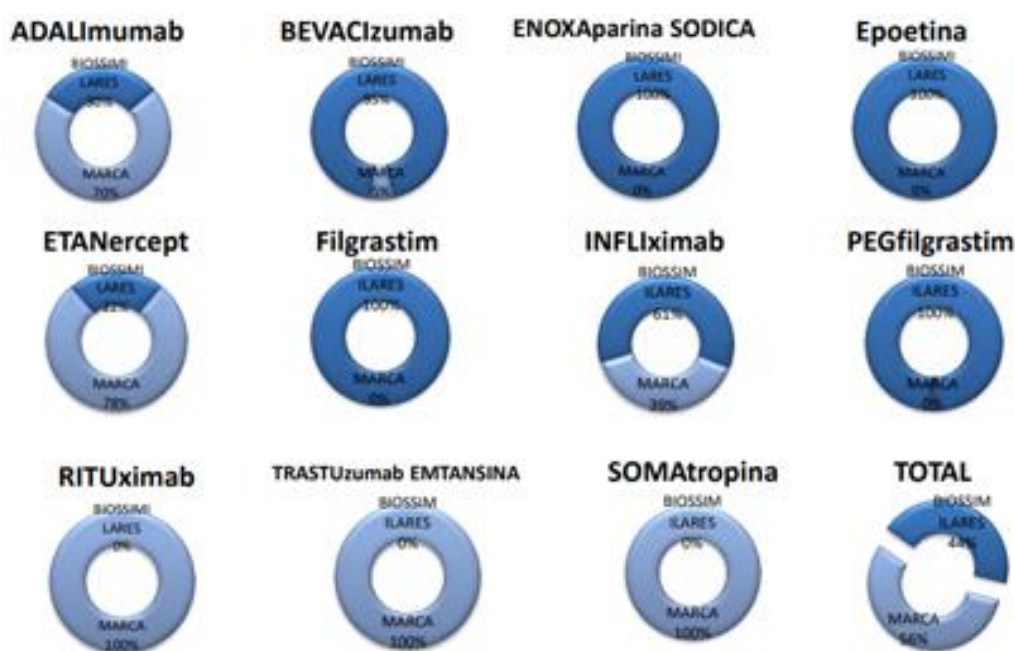
**Tabela 27– Evolução de Custos por Hospital de Dia**

Hospitais de dia	2020	2021	2022
Hemato-oncologia	7 234 394 €	7 259 902 €	8 504 956 €
Unidade de gastroenterologia	569 637 €	708 404 €	628 128 €
Neuro	611 747 €	544 653 €	622 929 €
Medicina Interna	443 399 €	361 695 €	264 234 €
Diálise	237 656 €	228 411 €	236 480 €
Reumatologia	157 531 €	117 159 €	114 431 €
Pediatria - Hospital de dia	140 838 €	140 106 €	130 588 €
Pneumologia - Hospital de dia	42 832 €	42 071 €	52 440 €
Pediatria Oncológica - Hospital de dia	30 797 €	12 129 €	46 008 €
Imunologia	3 062 €	3 367 €	2 072 €
<b>Total</b>	<b>9 471 893 €</b>	<b>9 417 897 €</b>	<b>10 632 267 €</b>
<b>Taxa de Evolução</b>		-0,57%	12,89%

Fonte: Núcleo Farmacêutico

- Em 2022 atingiu-se a maior quota de utilização de biossimilares (44%) 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.

Figura 8– Quota de Biossimilares



Fonte: Núcleo Farmacêutico

## 6.2. DISPENSA DE MEDICAMENTOS EM PROXIMIDADE/ AMBULATÓRIOS

Ao nível dos ambulatórios destaca-se o aumento do número de doentes assim como o aumento do número de atendimentos e a dispensa de medicamentos em proximidade.

Tabela 28 - Número de atendimentos no ambulatório geral

Ano	Nº DOENTES	Nº ATENDIMENTOS
2021	5 535	33 874
2022	5 851	39 867
<b>Taxa de crescimento</b>	<b>5,7%</b>	<b>17,7%</b>

Fonte: Núcleo Farmacêutico

Em 2022, a dispensa de medicamentos em ambulatório geral abrangeu 338 utentes, conforme tabela seguinte.

**Tabela 29 – Distribuição de utentes no ambulatório geral**

Distribuição dos Utesntes por Serviço de Consumo	
Serviço	Nº Utesntes
Nefrologia	121
Infetocontagiosas	36
Nefrologia Porto Santo	28
Hemato-Oncologia	26
Neurologia	24
Reumatologia	19
Gatroenterologia	15
Exclusivos hospitalares	13
Dermatologia	10
Pneumologia	9
Medicina	8
Cardiologia	7
Ginecologia	5
Urologia	5
Nefrologia Extra-Hospitalar	4
Pediatria	4
Endocrinologia	2
Urologia Extra-Hospitalar	1
Consulta da Dor	1
<b>Total</b>	<b>338</b>

Fonte: Núcleo Farmacêutico

A tabela seguinte apresenta os dados e indicadores relativos à dispensa de medicamentos no ambulatório de Hemato-Oncologia, em 2022.

**Tabela 30 – Indicadores do Ambulatório da Hemato-Oncologia**

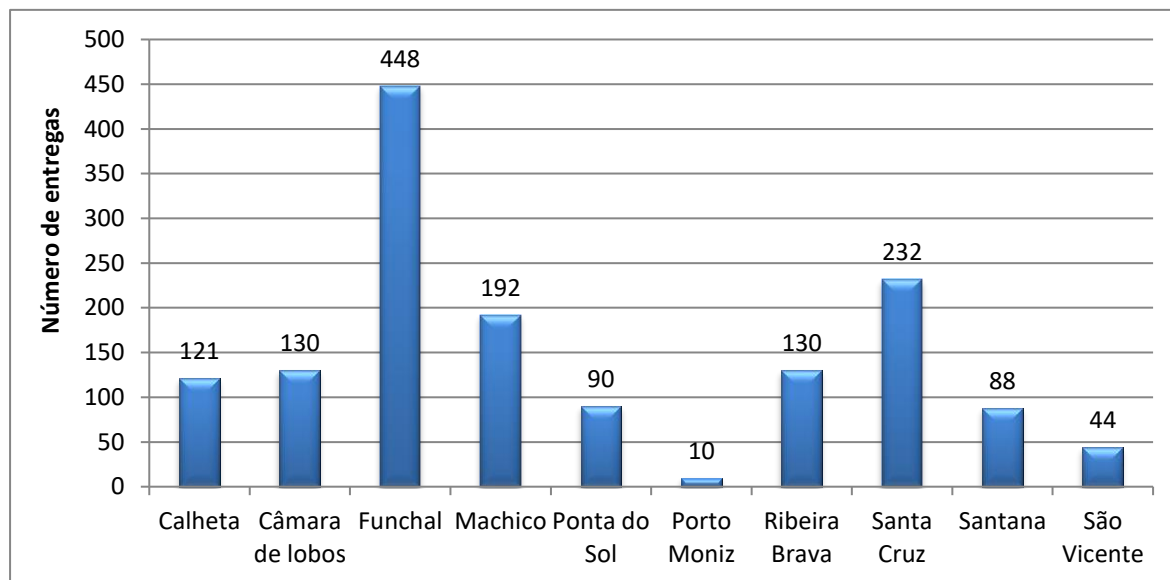
Número de entregas realizadas	1 485
Quantidade (unitária) de comprimidos, cápsulas, frascos e injetáveis	79 780
Quantidade (unitária) de caixas	2 783
Valor Associado	745 034 €
Número de utentes abrangidos	393
Diversidade de medicamentos entregues	71

Fonte: Núcleo Farmacêutico



O gráfico seguinte ilustra as entregas de medicamentos realizadas por concelho:

**Figura 9– Número de entregas por concelho**



Fonte: Núcleo Farmacêutico

### 6.3. FARMACOTECNIA

Releva-se a preparação de medicamentos em Câmara de Fluxo Laminar Horizontal, para administração Intra vítrea pela oftalmologia, não só pela técnica de preparação rigorosa e meticulosa, altamente diferenciadora, mas também pela poupança que promove, garantindo acessibilidade ao medicamento e ainda a sustentabilidade dos tratamentos, além da redução do desperdício e do impacto ambiental desse mesmo desperdício, conforme demonstrado na tabela seguinte.

**Tabela 31- Custos medicamentos /Intra vítrea**

Medicamento	PU	Ampolas	Custo das Ampolas	Intra vítreas	Custo Previsto	Poupança	Custo/Intra vítrea
BEVACIZUMAB 4ML	250,00 €	46	11 500,00 €	858	214 500,00 €	203 000,00 €	13,40 €
RANIBIZUMAB	564,32 €	360	203 155,20 €	910	513 531,20 €	310 376,00 €	223,25 €
RANIBIZUMAB	564,34 €	36	20 316,24 €	36	20 316,24 €	- €	564,34 €
AFLIBERCEPT	595,69 €	134	79 822,46 €	465	276 995,85 €	197 173,39 €	171,66 €
BROLUCIZUMAB	564,32 €	12	6 771,84 €	17	9 593,44 €	2 821,60 €	398,34 €
<b>Total</b>			<b>321 565,74 €</b>		<b>1 034 936,73 €</b>	<b>713 370,99 €</b>	

Fonte: Núcleo Farmacêutico

#### **6.4. DISTRIBUIÇÃO**

Ao nível da distribuição a Gestão dos Blocos Operatórios (externos e internos) foi extremamente complexa, uma vez que os medicamentos em vez de estarem centralizados no Bloco Operatório Central e no Bloco Operatório da Cirurgia de Ambulatório tiveram que ser geridos nos Blocos Operatórios dos Privados, designadamente HPM, Clínica de Santa Luzia, Clínica da Sé e ainda no nosso Bloco Operatório da Cirurgia de Ambulatório.

Este tipo de gestão obrigou a contactos sistemáticos e trocas de informação e medicamentos/produtos farmacêuticos entre várias instituições, nomeadamente entre os farmacêuticos responsáveis pelas mesmas.

Neste âmbito é de referir a atualização da Pyxis que permite:

- Maior acessibilidade e agilidade no controlo dos fármacos armazenados em Pyxis nos serviços de Pediatria, Urgência, Bloco Operatório e ainda no Hospital dos Marmeleiros.
- Maior facilidade na disponibilização de fármacos aos serviços utilizadores.

#### **6.5. ÂMBITO GERAL - NÚCLEO FARMACÊUTICO**

Destaca-se ainda:

- A idoneidade concedida pela ACSS, com reconhecimento pelo Colégio da Especialidade em Farmácia hospitalar, para a Residência Farmacêutica.
- O Premio para melhor trabalho inovador da Sociedade Portuguesa de Farmacêuticos de Cuidados de Saúde, desenvolvido na Farmácia do SESARAM e coordenado pela Dr.ª Sara Capelo Santos sobre Mapeamento de Excipientes. O trabalho contou com a colaboração de vários farmacêuticos e ainda de estagiários.

## 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 atividades, 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 atividades 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 atividades realizadas ao longo de 2022 destacam-se as seguintes:

⇒ **Infraestruturas:**

- Instalação e configuração de firewall;
- Configuração e gestão da plataforma de cibersegurança;
- Instalação da expansão da SAN de discos SSD;
- Migração da virtualização para a nova SAN;
- Participação na instalação de servidores para o smart4health;
- Instalação de servidores para a nova versão do PACS;
- Instalação de servidores para a nova versão do Laboratório;
- Expansão da plataforma de VOIPS.

⇒ **Instalação/atualização e configuração de múltiplos equipamentos informáticos e biomédicos:**

- Projeto Sentinela SESARAM (Covid);
- MONA – Server, Mona swap, PDMS tests, Sinais vitais + ventiladores;
- Guardian - Sistema monitorização sinais vitais;
- Update Modulab (Análises clínicas) - Migração versão servidor BD + Migração servidores App + Multionline;
- EchoPac Upgrade – Ecocardiologia;
- Configuração e instalação de 513 computadores;
- RCMama – Reformulação de procedimentos Unidade Agostinho Cardoso;
- 5G + plataforma de teleassistência em cirurgia – Hemodinâmica;
- Modulab - ligação com HELIOS;
- Instalação VCMS e Transmissão de resultados ao LIS (Anatomia Patológica <-> Laboratório).

⇒ **Desenvolvimento aplicativo:**

- Microsite Serviço Formação e Investigação - Alteração do microsite do serviço de formação e investigação para o novo template do portal do SESARAM;
- Cirurgia Ambulatório - Nota de Alta - Implementação da nota de Alta num episódio de Cirurgia de Ambulatório;
- Reporte do Boletim Diário de Internamentos - Sistema de reporte diário com informação sobre os utentes internados, COVID, + UCI, Falecidos. Desenvolvimento de sistema de BI com essa informação;
- Disponibilização de Informação no Portal do Utente:  
- Inquéritos de Satisfação do Atendimento (Qualidade) - Portal do Utente (novas funcionalidades); - Inquéritos de Satisfação do Atendimento (Qualidade); - SAUDE@ID;
- U360 - Utente 360 - Módulo que permite visualizar todas as Referenciações Clínicas Pendentes de uma forma resumida e rápida, dando a o médico a possibilidade de validar se está tudo correto ou se há alguma que já não seja necessária;
- Consulta Multidisciplinar de Decisão Terapêutica - Uniformização de procedimentos das consultas multidisciplinares e de decisão terapêutica (CMDT) no Hospital Dr. Nélio Mendonça (HNM), seguindo um formato idêntico com base informática, mas com identidade própria segundo cada área de patologia: digestivos, mama, urologia, ginecologia, pulmão, ORL, SNC e pele;

- Aprovisionamento: - Alterações ao Pedido de Compra e Concursos para introduzirem a informação do projeto e iniciativa – Identificação PRR nos procedimentos do respetivo projeto e iniciativa com o objetivo de monitorização;
- Via Verde Anafilaxia na Urgência Hospitalar (Triagem Manchester + Urgência Clínica) - Implementação da via Verde da Anafilaxia na Urgência;
- Microsite Comissão Risco Global - Criação/reestruturação do microsite do serviço com o novo template;
- GIS - Gestão de Intervenções e Serviços - Reparações NIE e Informática - Implementação de melhorias no GIS: - QRCode; - Importação Bens Navision; - Ficha Abate;
- MediaCall - Gestão Filas Atendimento - Implementação na plataforma do MediaCall de um sistema de gestão de filas e atendimento;
- MediaCall - Quiosque Digital - Quiosque digital para dispensa de senhas via SMS ou impressão;
- MediaCall – Balcão - Aplicação para chamada de utentes para cada balcão de atendimento com base na hora de chegada e prioridade;
- Dashboard de Monitorização da Atividade Cirúrgica – LIC – Desenvolvimento de um sistema de BI com objetivo de monitorizar a Atividade do Balcão do Cidadão; Desenvolvimento de um sistema de BI com objetivo de monitorizar a Atividade Cirúrgica; - Listas de inscritos cirurgia;
- Dashboard dos Inquéritos de Satisfação Online - Desenvolvimento de um sistema de BI com objetivo de monitorizar os resultados dos inquéritos de satisfação dos utentes;
- APP Móvel do Utente - Desenvolvimento da app movel para os utentes; - Implementação da interface; - Implementação dos WS para serem utilizados na app;
- Banco de Sangue - Requisição Interna de Componentes Sanguíneos (Ficha Transfusional do Utente) - Criação de dois novos tipos de Requisição; - Retirada de Sangue; - Fatores de Coagulação;
- Dashboard de Monitorização da Atividade Cirúrgica – GIC - Desenvolver um sistema de BI com objetivo de monitorizar a Atividade Cirúrgica; - Gestão das Intervenções Cirúrgicas;
- Portal do Funcionário - nova versão - Implementação do Portal do Funcionário na nova plataforma aplicacional seguindo o template do portal institucional sesaram.pt;
- SiiMa – Rastreios – Implementação da Plataforma de gestão dos Rastreios da RAM;

- Projetos RH/Vencimentos - Apoio contínuo ao sistema de Gestão de RH e Vencimentos;
- Projetos do Aprovisionamento - Apoio contínuo ao sistema do Aprovisionamento;
- Projeto Imputação de material / Armazéns Avançados - Módulo de imputação de material implementado; 1) No Bloco Operatório; 2) Em ambiente de Pequena Cirurgia (Otorrino); 3) Em ambiente de Hospital de Dia - Unidade de Gastro; Módulo de reposição de material implementado;
- Projeto: Monitorização dos projetos de investimento / PRR – Plano de Recuperação e Resiliência - Gestão dos Projetos de Investimento / Iniciativas do Projeto;
- Indicadores CSP – IDG - Índice de Desempenho Global (IDG);
- REM-RAM - Apoio contínuo ao sistema da Proteção Civil - Registo de Emergência Médica da RAM;

## 8. INVESTIMENTOS

### 8.1. PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA (PRR)

No âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (doravante PRR), o SESARAM dispõe de um apoio financeiro de 45,5 milhões de euros, até 2026, para a realização de investimentos estruturantes para o sistema público de saúde da RAM, nomeadamente no respeitante à concretização do Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde da RAM, da Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental e ainda no que concerne à 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 das plataformas dedicadas ao utente; e formar os cidadãos e os stakeholders para o uso dos recursos digitais em saúde.

No dia 1 de abril de 2022, foram formalizados 2 contratos de financiamento entre o Instituto de Desenvolvimento Regional, IP-RAM (IDR) e o SESARAM, relativamente ao PRR, de forma a dar início à execução dos seguintes 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 – SESARAM.*

Como forma de incentivo à rápida execução dos referidos investimentos, no dia 21 de junho de 2022, o SESARAM recebeu um adiantamento de 13% do valor total do investimento, cujo montante ascendeu a 5.915.000,00 € (C01-i05.02 - 4 550 000€; C01-i07.02 - 1 365 000€).

- **Sub-investimento C01-i05.02** - Reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento

Este contrato contempla um total de 6 iniciativas que, na sua totalidade, correspondem a um investimento de 35 milhões de euros.

Tem como objetivo a concretização do Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde e a Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental nomeadamente através da renovação das infraestruturas e dos equipamentos nas unidades de prestação de cuidados diferenciados e 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.

Em 2022, operacionalizou-se o início da execução do PRR para o Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM, na área da saúde mental e envelhecimento sendo que esta situou-se nos 1.066.476,62€. Foram executados física e financeiramente os seguintes investimentos:

**Tabela 32 – Investimento PRR C01-i05.02 - execução em 2022**

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
ICP20200045	1 Arco cirúrgico móvel e sistema de neuronavegação	749 324,00 €	Bloco Operatório
10PCP20220001	Obra de reabilitação 8.º piso nascente – ORL, Hemato e Neutropénia	123 220,00 €	Otorrinolaringologia e Hemato-oncologia
1ECP20210039	6 Equipamentos cardio + estação	66 490,00 €	Medicina Física e de Reabilitação
NCP20210076	Camas UTIC	51 177,78 €	Unidade de cuidados intensivos coronários (UTIC)
10CP20210003	Obra de adaptação divisórias e colocação de lavatórios Centro de Saúde de Santo António	27 739,18 €	C.S. Santo António
10CP20210004	Obra de reparação pavimento vinílico diversos espaços Centro de Saúde de Machico	23 749,78 €	C.S. Machico
1ECP20210035	50 Cadeiras de rodas	12 775,88 €	Diversos
1CD20210345	3 Eletrocardiógrafos	12 000,00 €	Cardiologia
<b>Total</b>		<b>1 066 476,62 €</b>	

- **Sub-investimento C01-i07.02 - Digitalização na área da Saúde da RAM – SESARAM**

Este Contrato contempla um total de 24 iniciativas, agregadas em 4 projetos e corresponde a um total de 10,5M€.

Em 2022, a execução do PRR na área da Digitalização da Saúde situou-se nos 612.081,76€. Foram executados física e financeiramente os seguintes investimentos:

**Tabela 33 – Investimento PRR C01-i07.02 - execução em 2022**

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
I CP20210042	531 PC's	361 220,37 €	Diversos
N CP20210038	Subscrição da plataforma Microsoft POWERBI Premium	154 233,43 €	Informática
1ECP20200043	4 core switches para o Data Center	77 743,82 €	Informática



Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
1SAD20200057	Licenças de software WINDEV mobile 25	12 186,57 €	Informática
1 CD20221212	17 leitores de código de barras	4 870,37 €	Diversos
1 CD20212448	1 videoprojector	1 672,58 €	Comunicação
1 CD20220002	Licença do software Medcalc	154,62 €	Investigação
<b>Total</b>		<b>612 081,76 €</b>	

► **Aspetos críticos no âmbito da execução do PRR**

Para além da morosidade dos procedimentos de contratação pública de valores elevados, decorrentes dos trâmites legais, a execução do PRR no SESARAM tem sido marcada por vários constrangimentos externos, dado o atual contexto político-económico global. Diariamente, a equipa de contratação pública do SESARAM é confrontada com notícias que espelham precisamente a difícil situação que o mundo atravessa e que advêm da Guerra na Ucrânia, escassez de materiais e inflação galopante. Assim, para os fornecedores é difícil garantir a apresentação e manutenção de propostas, a disponibilidade dos bens contratualizados, os prazos de entrega acordados e os preços adjudicados. Neste contexto, tem se revelado necessário dinamizar procedimentos de contratação pública adicionais, o que conseqüentemente atrasa a execução prevista.

## 8.2. REACT

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 Programa Operacional Madeira 14-20 (Madeira 14-20) foi sujeito a uma reprogramação, no sentido da prossecução e implementação das medidas de resposta à situação da crise pandémica. Esta iniciativa pretende cooperar para uma recuperação ecológica, digital e resiliente da economia.

Neste propósito, a Autoridade de Gestão do Madeira 14-20, lançou a 13/04/2022 o Aviso n.º M1420-E3-2022-10 REACT-EU - Equipamentos e material médico, convite SESARAM, tendo o SESARAM, EPERAM submetido uma candidatura a 19/05/2022. Após o procedimento de análise da candidatura, que culminou na aprovação da candidatura, foi assinado o Termo de Aceitação a 24/10/2022. O então projeto aprovado "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 o valor de 4.235.070€, pretende contribuir para os seguintes objetivos:

- Reforço das 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 2022, iniciaram-se 15 procedimentos de contratação pública, associados às despesas alvo de cofinanciamento no âmbito deste projeto. Destes, 3 ficaram sem efeito, nomeadamente por lacunas identificadas nos procedimentos de contratação pública, ou pelas propostas apresentadas pelos concorrentes não corresponderem ao solicitado. Para estes procedimentos, reiniciou-se à preparação das novas peças concursais, tendo 1 deles sido novamente lançado em 2022.

Resultante da conclusão de alguns dos referidos procedimentos de contratação pública, iniciou-se, mas sem conclusão à data, a execução de 3 contratos, tendo sido emitidas as respetivas faturas que totalizaram um montante de 120.609,93€.

### 8.3. PRR/REACT PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO INICIADOS

À data de 31 de dezembro de 2022, estavam ainda iniciados vários procedimentos de contratação pública PRR e REACT com execução prevista em 2023, tal como evidenciado de seguida:

**Tabela 34 – Procedimentos de contratação pública iniciados PRR/REACT**

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
I CP20220034	Renovação tecnológica do datacenter	3 397 090,00 €	Informática
I CP20220035	200 antenas p/infraestrutura de rede sem fios wi-fi e de switching	1 178 117,29 €	Informática
ICP20220060	9 ventiladores + 9 monitores de anestesia + 18 monitores de recobro + 1 central de monitorização + 12 PC's all-in-one	844 597,35 €	Bloco operatório
CPM20230030	Upgrade do software para ressonância magnética	800 000,00 €	Imagiologia
ICP20210039	Estações Spacestation para bombas e seringas e suporte para docking com bombas e seringas incluídas	728 056,00 €	Diversos
ICP20210063	Monitores de sinais vitais	699 320,81 €	Diversos

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
ICP20220066	Bombas e Seringas	690 520,00 €	diversos
ICP20220047	662 PC's	651 708,70 €	Diversos
ICP20220038	Equipamentos de digitalização	643 031,93 €	Anatomia patológica
ICP20220057	Armários para material clínico	467 732,10 €	Diversos
ICP20220053	Mesas de refeição	343 037,98 €	Diversos
CPM20220075	Equipamentos de broncofibroscópios	313 725,00 €	Pneumologia
ICP20220050	Biombos	308 050,00 €	diversos
NCP20220038	Candeeiros cirúrgicos e pendentos	237 777,85 €	Bloco operatório
ICP20210064	Pletismógrafos e provas de esforço	231 486,46 €	Imunoalergologia Pneumologia
ICP20210046	Simuladores para o Centro de Simulação Clínica	224 465,36 €	Centro de Simulação Clínica
NCP20220085	Cadeiras	203 153,25 €	Diversos
CPM20220024	Máquinas de esterilização	201 310,00 €	Esterilização
CPM20220066	Aparelho de Raio-X	200 000,00 €	Hospital dos Marmeleiros
E AD20200128	Upgrade do sistema Pyxis	170 678,00 €	Farmácia
NCP20230037	Aquisição de tomógrafo angio OCT e biómetro	153 824,00 €	Oftamologia
NCP20220061	40 quiosques digitais	146 931,72 €	Centros de saúde
NCP20220080	Software para preparação de quimioterápicos e imunomoduladores	144 387,00 €	Farmácia
CPM20220066	Raio-X portátil	120 000,00 €	C.S. Porto Santo
1ECP20220055	Sistema digital segurança transfusional	117 090,84 €	Sangue e medicina transfusional
1ECP20220050	225 unidades etiquetadoras	109 495,00 €	Diversos
1ECP20210019	Ventiladores de anestesia (coronavirus)	100 999,02 €	Anestesia

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
E AD20220123	Aplicação vcobscare	99 633,34 €	Ginecologia/Obstetria
1ECP20210034	2 gavetas para san lenovo thinksystem de 6000f	97 300,00 €	Informática
NCP20220072	Sistema de gestão da temperatura	87 352,00 €	UCIP
NCP20220070	Aquisição de carros de emergência	79 504,74 €	Diversos
ICP20210053	Ecógrafo - centro de rastreio do cancro da mama	76 494,00 €	Centro Rastreio Cancro da Mama
NCP20220077	Macas de transporte	72 476,12 €	Diversos
NCP20220082	Cadeiras rodas	70 808,61 €	Diversos
NCP20220084	Eletroencefalógrafos	65 758,00 €	UCIP
ICP20220066	Bombas infusoras	59 109,00 €	Diversos
NCP20220027	Frigoríficos e arcas congeladoras	58 751,05 €	Imunoalergologia e Patologia clinica
1ECP20220029	Terminais móveis p/armazéns centrais e avançados	52 123,28 €	Armazéns
ICP20220041	Simuladores para cuidados de emergência SAV	51 240,00 €	Centro de Simulação Clínica
NCP20210075	Aquisição de diversos equipamentos	48 751,20 €	Diversos
ICP20230031	Monitor sinais vitais	47 580,00 €	Diversos
1ECP20220038	Marquesa ginecológica com elevação	44 944,20 €	Diversos
NCP20230048	Cadeiras de Rodas (c/ tabuleiro) (inclui 10 com rodas anti volteio) e cadeiras de transporte	37 563,73 €	Diversos
ICP20230002	Cadeiras de apoio ao banho/ sanita	36 996,90 €	Diversos
1ECP20220049	Frigorífico para fármacos	35 136,00 €	UHD / Diversos
CPM20220071	Ecógrafo portátil	31 990,00 €	Unidade de hospitalização domiciliária
1ECP20220044	Remodelação de infraestrutura de fibras	31 494,64 €	Informática
1ECP20230002	Marquesas ginecológicas	29 296,72 €	Diversos

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
ICP20230002	Carros de limpeza	24 307,88 €	Diversos
ICP20220066	Suporte Rodado c/4 Ganchos	22 204,00 €	Diversos
1ECP20200042	12 discos lenovo para reforço de capacidade de armazenamento	22 033,14 €	Informática
1EAD20210009	Módulos para o sistema cardiobase	21 960,00 €	Cardiologia
1EAD20220001	Upgrade do software para ecógrafo com braquiterapia e biópsia de fusão transrectal	21 350,00 €	Urologia / imagiologia
ICP20230031	Desfibrilhador de transporte	21 350,00 €	Unidade de hospitalização domiciliária
1ECP20220057	Broncofibroscópios portáteis	19 617,60 €	UCIP
ICP20220066	Seringas perfusoras	19 123,50 €	Diversos
1ECP20220028	Microscópio	18 467,23 €	Patologia clínica
1ECP20220049	Frigoríficos	18 178,00 €	UCIP e Centros de saúde
NCP20220070	Carro de emergência	17 667,72 €	UCIP
1SAD20220031	Serviços de integração para os módulos Cardiobase	12 810,00 €	Cardiologia
1ECP20220047	Aquisição de videolaringoscópios	9 735,60 €	UCIP
1ECP20220052	Balanças com estadiómetros para hospital de dia	8 545,06 €	Diversos
NCP20220074	Candeeiros de observação	7 698,20 €	UCIP
ICP20230002	Carros de pensos	5 293,12 €	Diversos
1ECP20220053	Eletrocardiógrafo	4 819,00 €	Unidade de hospitalização domiciliária
1 CD20222013	Software de gestão de processos jurídicos	3 500,00 €	Jurídico e contencioso
1ECP20220043	Eletroestimuladores	2 928,00 €	UCIP
1CD20230348	Aspirador de secreções	2 162,71 €	Unidade de hospitalização domiciliária
ICP20230031	Aparelho tensão arterial portátil	1 260,75 €	Unidade de hospitalização domiciliária

Procedimento	Designação	Valor executado	Serviço
1ECP20220041	Mobiliário para hospitais de dia	1 186,41 €	Diversos
1CD20221695	Oxímetros de dedo	541,20 €	Unidade de hospitalização domiciliária e diversos
1CD20230723	Etiquetas para identificação de financiamento	469,69 €	Diversos
1CD20230349	Placas de sinalética de obras realizadas	73,20 €	HNM 8.º piso e C.S. António e C.S. Machico
<b>TOTAL</b>		<b>14 928 171,20 €</b>	

#### 8.4. EQUIPAMENTOS E OBRAS NO ÂMBITO DO CONTRATO-PROGRAMA COVID

No ano de 2022, enquanto unidades de saúde posicionadas na linha da frente no combate à Covid-19, no SESARAM foi ainda necessário colmatar a inexistência de determinado equipamento emergente, bem como adequar as infraestruturas existentes às exigências do quadro pandémico e ao processo de vacinação. Assim os projetos, processos de adaptação, beneficiação de instalações e aquisição de equipamentos foram os seguidamente discriminados:

**Tabela 35 – Equipamentos e obras | Contrato Programa COVID – 2022**

Procedimento	Designação	Preço
I CP20210019	Remodelação dos armários e bancadas do Hospital dos Marmeleiros	241 560,00 €
A AD20210001	Retinógrafo neonatal/pediátrico tipo/equivalente RETCOM	185 928,00 €
N CP20210075	Diversos equipamentos para a área covid-19	139 699,24 €
N CP20210074	Aquisição de diverso material	54 308,03 €
1ECP20210056	Armários clínicos para as áreas covid-19	40 809,00 €
1ECP20210054	Mesas de cabeceira hospitalares para as áreas covid-19	35 990,00 €
1ECP20210057	Empilhadores pedestres elétricos	35 953,40 €
1ECP20210033	Equipamento de dermatoscopia Fotofinder para Dermatologia	30 103,50 €

Procedimento	Designação	Preço
1ECP20210066	Equipamentos para Medicina Física e de Reabilitação	23 986,96 €
1ECP20210007	Fornecimento/montagem de linha de vapor - Esterilização	23 186,12 €
1ECP20210060	Autorefratómetro	18 544,00 €
1ECP20220011	Vídeo bronco fibroscópio neonatal/pediátrico para UCINP	18 300,00 €
1ECP20220014	Mobiliário hospitalar para as áreas covid-19	15 598,92 €
1EAD20210017	Par de colimadores para Medicina Nuclear	12 020,05 €
1ECP20210061	Aventais de chumbo para Hemodinâmica e Gastro	10 115,52 €
1ECP20210078	Ureterorenoscópio rígido para Urologia	7 564,00 €
1 CD20220569	100 (cem) licenças de acesso ao software cvi42 para RM Cardíaca	5 500,00 €
1 CD20220513	Aparelhos tensão arterial p/ Reabilitação-Covid e ADR CS Bom Jesus	4 980,39 €
1ECP20210072	Mobiliário hospitalar para área covid-19 cave poente	4 979,43 €
1 CD20212321	Frigorífico para fármacos para Medicina da Reprodução	4 123,60 €
1 CP20210026	Aquisição de equipamento para a área covid-19	3 656,79 €
1 CD20212162	Fornecimento e montagem de Alarme "vigi 3056" de 5 canais nas centrais de O2 e vácuo	3 582,41 €
1ECP20220025	Carro de emergência para Medicina da Reprodução	3 109,44 €
1ECP20210031	Equipamentos para Medicina Física e Reabilitação	2 902,23 €
1ECP20210024	Monitor de sinais vitais e oxímetros RRCCI H.J.A.	2 504,00 €
1 CD20211636	Maca para Medicina Física e Reabilitação	2 196,00 €
1 CD20212434	Aquisição de oftalmoscópio e otoscópios para área covid-19 do Serviço de Pediatria	1 151,28 €
1 CD20211905	Laringoscópio para UCINP	961,98 €

Procedimento	Designação	Preço
1 CD20212263	Fornecimento e instalação de detetor de presença interno e externo no CS São Vicente	683,20 €
1 CD20212564	Dispositivo treinamento de acesso intraósseo – Centro de Simulação Clínica	639,60 €
1 CD20222303	Triturador para utilização profissional no C.S. Santana	370,88 €
1 CD20222045	Extintor de água + espuma para Medicina Hiperbárica	69,54 €
1 CD20211970	Balança de cozinha dietética para Unidade Nutrição e Dietética	68,73 €
<b>TOTAL</b>		<b>935 146,24 €</b>

### 8.5. EQUIPAMENTO E OBRAS NO ÂMBITO DO CONTRATO-PROGRAMA DE INVESTIMENTOS (CPI)

No ano de 2022, o SESARAM usufruiu ainda de um contrato programa de investimento que permitiu o financiamento de outros investimentos – equipamento básico, equipamento informático e obras - previamente autorizados pela tutela, que se revelaram fundamentais à prossecução da sua atividade assistencial, como detalhado de seguida:

**Tabela 36 – Equipamento Básico | Contrato Programa de Investimentos - 2022**

Procedimento	Designação	Valor	Serviço
I CP20220024	Diverso equipamento para medicina da reprodução	284 069,44 €	medicina reprodução
N CP20210048	Sistema de navegação para otorrinolaringologia	158 600,00 €	otorrinolaringologia
I CP20210062	Eco cardiógrafo fixo estacionado no Laboratório de Ecocardiografia	146 400,00 €	cardiologia-ecocardiografia
N CP20220019	Diverso equipamento médico para medicina da reprodução	97 730,10 €	medicina reprodução
1ECP20210073	Expansão/manutenção de infraestrutura de comunicação VOIP	92 914,95 €	diversos
1ECP20210059	Carregadores para veículos elétricos	52 624,90 €	diversos
1ECP20210049	Sistema de extinção de incêndios nos Data Center do HNM e HM	40 626,13 €	central telefónica e data center
1ECP20220036	Sistema de monitorização para medicina da reprodução	38 484,41 €	medicina reprodução



Procedimento	Designação	Valor	Serviço
1ECP20210025	Aquisição de aparelhos de fototerapia	36 931,84 €	UCINP
1ECP20210029	Eletrobisturi com aspirador de fumos	31 162,24 €	gastroenterologia
1ECP20210033	Equipamento de dermatoscopia Fotofinder	30 103,50 €	dermatologia
1EAD20210001	Sistema recuperador de sangue	29 158,00 €	bloco operatório
1ECP20210047	Projetores e lâmpadas	28 877,40 €	oftalmologia
1EAD20220004	Incubadora e Trolley	23 362,34 €	medicina reprodução
1ECP20200005	Equipamento para admissões na obstetrícia poente	20 654,60 €	obstetrícia
1ECP20220007	Mesa anti vibratória	18 560,70 €	medicina reprodução
1ECP20210027	Insuflador de CO2 para endoscópios e bombas de água	13 993,40 €	gastroenterologia
1ECP20210084	Cistoscópio flexível	13 640,21 €	urologia
1ECP20220032	Cabine de fluxo laminar	12 533,06 €	Imuno-Hemoterapia
1ECP20220018	Máquina de costura industrial	8 278,57 €	NIE
1ECP20220003	Diverso equipamento	8 200,41 €	medicina reprodução
1ECP20220015	Frigoríficos para reagentes, amostras e armazenamento fator de coagulação	7 205,02 €	Imuno-Hemoterapia
1ECP20210004	Carros de emergência neonatal e pediátrico	6 733,02 €	UCINP
1ECP20220001	Biombos	6 100,00 €	medicina reprodução
1 CD20212240	Equipamento para cozinha	5 908,76 €	CS. calheta - cozinha
1 CD20211846	Software neonatal para ventilador transporte aéreo hamilton	5 897,21 €	UCINP
1ECP20210083	Ar condicionado unidade de AVC	5 604,68 €	AVC
1ECP20210038	Ar condicionado para Imuno-Hemoterapia (diversos gabinetes)	5 344,49 €	Imuno-Hemoterapia

Procedimento	Designação	Valor	Serviço
1 CD20221449	Eletrocardiógrafo para S. Urgência	4 636,00 €	CS. bom jesus
1 CD20212520	Fixador de crânio Mayfield-Neurocirurgia	4 514,10 €	bloco operatório
1ECP20220012	Marquesas hidráulicas	3 955,43 €	c.s. porto santo
1ECP20220025	Carro de emergência	3 109,44 €	medicina reprodução
1 CD20211320	Carros de roupa limpa	2 969,18 €	unidade gastro, cirurgia geral, cirurgia vascular
1 CD20211905	Laringoscópio	2 348,19 €	UCINP
1ECP20220002	Equipamento médico	2 136,26 €	medicina reprodução
1 CD20211293	Marquesa	2 032,52 €	cirurgia pediátrica
1 CD20221521	Espremedor de laranjas automático	1 945,90 €	refeitório
1 CD20211971	Equipamento medição qualidade ar respirável	1 866,60 €	medicina hiperbárica
1 CD20211904	Cadeira sanita	1 819,13 €	CS. porto santo
1 CD20212112	Frigoríficos para bens alimentares	1 758,80 €	c.externa auto silo, c.s. são vicente rrci, su machico, uip 3º covid
1 CD20220782	UPS	1 713,09 €	medicina hiperbárica
1 CD20211744	Diverso equipamento administrativo	997,96 €	unidade AVC
1 CD20221546	Rocadora profissional a óleo	778,40 €	NIE
1 CD20220416	Carros de transporte em metal	683,20 €	núcleo gestão doentes
1 CD20211743	Carro de transporte em metal	512,40 €	farmácia
1 CD20212523	Conjuntos de contentores de arrefecimento longos e inoxidáveis longos	455,90 €	medicina reprodução
1 CD20212113	Televisor com suporte	293,98 €	CS. arco s. jorge
<b>TOTAL</b>		<b>1 268 225,86 €</b>	

**Tabela 37 – Equipamento Informático | Contrato Programa de Investimentos - 2022**

Procedimento	Designação	Valor	Serviço
E AD20220126	Upgrade ao equipamento Kardex vertical	20 909,14 €	Farmácia
1 CD20220569	100 licenças de acesso ao software CVI42 para RM Cardíaca	6 710,00 €	Cardiologia
1 CD20212335	Trituradoras de papel	2 324,91 €	Conselho de Administração, Urgência, Anatomia
	<b>TOTAL</b>	<b>29 944,05 €</b>	

**Tabela 38 – Obras | Contrato Programa de Investimentos - 2022**

Procedimento	Designação	Valor	Serviço
I CP20120019	Obra centro procriação, internamento /psiquiatria/ambulatório	39 392,00 €	medicina reprodução, psiquiatria, ambulatório
10AD20220001	Execução de proteção radiológica nas salas 1 e 2 do BO	30 609,32 €	bloco operatório
1CD20221085	Trabalhos para instalação de carregador energia elétrica	10 253,06 €	CS Porto Moniz
1CD20221034	Execução de diversos trabalhos de construção civil	1 901,94 €	medicina reprodução
	<b>TOTAL</b>	<b>82 156,32 €</b>	

## 9. SAÚDE OCUPACIONAL

O Núcleo de Saúde Ocupacional (NSO) 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 efetuadas, em 2022, diversas 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.

**Tabela 39 – Consultas de medicina do trabalho**

Tipologia	2021	2022	Variação 2022 - 2021		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Consultas de admissão	312	199	-113	-36,2%	0,66%
Consultas iniciais	7	6	-1	-14,3%	0,02%
Consultas periódicas	418	357	-61	-14,6%	1,19%
Consultas ocasionais	61.839	29.416	-32.423	-52,4%	98,13%
<b>Total</b>	<b>62.576</b>	<b>29.978</b>	<b>-32.598</b>	<b>-52,1%</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Apesar da diminuição do número de exames ocasionais, em virtude das alterações das medidas de prevenção da COVID-19, manteve-se a tendência do ano anterior. Estes exames constituíram cerca de 98% da atividade de consulta do serviço.

**Tabela 40 – Consultas ocasionais de medicina do trabalho**

Consultas Ocasionais	2021	2022	Variação 2022 - 2021		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Acidente de trabalho	29	31	2	52,63%	0,11%
Após doença	251	387	136	209,88%	1,32%
A pedido do funcionário	400	252	-148	0,25%	0,86%

Consultas Ocasionais	2021	2022	Variação 2022 - 2021		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
<b>A pedido do serviço</b>	59.645	27.054	-32.591	285,63%	91,97%
<b>Iniciativa do Médico do Trabalho</b>	1.506	1691	185	33,75%	5,75%
<b>Outros motivos</b>	8	1	-7	60,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>61.839</b>	<b>29.416</b>	<b>-32.423</b>	<b>261,70%</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Analisando particularmente as consultas ocasionais, nota-se que o destaque é a diminuição acentuada de consultas indiretas a pedido do serviço pelos motivos supracitados. Houve um aumento significativo das consultas após doença fruto das avaliações pós COVID-19 aos profissionais que necessitaram.

**Tabela 41– Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores**

Taxas de cumprimento	2021	2022
<b>Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores</b>	12,08%	9,11%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Em 2022 a taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores (que reflete a proporção do número de exames de admissão, iniciais e periódicos sobre o número de trabalhadores teve um decréscimo, fruto da diminuição do número de médicos do trabalho e do aumento do número de trabalhadores no SESARAM.

**Tabela 42 – Exames complementares de diagnóstico de apoio à medicina do trabalho, realizados no NSO**

Exames complementares	2021	2022	Variação 2022- 2021	
			Absoluta	%
<b>Espirometria</b>	4	-	-	-
<b>Visio teste</b>	336	-	-	-
<b>ECG</b>	667	531	-136	-20,4%
<b>Total de Exames</b>	1 007	n.a.		

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Relativamente aos exames complementares de diagnóstico realizados no NSO, para apoio à decisão do Médico do Trabalho, houve uma ligeira diminuição do número de eletrocardiogramas,

proporcional à diminuição da taxa de vigilância e de exames periódicos. Não foi possível apurar o número de espirometrias e Visio testes realizados.

**Tabela 43 – Outras atividades**

Tipologia	2021	2022	2022-2021	
			Absoluta	%
Consultas de psicologia: clínica e ocupacional	689	831	142	20,6%
Consultas de enfermagem	1871	1565	-306	-16,4%
<b>Total</b>	<b>2560</b>	<b>2853</b>	<b>293</b>	<b>11,4%</b>

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Houve um aumento do número de consultas de psicologia em consequência de uma maior procura por parte dos profissionais de saúde, bem como no seguimento da intervenção dos psicólogos nos locais de trabalho. A diminuição do número de consultas de enfermagem encontra-se na linha dos exames de saúde periódicos.

**Tabela 44 – Vacinação dos profissionais no âmbito da saúde ocupacional**

Vacinas administradas aos funcionários	2021	2022	Variação 2022 - 2021	
			Absoluta	%
Sarampo, papeira e rubéola (VASPR)	20	2	-18	-90,00%
Hepatite B (VHB)	228	206	-22	-9,65%
Tétano (DTVAX)	28	45	17	60,71%
Gripe	1 085	812	-273	-25,16%
Sars-Cov2	1 5129	223	-14 906	-98,53%
<b>Total vacinas administradas</b>	<b>16 490</b>	<b>1 288</b>	<b>-15 202</b>	<b>-92,19%</b>

Fonte: Núcleo 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. Com a vacinação anti-COVID no SESARAM a ocorrer apenas em datas específicas e com a facilidade de vacinação nos centros de saúde da vacinação mista (Gripe e COVID-19) verificou-se uma diminuição acentuada dos números de vacinação no NSO.

**Tabela 45 – Atividades de segurança e higiene no trabalho**

Atividades de segurança e higiene no trabalho	2021	2022	Variação 2022 - 2021	
			absoluta	%
Horas de formação (equipa do NSO)	15	8	-7	-46,7%
Pessoas abrangidas nas sessões	157	320	163	103,8%

Atividades de segurança e higiene no trabalho	2021	2022	Variação 2022 - 2021	
			absoluta	%
Reuniões de higiene e segurança com chefias	0	12	12	n.a.
Visitas aos locais de trabalho	0	35	35	n.a.
Avaliações de risco	0	6	6	n.a.
Parecer técnico	0	4	4	n.a.
Estudos de posto de trabalho	6	5	5	-16,7%
Análise de acidentes de trabalho	279	206	-73	-26,2%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

A equipa de técnicos que assegura esta atividade, em 2022, reiniciou as funções habituais especialmente no segundo semestre do ano tendo realizado um grande número de visitas aos locais de trabalho e várias avaliações de risco a serviços em processo de acreditação. Parte das avaliações de risco foram iniciadas durante o ano de 2022 mas só concluídas no mês de janeiro de 2023 motivo pelo qual não se encontram contabilizadas.

## 10. PSICOLOGIA

Em 2022, a Unidade de Psicologia desenvolveu várias ações que importa ressaltar, no âmbito da Estratégia Regional de Inclusão Social e Combate à Pobreza, bem como no âmbito do Projeto da Humanização dos Cuidados.

Assim, as ações realizadas enquadradas na **Estratégia Regional de Inclusão Social e Combate à Pobreza 2021-2030** e, no âmbito dos cuidados de saúde primários e secundários, integradas no projeto de Prevenção do Suicídio e dos Comportamentos Auto-lesivos, foram dinamizadas 14 ações de formação e 1 poster que tiveram a participação de 442 formandos.

Sob o chapéu da **Humanização dos Serviços e Cuidados de Saúde Prestados**, promoveram-se 13 ações de formação com 264 formandos e 1 mesa-redonda no Congresso da Delegação Regional da Madeira da Ordem dos Psicólogos Portugueses – “O autocuidado e a vida para além da profissão” que teve a participação de 700 participantes.

Ainda dentro da Estratégia Regional de Inclusão Social e Combate à Pobreza 2021-2030, no âmbito da Consulta do Jovem, e no espectro do **Programa Regional para a Parentalidade**, foram desenvolvidas 12 ações de formação e 2 conferências que envolveu 949 indivíduos.

Enquadradas na Consulta de **Sexologia Clínica**, foram ministradas 5 ações de formação num total de 527 formandos.

No âmbito do **Programa Contigo** – Programa Psicoeducativo para agressores de Violência Doméstica praticaram-se 18 ações Psicoeducacionais dirigidas a agressores de violência doméstica – “Programa Contigo” – grupos de 12 formandos em cada sessão.

Sob o binómio **Prevenção das Doenças/Promoção da Saúde** realizamos 18 ações de formação, 4 conferências, 2 poster que tiveram 528 participantes.

No ano de 2022 a Unidade de Psicologia do SESARAM praticou um total de **108 ações** e/ou oportunidades formativas com alcance para **2 722 formandos** que nelas participaram. Os alvos desta estratégia foram utentes, profissionais de saúde, estudantes, professores, cuidadores informais, comunidade em geral.

De salientar que no conjunto das ações apresentado acima, há 9 temas apresentados em Congresso ou Poster (cerca de 2000 pessoas) que não estão contabilizados no total de formandos anteriormente referidos. Consideramos assim que o alvo das ações formativas da Unidade de Psicologia, nem sempre é possível contabilizar na sua totalidade, uma vez que a difusão de informação veiculada pelos media, rádio, TV, jornais, revistas, redes sociais, assim como audiências em Congressos é mais difícil de estimar. Desta forma o público-alvo foi superior a 2 722 participantes.



## 10.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL

No que se refere à sua atuação na área clínica, a tabela seguinte apresenta a evolução da atividade realizada pela Psicologia nos diferentes níveis de cuidados no SESARAM no último triénio.

**Tabela 46 – Consultas Psicologia HCF e CSP**

Instituição	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
Cuidados Hospitalares	Presenciais	13 217	16 667	20 257	3 590	21,50%
	Não Presenciais	7 259	5 693	3 595	-2 098	-36,90%
	<b>Sub Total</b>	<b>20 476</b>	<b>22 360</b>	<b>23 852</b>	<b>1 492</b>	<b>6,70%</b>
Cuidados Primários	Presenciais	19 283	29 287	30 759	1 472	5,00%
	Não Presenciais	12 827	6 966	5 687	-1 279	-18,40%
	Avaliação / Estudo	33	79	243	164	207,60%
	<b>Sub Total</b>	<b>32 143</b>	<b>36 332</b>	<b>36 689</b>	<b>357</b>	<b>1,0%</b>
Cuidados Primários Delegação de Saúde	Presenciais	0	1 316	2	-1 314	-99,80%
	Não Presenciais	0	3 799	6 877	3 078	81,00%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	<b>Sub Total</b>	<b>0</b>	<b>5 115</b>	<b>6 879</b>	<b>1 764</b>	<b>34,50%</b>
<b>Total</b>	Presenciais	32 500	47 270	51 018	3 748	7,90%
	Não Presenciais	20 086	16 458	16 159	-299	-1,80%
	Avaliação / Estudo	33	79	243	164	207,60%
	<b>Total</b>	<b>52 619</b>	<b>63 807</b>	<b>67 420</b>	<b>3 613</b>	<b>5,70%</b>

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

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

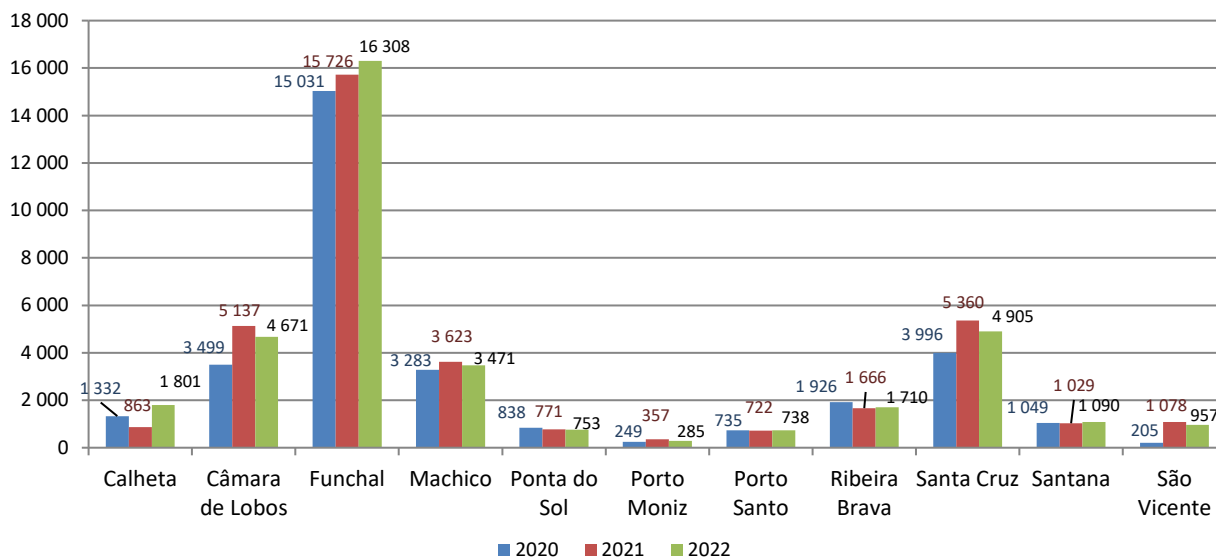
Nota: Estão incluídas as consultas do Projeto La Caixa

n.a. - não aplicável

No âmbito da atividade desenvolvida de consulta externa, quer nos cuidados hospitalares e nos cuidados de saúde primários a evolução verificada no último triénio foi no sentido ascendente.

Em 2022, realizaram-se 23 852 consultas de psicologia nos cuidados hospitalares, 36 689 consultas nos cuidados primários e 6 879 consultas na Delegação de Saúde, perfazendo um total 67 420 consultas, representando um aumento de 5,7%, face ao ano anterior, conforme tabela acima.

**Figura 10 – Consultas Psicologia por Concelho/Centro de Saúde**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O gráfico acima ilustra a distribuição da resposta em consulta de psicologia pelos 11 concelhos da RAM.

## 11. UNIDADE DE AÇÃO SOCIAL

### 11.1. INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ASSISTENCIAL

O Serviço Social do SESARAM (UAS) 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 operativa é desenvolvida em contextos institucionais particulares, que podemos qualificar em **Cuidados de Saúde Primários**, **Cuidados Hospitalares**, (como são genérica e globalmente perspetivados), **Saúde Mental** (Psiquiatria e Tratamento de Adições), **Unidades de Internamento de Longa Duração** e **Unidade de Cuidados Paliativos**.

Numa análise global no que se refere à intervenção em contexto assistencial, em 2022 realizaram-se (conforme registado no **PSU-Processo Social do Utente**) ao todo **25 435 atos sociais** que engloba atividade de consulta de Serviço Social, visita domiciliária, intervenções com grupos e **intervenções complementares** (agrupadas em produção documental, articulações intra e interinstitucionais, e reuniões).

No que concerne às articulações intra e interinstitucionais efetuaram-se **7 248 contactos intra-Institucionais** e **4 294 contactos interinstitucionais**, saliente-se o número superior de contactos internos no SESARAM efetuados pelos assistentes sociais, circunstância que assinala 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 **626**, é de enfatizar ao nível das **Internas** as Reuniões de Equipa Multidisciplinar e de Acolhimento/Conferencia Familiar. Quanto às **Reuniões Externas** e por **Sector** sublinhe-se as reuniões em sede de CPCJ.

### 11.2. ATOS SOCIAIS

A tabela abaixo apresenta a atividade realizada em consulta e intervenções em grupos nos cuidados hospitalares e cuidados primários. Relativamente a esta dimensão (Consultas de Serviço Social),

especificamente no que concerne aos Cuidados Hospitalares, importa esclarecer que a estrutura dos dados referentes a 2022 é a extraída da plataforma PSU e reflete, além das consultas realizadas aos utentes provenientes das consultas externas dos Hospitais, também a atividade assistencial de Consulta no apoio aos utentes provenientes dos Serviços de Internamento das mesmas Unidades de Saúde. Nos anos transatos os dados reportavam a atividade registada nas agendas eletrónicas das consultas.

**Tabela 47 – Consultas de Serviço Social**

Instituição	Consultas	2020*	2021*	2022 **
Cuidados Hospitalares	Presenciais	1 058	1 107	3 636
	Não Presenciais	1 073	1 129	12 961
	Avaliação / Estudo	6	8	601
	Intervenção com grupos	-	-	3
	<b>Total</b>	<b>2 137</b>	<b>2 244</b>	<b>17 201</b>
Cuidados Primários	Presenciais	1 845	2 717	3 214
	Não Presenciais	3 577	4 713	3 590
	Intervenção com grupos	-	-	450
	Avaliação / Estudo	248	302	278
	<b>Total</b>	<b>5 670</b>	<b>7 732</b>	<b>7 532</b>
<b>Total</b>	Presenciais	2 903	3 824	6 850
	Não Presenciais	4 650	5 842	16 551
	Intervenção com grupos	-	-	453
	Avaliação / Estudo	254	310	879
	<b>Total</b>	<b>7 807</b>	<b>9 976</b>	<b>24 733</b>

\*Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

\*Nota: Nas consultas "Presenciais" e "Não Presenciais" estão incluídas as consultas do cuidador.

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

\*Nota: Não inclui as visitas domiciliárias.

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

\*\*Fonte: Plataforma PSU (Processo Social do Utente) / Unidade de Ação Social-Ano 2022

Na tabela seguinte está apresentada a atividade realizada no âmbito do apoio domiciliário:

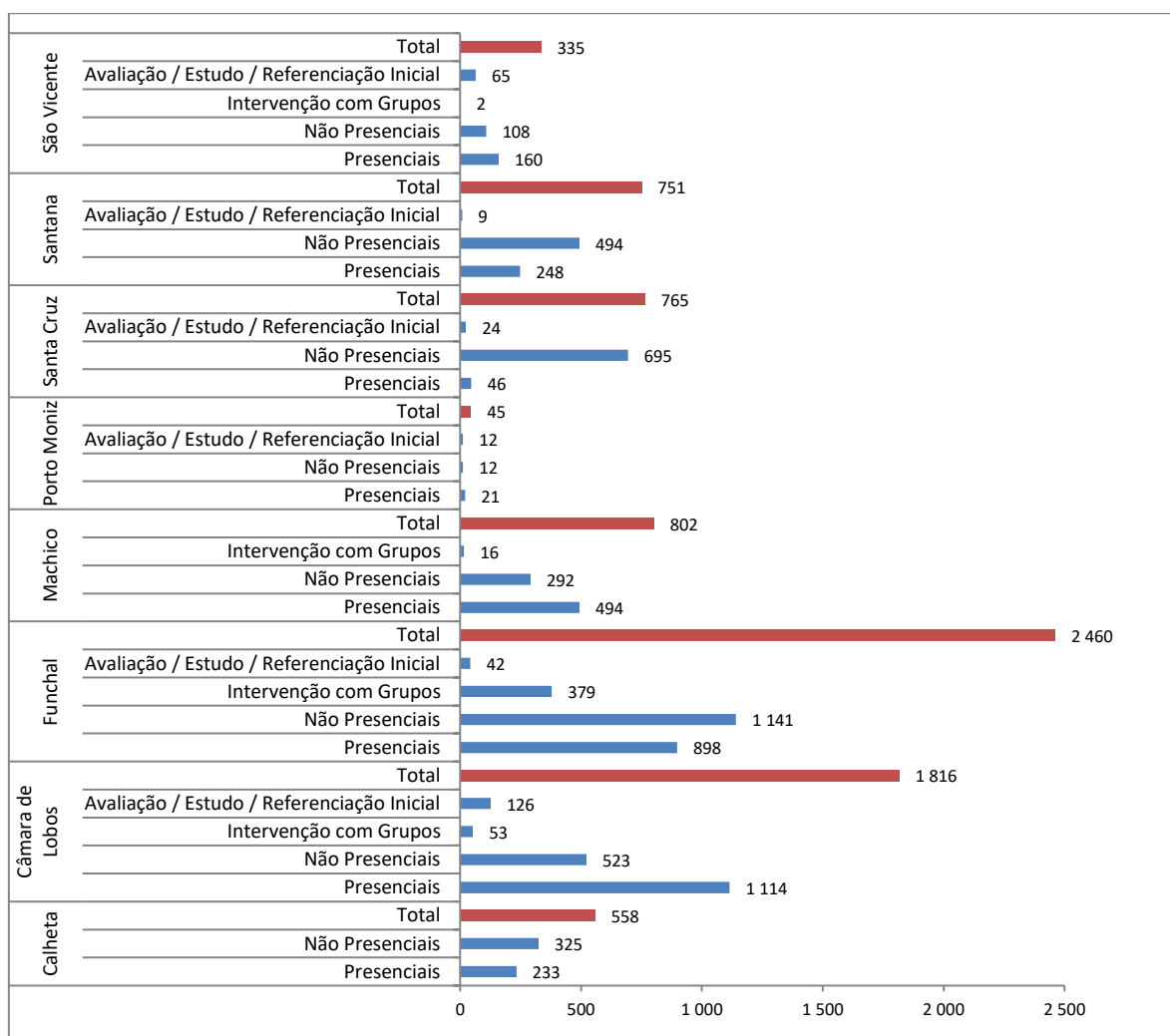
**Tabela 48 – Visitas Domiciliárias**

Tipo de cuidados	2020*	2021*	2022 **
<b>Cuidados Hospitalares</b>	684	657	344
<b>Cuidados Primários</b>	229	418	358
<b>Total</b>	<b>913</b>	<b>1075</b>	<b>702</b>

\*Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

O gráfico seguinte ilustra a distribuição das consultas realizadas em 2022 por concelho de Centro de Saúde, apresentando um número mais expressivo nos concelhos do Funchal, Câmara de Lobos, Machico, Santa Cruz e Santana.

**Figura 11 – Consultas Serviço Social dos CSP por concelho Centro de Saúde - ano 2022**



Fonte: Plataforma PSU / Unidade de Ação Social-Ano 2022

Quanto às consultas por concelho de residência do utente, conforme tabela abaixo, ao nível dos cuidados hospitalares foram realizadas mais intervenções aos utentes dos concelhos do Funchal, Santa Cruz e Câmara de Lobos. Nos cuidados de saúde primários registou-se maior número de intervenções aos utentes do Funchal e Câmara de Lobos.

**Tabela 49 – Consultas Serviço Social (CH e CSP) por concelho de residência dos utentes**

Concelho de Residência		2022	
Cuidados Hospitalares	Consulta	Calheta	748
		Câmara de Lobos	1 674
		Funchal	7 858
		Machico	1 285
		Ponta do Sol	570
		Porto Moniz	188
		Ribeira Brava	1 038
		Santa Cruz	2 388
		Santana	715
		São Vicente	445
		Porto Santo	244
		Concelhos Portugal continental	29
		Concelhos R.A. Açores	13
		Outros Países	6
		<b>Total</b>	<b>17 201</b>
Cuidados Primários	Consulta	Calheta	558
		Câmara de Lobos	1 816
		Funchal	2 460
		Machico	802
		Ponta do Sol	0
		Porto Moniz	45
		Ribeira Brava	0
		Santa Cruz	765
		Santana	751
		São Vicente	335
		Porto Santo	0
		<b>Total</b>	<b>7 532</b>

Fonte: Plataforma PSU / Unidade de Ação Social-Ano 2022

### **11.3. INTERVENÇÃO EM CONTEXTO NÃO ASSISTENCIAL**

Quanto à intervenção em contexto não assistencial, isto é a ação desenvolvida pela UAS em sede de **Planos, Programas, Projetos ou Grupos de Trabalho Internos e Externos à UAS** (similares ou de outra natureza), em 2022 foram vários os contextos onde o Serviço Social do SESARAM se fez representar e levou a cabo ações de relevância superior. Entre estes podemos destacar os seguintes projetos e participações: Cuidadores de Apoio ao Domicílio (CAD) ; Grupo de Apoio aos Cuidadores Informais (GACI) Banco de Ajudas Técnicas do SESARAM (BAT); Acompanhamento Social Continuado de Doentes de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) na Unidade de AVC`S ; Participação da Unidade de Ação Social no “Programa Apoiar +”; Unidades Comunitárias Concelhias de Saúde Mental (UCCSM); Grupo de Trabalho de Auditoria e desenvolvimento do Processo Social do Utente (PSU); Grupo de Trabalho das Auditorias das Altas Clínicas; Grupo de Atividade Científica (GAC); Grupo de Investigação e Formação (GIF) do Centro de Saúde Dr. Rui Adriano de Freitas (Nazaré); Plano de Voluntariado da Equipa de Apoio Psicossocial – (EAPS) integrada na Rede Regional de Cuidados Paliativos do SESARAM; Participação na Coordenação do Processo de Acreditação do Centro de Saúde Dr.º Rui Adriano de Freitas - Nazaré (São Martinho - Funchal); Representação do SESARAM no Núcleo Local de Inserção (NLI) do Funchal; Representação do SESARAM no Plano Regional para Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (PRIPSSA) 2018-2022; Representação do SESARAM no III Plano Regional Contra a Violência Doméstica 2021/2025; Equipa de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (EAVVD) do SESARAM e Programa Contigo.

## 12. NUTRIÇÃO

A Unidade de Nutrição e Dietética (UND) tem como *Missão* - “**Contribuir para a melhoria da situação alimentar da População da RAM**”. Resumidamente, a atividade da UND 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, e em articulação com o Núcleo de Alimentação, elaborar o Formulário Dietético e regularizar/simplificar as operações na prescrição e confeção das refeições servidas aos utentes do Centro Hospitalar do Funchal.

A *missão* da UND integra as seguintes áreas da Nutrição e Dietética:

⇒ 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. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, e nos Unidade de Cuidados Paliativos.
- Consulta Externa de Nutrição e/ou Aconselhamento Alimentar.

⇒ 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.

A UND dá ainda apoio ao Núcleo de Alimentação do SESARAM e localmente nos Hospitais Dr. Nélio Mendonça, Marmeleiros e Dr. João de Almada e nos centros de saúde.



## 12.1. NUTRIÇÃO CLÍNICA

- **Internamento**

A atividade assistencial no Internamento nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) teve uma variação positiva, o mesmo não se verificou nos Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH).

**Tabela 50 – Apoio nutricional/dietético no internamento**

Atividade Assistencial no Internamento	2020	2021	2022	Varição (absoluta)	Varição (%)
Dietas de Internados (CSP)	288	364	1 623	1 259	345,9%
Monitorização do Internamento (CSP)	962	400	2 503	2 103	525,8%
Avaliação do Risco Nutricional (CSP)	72	260	233	-27	-10,4%
<b>Total CSP</b>	<b>1 322</b>	<b>1 024</b>	<b>4 359</b>	<b>3 335</b>	<b>325,7%</b>
Dietas de Internados (CSH)	2 266	5 499	4 590	-909	-16,5%
Monitorização do Internamento (CSH)	8 367	17 469	15 677	-1 792	-10,3%
Avaliação do Risco Nutricional (CSH)	1 766	4 093	2 810	-1 283	-31,3%
Consulta Multidisciplinar	147	356	375	19	5,3%
<b>Total CSH</b>	<b>12 546</b>	<b>27 417</b>	<b>23 452</b>	<b>-3 965</b>	<b>-14,5%</b>
<b>Total Geral</b>	<b>13 868</b>	<b>28 441</b>	<b>27 811</b>	<b>-630</b>	<b>-2,2%</b>

Fonte: Unidade de Nutrição e Dietética

\* Em abril de 2021 a Rede Regional de Cuidados Continuados do Centro de Saúde de Santo António foi transferida para o Hospital Dr. João de Almada.

- **Consultas de nutrição**

A atividade em consultas de nutrição nos Cuidados de Saúde Hospitalares apresentou uma variação positiva (7,7%) relativamente ao ano de 2021. O mesmo não se verificou nas consultas realizadas nos Cuidados de Saúde Primários, verificou-se uma diminuição em 13,5%, conforme tabela seguinte.

**Tabela 51 – Consultas de Nutrição**

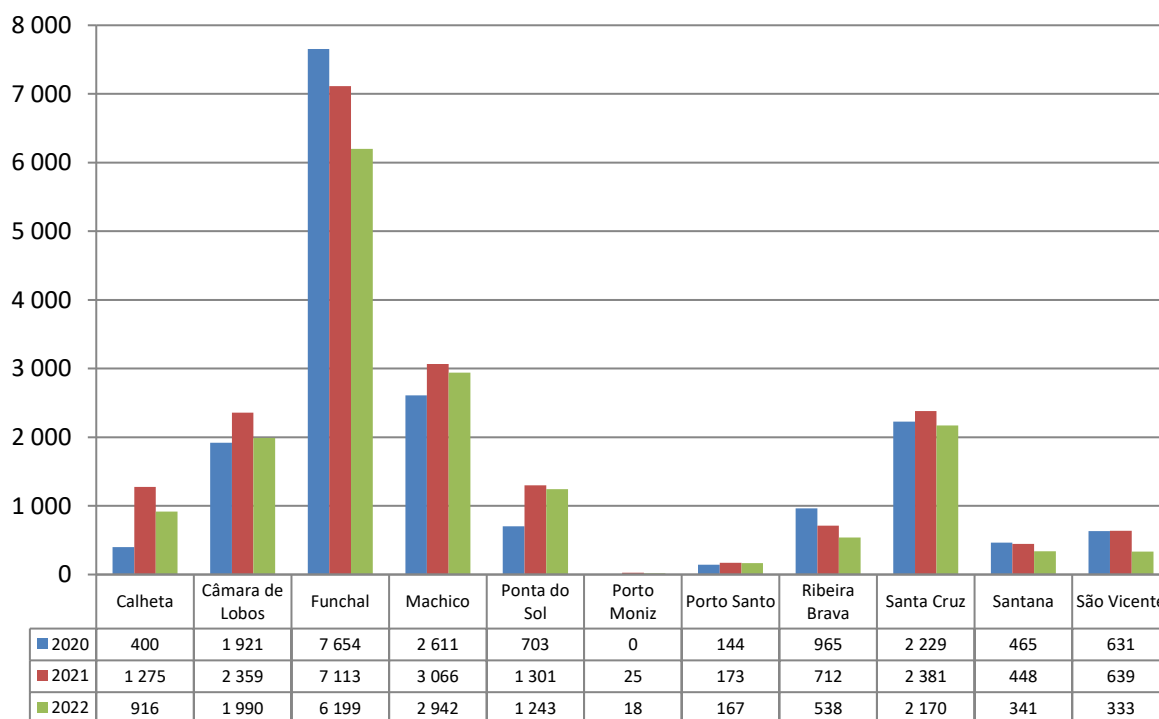
Instituição / Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
Cuidados Hospitalares	Presenciais	3 660	4 568	4 973	405	8,9%
	Não Presenciais	692	242	207	-35	-14,5%
	<b>Total</b>	<b>4 352</b>	<b>4 810</b>	<b>5 180</b>	<b>370</b>	<b>7,7%</b>

Instituição / Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
Cuidados Primários	Presenciais	12 250	18 946	16 588	-2 358	-12,4%
	Não Presenciais	5 424	527	231	-296	-56,2%
	Avaliação / Estudo	49	19	38	19	100,0%
	<b>Total</b>	<b>17 723</b>	<b>19 492</b>	<b>16 857</b>	<b>-2 635</b>	<b>-13,5%</b>
Total	Presenciais	15 910	23 514	21 561	-1 953	-8,3%
	Não Presenciais	6 116	769	438	-331	-43,0%
	Avaliação / Estudo	49	19	38	19	100,0%
	<b>Total</b>	<b>22 075</b>	<b>24 302</b>	<b>22 037</b>	<b>-2 265</b>	<b>-9,3%</b>

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

O gráfico seguinte ilustra a distribuição de consultas por concelho de Centro de Saúde, verifica-se que todos os centros de saúde têm resposta em cuidados de nutrição.

**Figura 12 – Consultas de Nutrição por Concelho /Centro de Saúde**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

As visitas ao domicílio nos Cuidados de Saúde Primários apresentam uma variação positiva (83,3%). Esta atividade não foi efetuada nos Cuidados de Saúde Hospitalares.

**Tabela 52 – Visitas Domiciliárias de Nutrição**

		2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Cuidados Primários</b>	Visitas domiciliárias	12	22	10	83,3%

Fonte: Unidade de Nutrição e Dietética

## 12.2. NUTRIÇÃO COMUNITÁRIA

No âmbito da nutrição comunitária os nutricionistas realizaram sessões de educação alimentar, integrados em projetos de articulação com outras instituições, e projetos incluídos na Estratégia Regional de Promoção da Alimentação Saudável e Segura (ERPASS).

- **Sessões e Projetos de Educação Alimentar**

**Tabela 53 – Sessões realizadas**

Ano	2021	2022
<b>Sessões (nº total)</b>	304	335
<b>Projetos de Educação Alimentar (nº total)</b>	31	58
<b>Preleções científicas (nº total)</b>	36	59

Fonte: Unidade de Nutrição e Dietética

Em 2022, os nutricionistas da UND realizaram 335 sessões de educação alimentar e 59 preleções de carácter científico, por videoconferência (“webinars”) e presenciais, da articulação entre os centros de saúde e outras instituições (Direção Regional da Agricultura, Direção Regional da Educação, escolas, centros comunitários/ cívicos, IPSS, juntas de freguesia, entre outras), e integraram 58 projetos, sendo 8 no âmbito da Estratégia Regional de Promoção da Alimentação Saudável e Segura.

<b>Temas mais abordados nas sessões de Educação Alimentar</b>	<b>População-alvo: Comunidade geral e específica (grávidas, crianças, jovens, idosos, utentes dos centros de saúde)</b>
Alimentação saudável, vida e nas faixas etárias mais jovens, cuidados alimentares em idade mais avançada, rotulagem alimentar, sustentabilidade e segurança alimentar, perturbações do comportamento alimentar, soberania alimentar, importância da água na alimentação, alimentação saudável a baixo custo" comportamentos alimentares saudáveis, culinária saudável, fitoquímicos; alimentação, nutrição e atividade física. Para grupos específicos da população e utentes dos centros de saúde, foram tratados temas como a alimentação/ nutrição na prevenção e no tratamento de doenças crónicas (diabetes, cardiovasculares, cancro), cuidados a ter nas doenças como Hipocoagulação oral, baixa imunidade, doenças renais e doenças metabólicas entre outras.	
<b>Temas abordados nas preleções de carácter científico</b>	<b>População-alvo: nutricionistas, outros profissionais de saúde, pessoal docente e outros.</b>

“A Pandemia COVID-19: Como comemos? Que intervenção comunitária?”, Comunicação oral “Alimentar... com a idade”, “Diabetes: uma intervenção multidisciplinar”, “Food allergies and intolerances – the role of the catering, hotel and tourism sector”, “O Vinho, o Azeite e a Dieta Mediterrânica”, “Gastronomia Sustentável”, “Olive Oil: Culture and Nutrition in the Portuguese Population”, “Alimentação e Prevenção Cardiovascular”, “Rebentos e Plantas Jovens no Consumo Humano”, “Educação alimentar e nutricional nos tempos atuais”, “A banana da Madeira na terapêutica nutricional da diabetes”, “Como evitar o desperdício no Planeamento das Refeições”; ‘Microbiota intestinal e Sistema Imunitário’, “Alimentação Mediterrânica”, “Atendimento nutricional à grávida, na prática”. Sustentabilidade Alimentar”; “Globalização e consumo de alimentos fora de época VS consumo de alimentos de estação”, “Diets sustentáveis”, “Como evitar desperdício no planeamento das refeições?”; “Organização na hora de comprar”; “Diagnóstico Inaugural de doença Celíaca”, “Atendimento nutricional à grávida, na prática”, “Quantificação dos consumos alimentares no ILD de CS Santana”, “Microbiota Intestinal e Sistema Imunitário”, “Dicas para os pais sobre a escolha de fórmulas e papas”, “Nutrição e Doença Renal”, “Sarcopenia no idoso”, “Fragilidade no idoso”, “Nutrição personalizada: A importância dos seus genes”, “Papel do Nutricionista no sistema de perfusão subcutânea contínua de insulina”, e “Influência da Nutrição no Cérebro”.

### 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, cabendo-lhe a receção, preparação, confeção e empratamento ou distribuição de refeições para clientes internos e externos para além de outras atribuições. 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. A estas Unidades compete efetuar o empratamento das refeições e/ou encaminhamento das refeições até ao doente. Todos os sectores são responsáveis pelo cumprimento dos horários estabelecidos e pela salvaguarda das melhores condições nutricionais, dietéticas, higiénicas e sanitárias das refeições. A maioria das atividades do Núcleo de Alimentação é desenvolvida em gestão direta com recursos humanos, materiais e equipamentos próprios.

Em 2022, foram produzidas mais 61 287 refeições do que no ano anterior (10,37%): o número de refeições distribuídas aos doentes do HM aumentou consideravelmente (27,94%) devido à reabertura progressiva dos serviços /unidades de internamento após a realização de obras de beneficiação; também registamos um ligeiro aumento no número de refeições distribuídas aos doentes internados nas unidades hospitalares HNM e RRCCI HJA, mais de 2% e 5% respetivamente; as refeições distribuídas no refeitório/cafetaria do HNM tiveram um acréscimo inesperado com um registo de mais de 52% de consumidores ao almoço e mais de 22% ao jantar o que demonstra a boa aceitação e excelente binómio preço/qualidade; em relação às ceias do pessoal, consideradas refeições completas atendendo a sua composição, tiveram um incremento de 7,02%, comparativamente ao ano anterior, conforme tabela seguinte.

**Tabela 54 – Evolução de refeições produzidas (não inclui a produção extraordinária)**

	HNM AL	HNM JT	HM AL	HM JT	HJA AL	HJA JT	REF HNM AL	REF HNM JT	CEIAS PESSOAL	OUTROS	TOTAL
Produção 2021	121 043	121 022	52 622	52 622	81 347	81 347	28 979	7 611	38 216	6 217	591 026
Média diária 2021	331	331	144	144	222	222	79	21	104	21	1 619
Produção 2022	123 822	123 722	67 322	67 322	85 934	85 793	44 179	9 330	40 897	3 992	652 313
Média diária 2022	339	339	184	184	235	235	121	26	112	12	1 787
Var. Valor absoluto	2 779	2 700	14 700	14 700	4 587	4 446	15 200	1 719	2 681	-2 225	61 287
Var. Valor relativo	2,30%	2,23%	27,94%	27,94%	5,64%	5,47%	52,45%	22,59%	7,02%	-35,79%	10,37%

Fonte: Núcleo de Alimentação

O refeitório do HNM, gerido internamente, constitui a melhor receita do N.A. O desempenho da gestão direta quando comparada com a gestão concessionada anterior permite concluir que mensalmente os valores obtidos são significativamente superiores; 308.752,60€ gestão direta, por contraponto a 109 226,54€ na gestão concessionada no ano 2019. Considerando que a concessão do refeitório HNM implicaria o pagamento das ceias de pessoal que faturadas ao preço de 2020/2021 importaria uma despesa de 102.242,50€, a gestão interna do refeitório HNM movimenta na totalidade dos serviços prestados um volume de negócio a rondar os 410.995,10€.

Dos Projetos e iniciativas desenvolvidos em 2022 destacamos:

- **Melhoria do Formulário Dietético e aplicações eletrónicas para a gestão da necessidade de dietas**  
O Núcleo de Alimentação procedeu a alterações pontuais na oferta alimentar para a sua aplicação em a todas as instituições de saúde do SESARAM e acréscimo de flexibilidade para melhor resposta às preferências dos doentes. O Núcleo de Informática também procedeu às alterações nas aplicações eletrónicas “prescrição dietética” e “gestão de dietas” em conformidade com o novo modelo. No final de 2022, estas aplicações foram também implementadas no Serviço de Urgência do HNM para responder às necessidades alimentares e nutricionais de doentes/utentes desse serviço que aguardam o seu internamento ou com alta clínica. O Núcleo de Alimentação, em colaboração com o Núcleo de informática, desenvolveu sessões formativas aos enfermeiros do SU para reforço de competências interativas no uso da aplicação prescrição dietética.

- **Realização de auditorias**

Em 2022, utilizamos como ferramenta uma Check-list (lista de verificação) com parâmetros qualitativos e quantitativos, baseada na legislação Comunitária Europeia e nas especificações / requisitos nacionais.

- **Projeto melhoria contínua da Segurança Alimentar**

Neste âmbito deu-se continuidade à análise das situações de risco associado a todas as fases do processo, desde a matéria-prima até ao produto final (aplicação da Matriz de Avaliação do Risco) e introdução de medidas preventivas para cada perigo identificado; melhorias da metodologia e dos instrumentos de autocontrolo e autoavaliação utilizados nas auditorias internas de modo a assegurar as conformidades relativamente às exigências da metodologia de auditoria ISO 19011; 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 22000:2018.

- Formação fora do contexto de trabalho dos Assistentes Operacionais afetos ao N.A.

Em 2022 foi possível formar mais de 50% dos colaboradores do N.A. em relação às diversas competências cognitivas, afetivas e práticas e nos domínios da higiene e segurança alimentar, segurança no trabalho e dietética.

- Avaliação do grau de satisfação dos doentes e utentes

Em 2022 lançamos de novo os questionários de avaliação do grau de satisfação aos doentes internados e aos utentes dos refeitórios (tabelas seguintes) e, em articulação com o Gabinete da Qualidade, projetamos para o futuro questionários eletrónicos “inquéritos@online” através da plataforma [www.sesaram.pt](http://www.sesaram.pt) que complementarão os anteriores.

**Tabela 55 – Resultados dos questionários internamento e refeitórios (Σ muito bons e bons)**

Refeitório (GESTÃO INTERNA)		GLOBAL	Doentes Internados		GLOBAL
Hospital	ANO 2022		Hospital	ANO 2022	
HNM	1º SEMESTRE	79,5	HNM	1º SEMESTRE	96
	2º SEMESTRE	75		2º SEMESTRE	82,22
	MÉDIA	77,25		MÉDIA	89,11
HM	1º SEMESTRE	100	HM	1º SEMESTRE	100
	2º SEMESTRE	100		2º SEMESTRE	75
	MÉDIA	100		MÉDIA	87,5
HJA	1º SEMESTRE	100	HJA	1º SEMESTRE	94,74
	2º SEMESTRE	100		2º SEMESTRE	85
	MÉDIA	100		MÉDIA	89,87
<b>MEDIA N.A.</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>92,42</b>	<b>MEDIA N.A.</b>	<b>ANO 2022</b>	<b>88,83</b>

Fonte: Núcleo de Alimentação

- Comemoração de dias assinalados

Esta iniciativa pretende procurar surpreender o doente de modo que a sua estadia possa ser recordada com conforto. Os dias assinalados escolhidos para serem celebrados em 2022 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 do Dador de Sangue, Dia da Mãe, Aniversário do hospital HNM, Dia do Idoso, Dia da Alimentação e Natal incluindo as missas do parto das 3 unidades hospitalares. Para 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**

O Núcleo de Alimentação é atualmente apontado como um exemplo de uma organização de referência na prática da restauração coletiva sendo muito procurada para a dinamização de Estágios Profissionais ou Académicos a técnicos superiores de saúde – ramo nutrição ou alunos de diversas instituições universitárias. Em 2022 recebemos estagiários oriundos da Escola Secundária Francisco Franco e uma nutricionista do 4º ano da escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa que desenvolveu uma monografia sobre “Desperdício Alimentar nas Unidades Hospitalares” onde foram abordadas diversas metodologias para a sua determinação. Um estudo sobre o Desperdício Alimentar e suas causas será lançado no HJA e/ou no HM em 2023.

- **Simplificação dos processos e melhoria da sua eficiência**

Em 2022, com o objetivo de melhoria contínua e de adoção de boas práticas foi revisto o processo de higienização do setor produção. Foram instaladas mangueiras industriais de tubo flexível em borracha com telas de aço para lavagem a altas temperaturas e a alta pressão, com pistola pulverizadora, certificadas para uso alimentar, com os sistemas de adaptação a torneira e alimentadas com novos produtos químicos centralizados. Este sistema permite efetuar limpeza nas dosagens recomendadas e deste modo evitar desperdícios.

- **Participação em congressos e jornadas**

O Núcleo de Alimentação, inserido nas estratégias do ERPASS, participou nas 2ªs Jornadas de Educação Alimentar da DRE, realizadas de 21 a 25 de fevereiro de 2022, desenvolvendo o tema “desperdício Alimentar nas Instituições de Saúde”.

- **Revisão do Manual do Serviço / certificação ISO 22 000:2018**

O Núcleo de Alimentação tendo por objetivo obter a certificação do serviço pela ISO 22 000:2018, resolveu rever todo o seu manual do serviço nomeadamente, procedimentos, registos, listas de verificação (Check-list), fluxogramas e documentos de apoio (ex. Código de Boas Práticas). No 4º trimestre de 2022 o coordenador do N.A. e responsável pela HSA reuniram com os responsáveis do Gabinete de Qualidade e com a responsável pelos projetos e investimentos do SESARAM para manifestar essa intenção. Acreditamos que a obtenção da certificação poderá funcionar como alavanca para mais e melhores investimentos do serviço.



## 14. APOIO AO UTENTE

### 14.1. GABINETE DE APOIO AO CIDADÃO/BALCÃO DO CIDADÃO

No decurso do ano 2022 há a assinalar a mudança de instalações do Balcão do cidadão, para espaço com melhores condições para proporcionar um melhor e mais privado atendimento aos utentes.

Presentemente a equipa é constituída por sete Assistentes Técnicas que realizam o atendimento e por três Técnicas Superiores.

Foi implementado o sistema automático de chamada dos utentes - Mediacall – que veio facilitar a organização/precedência no atendimento.

Relativamente ao registo dos dados de atendimento foi disponibilizada uma nova base – Utente 360 – com início no mês de novembro, na qual foram acrescentadas algumas tarefas, tais como, Inscrição no portal do utente, pedido de declaração de lista de espera para cirurgia, pedido de declaração de lista de espera para consulta, pedido de declaração de lista de espera para exame, 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 quadro infra apresentamos os dados totais relativos à atividade realizada nos meses de janeiro a outubro de 2022.

Deste modo, o quadro seguinte não contempla as tarefas introduzidas na nova base nem os registos dos últimos 2 meses.

**Tabela 56 - Atividade do balcão do cidadão**

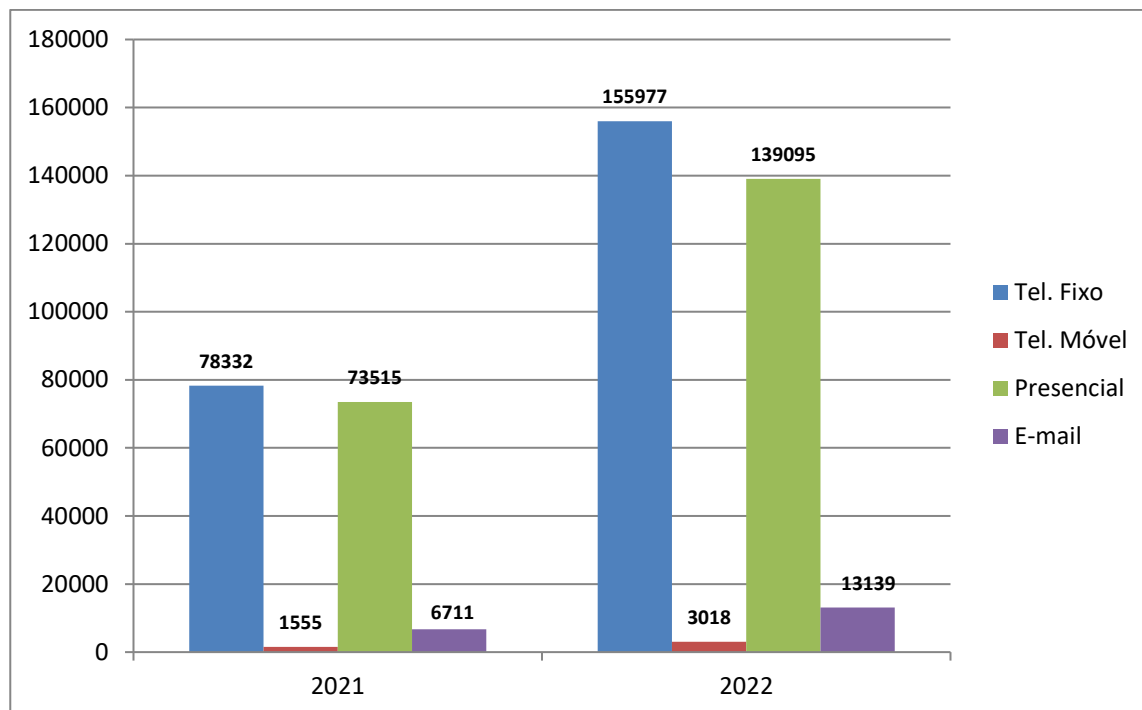
Tipo de Contrato	Tel. Fixo	Tel. Móvel	Presencial	E-mail
Envio de Baixas para Segurança Social	2	2	22	110
Exames	893	7	1 587	29
Familiares - Falar com Médicos Assistentes Internamentos/Visitas	1 048	68	1 184	30
Internamentos/Cirurgias/Pequenas Cirurgias	1 271	31	1 516	42
Pedido de Informação/Orientação Testes Covid/Quarentena/Isolamento Profilático/Vacinação	331	217	99	140
Pedido de Pertences de Utentes/Espólio/Pisos/Urgências	224	7	206	7

<b>Tipo de Contrato</b>	<b>Tel. Fixo</b>	<b>Tel. Móvel</b>	<b>Presencial</b>	<b>E-mail</b>
Pedidos de Contatos Médicos/ Enfermagem e Consultas	1 831	102	2 092	546
Pedidos de Informação Diversos/Orientação de Procedimentos	3 232	169	6 722	366
Pedidos de Informação s/consultas, Exames, Cirurgias e Análises	1 370	86	1 732	534
Pedidos de Informações, Medicação e Contatos Centros de Saúde e Hospital dos Marmeleiros	58	34	165	49
Pedidos e Entregas de Relatórios Médicos	687	92	7 935	283
Pedidos e Entregas de Baixas -HNM	471	45	3 323	1 095
Pedidos e Entregas de Medicação e Requisição de Exames -HNM	404	66	1 171	463
Pedidos e Entregas Kit Bebê	21	36	96	39
Tratamento de processos do SED	341	32	1 137	67
Atualização da ficha do utente	243	112	672	316
Reclamações/Elogios/Sugestões	56	3	83	20
Reclamações Evitadas	67	3	107	14
Processos de taxistas	3	18	73	0
Tratamento roteiros/Expediente	54	9	12 948	130
Tratamentos/Hospital de dia	310	0	1 550	2
<b>Subtotal</b>	<b>12 917</b>	<b>1 139</b>	<b>44 420</b>	<b>4 282</b>
<b>Total</b>	<b>62 758</b>			

Fonte: Balcão do cidadão

O gráfico seguinte ilustra a evolução da atividade do Balcão do Cidadão nos últimos dois anos, observa-se um aumento significativo nos atendimentos por telefone fixo e presencial em 2022.

**Figura 13 – Evolução da atividade do balcão do cidadão**



Fonte: Balcão do cidadão

## 14.2. GABINETE DE APOIO À FAMÍLIA

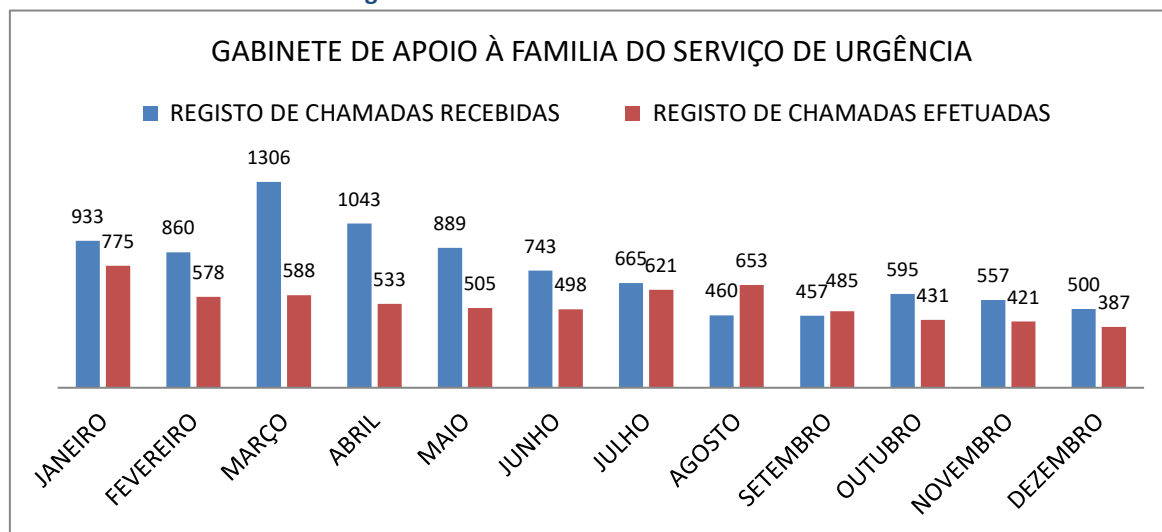
O Gabinete de Apoio à Família, como um instrumento de apoio aos familiares na orientação e prestação de informação clínica do utente, em atendimento no Serviço de Urgência e com foco na simplificação de procedimentos de forma a facilitar o utente nas diferentes solicitações, o Gabinete de Apoio à Família assume uma estreita ligação entre o familiar e a equipa clínica do serviço de urgência (médicos e enfermeiros).

O Gabinete de Apoio à Família assinalou o seu primeiro aniversário no ano de 2022, um ano que notoriamente refletiu os valores e princípios que norteiam o atendimento por parte dos profissionais do gabinete, tornando o familiar o centro de ação.

O processo de encerramento de um ciclo possibilita a realização da análise da atividade do Gabinete de Apoio à Família durante o ano de 2022.

Assim, inicia-se a análise através, de dados referentes às conversações do atendimento telefónico, onde é possível verificar (gráfico abaixo), que no total foram registadas 15 483 conversações entre chamadas recebidas e efetuadas. Este elevado número de conversações reflete a crescente credibilidade do Gabinete junto dos familiares.

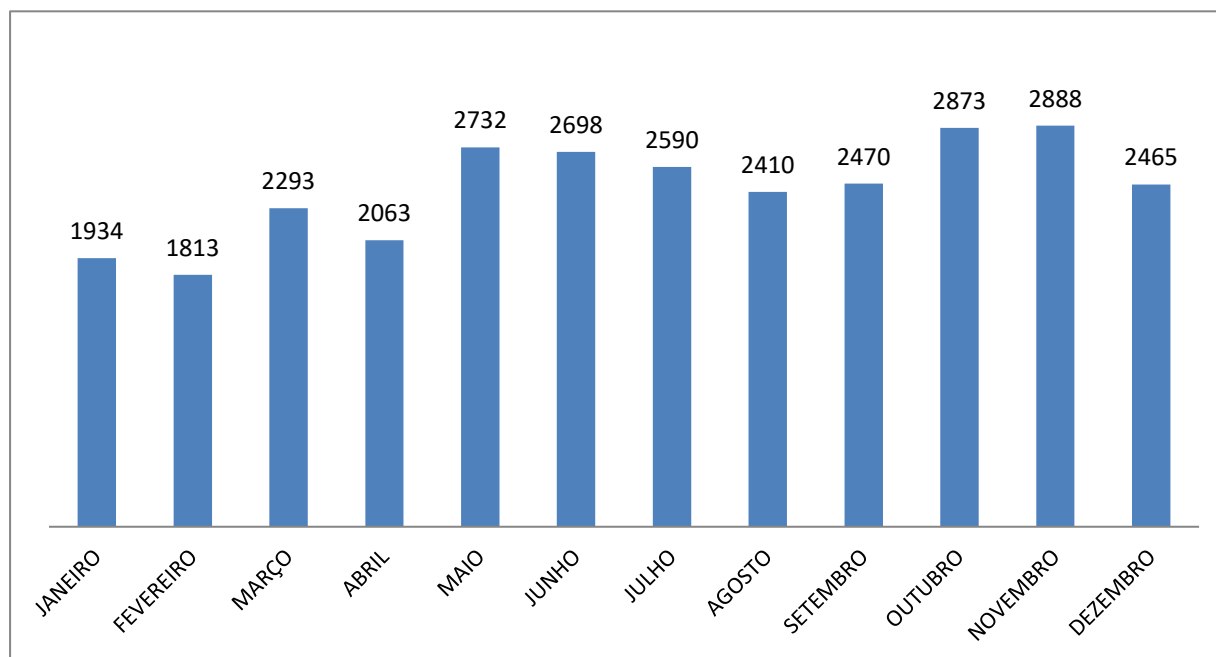
**Figura 14 – Número de contatos telefónicos**



Fonte: Gabinete de Apoio à Família

Conforme se pode verificar no gráfico abaixo registaram-se, em 2022, atendimentos presenciais a 29 229 familiares de utentes, uma média de 2 435 por mês.

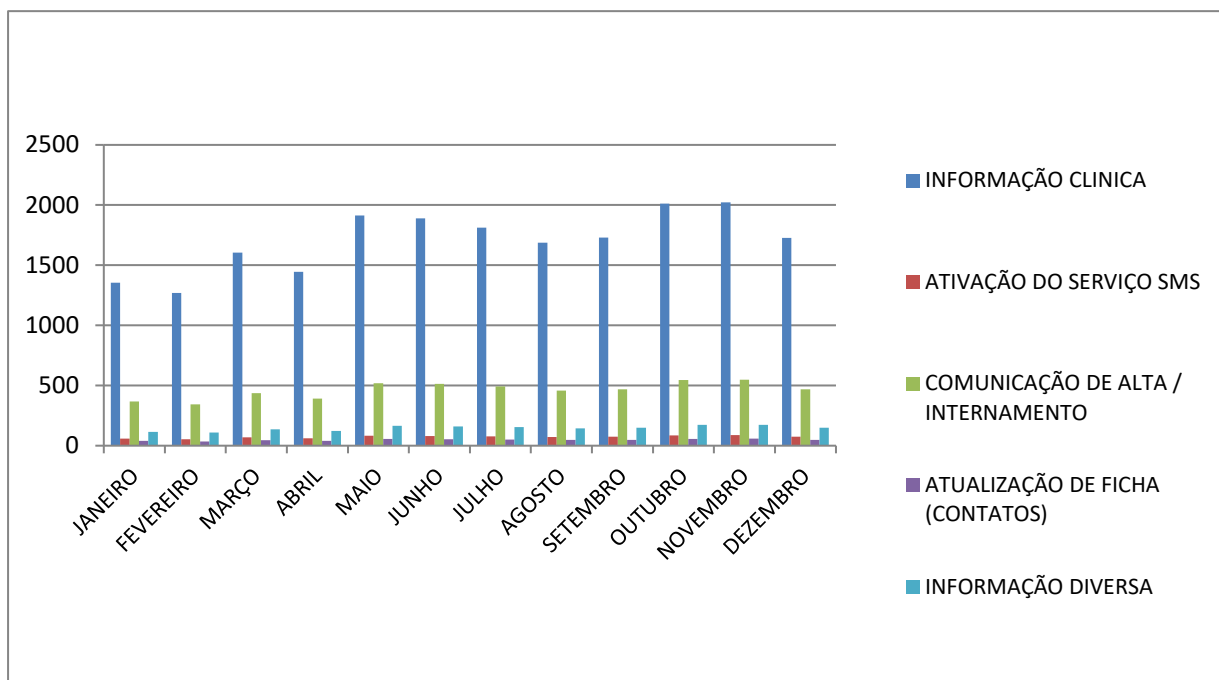
**Figura 15 – Atendimento Presencial**



Fonte: Gabinete de Apoio à Família

No que refere aos motivos de atendimento presencial, estes abrangeram pedidos de informação clínica, a ativação do serviço de SMS, Comunicação de Alta ou Internamento, a atualização de dados da ficha de identificação do utente e informação diversa, segundo ordem de maior solicitação ao Serviço, conforme gráfico seguinte.

Figura 16 – Motivos para Atendimento Presencial



Fonte: Gabinete de Apoio à Família

## 15. DIAGNÓSTICO, COMBATE, PREVENÇÃO E CONTROLO DA DOENÇA COVID-19

No ano de 2022, controlada a pandemia a atividade assistencial presencial e próxima do utente tornou-se mais expressiva e foi desenvolvida com respeito pelas regras de proteção individual e coletiva, reforçando a confiança na procura dos serviços de saúde por parte do utente.

Ao longo do ano procedeu-se à desativação de camas do Internamento Área de Contingência COVID-19 e à reafectação de camas aos serviços de cirurgia geral, medicina interna e serviços partilhados.

Em novembro de 2020 foi ativado o Plano de Contingência de Inverno e, neste âmbito, foram criados os circuitos de atendimento para os doentes com patologia respiratória (ADR) nos Serviços de Atendimento Urgentes, continuando a funcionar em 2021 e até junho de 2022. No Centro de Saúde do Bom Jesus encerrou-se também a consulta complementar em junho de 2022.

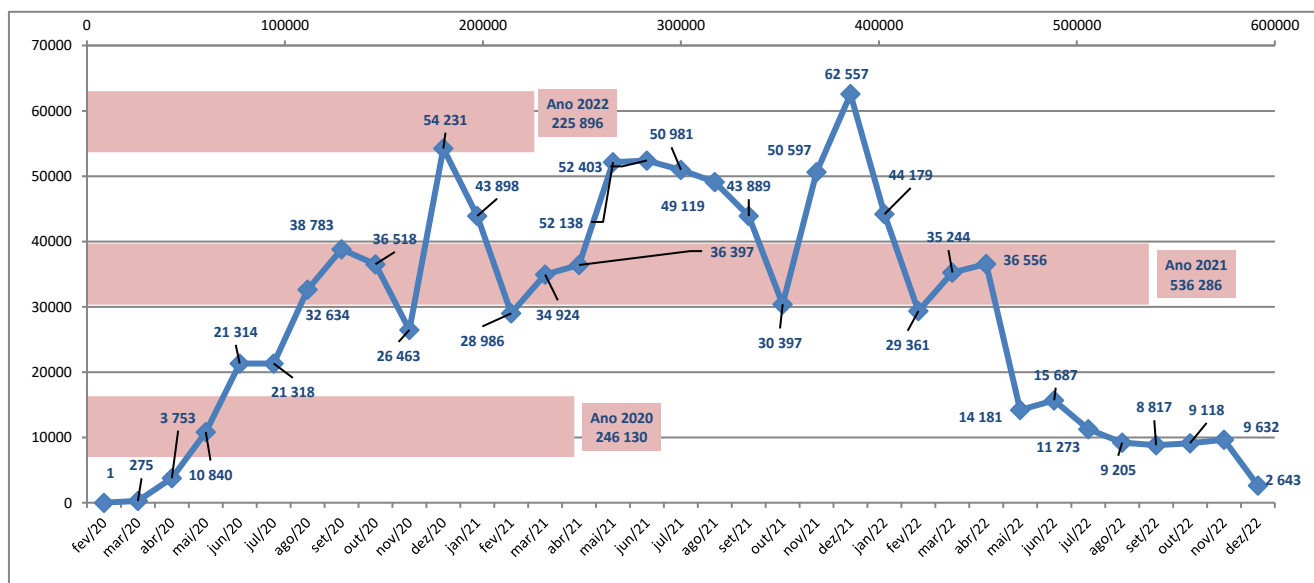
Garantiu-se o cumprimento do plano nacional de vacinação em simultâneo com realização da vacinação à COVID 19 a toda a população.

Continuou-se a assegurar a testagem à COVID 19 aos funcionários, utentes e visitantes

### 15.1. TESTES À COVID-19

Neste âmbito, em 2022 realizaram-se no Laboratório de Patologia Clínica 225 896 testes (exsudado nasofaríngeo e trato respiratório), menos 310 390 testes face a 2021, conforme gráfico seguinte

Figura 17 - Análises do Laboratório / testes covid-19 – Biologia Molecular



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

## 15.2. VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19 - ANO 2022

Até 31 de Dezembro de 2022 foram registadas na ficha individual de vacinação do Portal do utente no SESARAM 558 170 vacinas, sendo que 98 % correspondiam a vacinas administradas na RAM.

Os restantes 2% de vacinas reportam-se a vacinação realizada fora do arquipélago da Madeira, transcritos informaticamente por enfermeiro, cumpridos os requisitos normativos e informativos em vigor à data.

**Tabela 57 – Total de Vacinas contra a Covid -19**

Estado	31/12/2020	01/01/2022	Total
	a 31/12/2021	a 31/12/2022	
<b>Atual</b>	458 662	87 118	545 780
<b>Transcrição</b>	-	-	12 390
<b>Total</b>	-	-	558 170

Fonte: Direção de Enfermagem

Analisando a vacinação por grupo etário verificamos que 66,0% das vacinas administradas foram à população com idade compreendida entre os 18 e os 64 anos e 26 % à população idosa. A menor adesão à vacinação verificou se no grupo das crianças dos 0 aos 5 anos.

**Tabela 58 – Vacinas contra a Covid 19 administradas, por grupo etário**

	31/12/2020 a 31/12/2021	01/01/2022 a 31/12/2022	Total
<b>0-5 anos</b>	2 189	7 323	9 512
<b>12-17 anos</b>	29 586	2 164	31 750
<b>18-64 anos</b>	304 825	55 843	360 668
<b>65-106 anos</b>	122 062	21 788	143 850
<b>Total</b>	<b>458 662</b>	<b>87 118</b>	<b>545 780</b>

Fonte: Direção de Enfermagem

Do total de vacinas administradas na RAM, 75% (415 785 inoculações) correspondem a primo vacinação, 24% (129 006 inoculações) a doses de reforço e 1% a doses adicionais. De referir que 12% das doses de reforço foram sazonais.

**Tabela 59 – Total de Inoculações contra a Covid 19 administradas**

	31/12/2020 a 31/12/2021	01/01/22 a 31/12/22	Total
<b>1ª Inoculação</b>	191 541	4 210	195 751
<b>2ª Inoculação</b>	187 062	6 401	193 463
<b>1 Inoc (Recuperado)</b>	26 203	368	26 571
<b>Dose Adicional</b>	814	175	989
<b>1ª dose reforço</b>	53 042	56 436	109 478
<b>2ª dose reforço</b>	-	4 173	4 173
<b>Reforço Sazonal</b>	-	15 355	15 355
<b>Total</b>	<b>458 662</b>	<b>87 118</b>	<b>545 780</b>

Fonte: Direção de Enfermagem

Por fim algumas notas de positividade relativa, à boa adesão da população Madeirense à vacinação; à acessibilidade à vacinação priorizada na organização dos serviços de enfermagem; à vacinação atempada da vacina contra a Covid 19, para grupos etários/situações vulneráveis/serviços críticos na RAM; à adaptação e reorganização de resposta dos serviços perante introdução frequente de novas orientações; ao profissionalismo das equipas, com destaque para papel de gestão e liderança dos Enfermeiros neste processo.



## 16. EIXOS ESTRATÉGICOS 2020-2022

A centralidade do utente, o acesso aos cuidados de saúde, a integração e continuidade de cuidados, a inovação na gestão e o repensar a organização do Serviço Regional de Saúde, garantindo o financiamento para as necessidades e a utilidade da despesa nas respostas são princípios fundamentais do Estatuto do Sistema de Saúde da RAM.

O SESARAM na elaboração da sua estratégia para o ano de 2020-2022, 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 2011-2016 /extensão a 2020, com o Programa de Governo da RAM para o período 2019-2023, bem como, as orientações vertidas no Plano Nacional de Saúde e as emanadas pela Direção Geral 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 de atuação bem como as patologias que são alvo de intervenções preferenciais (sem esquecer os respetivos objetivos e metas) que o Plano Estratégico Regional de Saúde estabelece de acordo com os eixos estratégicos.

Neste contexto, para o triénio 2020-2022 fixaram-se quatro vetores estratégicos orientadores do desenvolvimento das atividades do SESARAM, em quatro âmbitos específicos, designadamente: articulação dos diferentes níveis de cuidados; reforço da qualidade e segurança dos cuidados no âmbito da governação clínica; gestão eficaz e produtiva dos recursos humanos, materiais e financeiros e necessidade de fortalecer o serviço de saúde.

Os objetivos estratégicos, os objetivos operacionais e respetivas atividades constantes do Plano Estratégico para 2020-2022 foram estabelecidos em consonância com estas grandes linhas estratégicas e de acordo com diferentes dimensões: acesso, satisfação, qualidade/efetividade, segurança, eficiência.

Assim, a acessibilidade aos cuidados de saúde constitui um dos principais desafios do Serviço Regional de Saúde e tem pautado a ação do SESARAM nos últimos anos.

Garantir e melhorar os tempos de resposta, ampliar a oferta de serviços, tanto na prevenção da doença quanto na promoção da saúde, reforçar os cuidados de proximidade, reforçar a confiança do utente integraram também os objetivos para 2020-2022.

Adotar modelos inovadores de organização dos cuidados hospitalares que nos permitissem ser mais eficientes e eficazes, nomeadamente na promoção da atividade de ambulatório, o fortalecimento da

articulação com os cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados também faziam parte dos objetivos delineados.

Assim como, assegurar um programa de gestão de risco global, compreendendo a gestão do risco clínico, a deteção precoce e correção de eventos adversos, as mudanças na prática clínica, com vista à melhoria dos cuidados prestados.

Dar continuidade ao programa de certificação de qualidade assente no modelo ACSA, estendendo-o progressivamente a todos os serviços clínicos hospitalares e de cuidados primários. Garantir que os cuidados e serviços prestados se pautam por critérios de excelência, reconhecida por entidade externa;

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 2020-2022.

Por outro lado, o incremento das receitas extra contrato programa, promovendo a otimização dos processos e maximizando a eficácia na cobrança da receita integrava o plano de ação.

Paralelamente 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 2020-2022 e os valores alcançados em 2022.

**Tabela 60 – Quadro de avaliação de objetivos**

Objetivos	Indicadores	Meta	Realizado
		2020/2022	2022
Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família*	93,0 - 98,0	86,6
	Taxa de utilização global de consultas médicas a 3 anos (CSP)	63,0 - 70,0	66,7
	Percentagem de Inscritos com Médico de Família	75,0 - 100	79,6
	Percentagem de 1 <sup>as</sup> consultas médicas no total de consultas médicas	28,0 - 30,0	28,6
	Rácio consultas médicas / urgências	2,5 - 3,0	1,7
	Índice de consultas médicas subsequentes	2,5 - 2,2	2,5

Objetivos	Indicadores	Meta	Realizado
		2020/2022	2022
	Taxa de utilização global de consultas enfermagem a 3 anos (CSP)	75,0-85,0	90,3
	Percentagem de episódios dos utilizadores frequentes (> 4 episódios no último ano) no total de episódios do SU hospitalar	16,0 - 14,0	19,6
	Percentagem de episódios de urgência com prioridade verde, azul ou branca	32,0 – 30,0	42,3
<b>Garantir tempo de resposta adequado</b>	Percentagem de episódios no SU atendidos dentro do tempo previsto no protocolo de triagem	80,0 - 85,0	76,0
	Percentagem de episódios no SU hospitalar cujo tempo de permanência do utilizador é superior a 6 horas (exclui tempos de permanência em SO)	25,0 - 20,0	29,6
	Percentagem de primeiras consultas hospitalares realizadas em tempo adequado	55,0-65,0	n.d
	Percentagem de cirurgias realizadas em tempo adequado	55,0-60,0	n.d
<b>Ampliar oferta de serviços prevenção, promoção e proximidade</b>	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (‰) *	20,0 - 30,0	16,5
	Taxa de domicílios de enfermagem (consulta) por 1.000 inscritos (‰) *	400,0 - 500,0	255,0
	Taxa de adesão ao rastreio do cancro da mama	60,0 -70,0	50,0
	Taxa de adesão ao rastreio da retinopatia diabética	60,0 -70,0	65,9
<b>Reforçar a confiança do utente</b>	Taxa de abandono no SU	3,0-2,0	4,6
	Taxa de readmissões no SU até 72h após alta clínica (%)	5,0-3,0	5,4
	Taxa de ocupação (agudos)	70,0-80,0	64,8

Objetivos	Indicadores	Meta 2020/2022	Realizado 2022
<b>Otimizar a capacidade instalada</b>	Demora Média do Internamento (agudos)	8,2-8,0	10,0
	Percentagem de atendimentos no SU que originam internamento	10,0-8,5	12,2
	Percentagem de cirurgias de ambulatório realizado no total de cirurgias programadas	50,0-65,0	62,7
	Percentagem de internamentos com demora superior a 30 dias	3,5-2,5	5,3
	Demora média antes da cirurgia **	2,5-1,5	1,38
<b>Fomentar a melhoria contínua de qualidade e segurança</b>	Taxa de cesarianas (%)	30,0-25,0	31,2
	Taxa de incidência de úlceras de pressão no internamento (%)	1,16	n.d
	Taxa de incidência de úlceras de pressão no domicílio (%)	1,45	n.d.
	Índice de quedas	0,70-0,60	0,86
	Percentagem de Fraturas da anca com cirurgia efetuada nas primeiras 48h **	50,0-55,0	21,02
	Percentagem de Doentes saídos com duração de internamento acima limiar do máximo **	3,5-2,0	6,4
	Taxa de reinternamentos em 5 dias, no mesmo ano civil (%) **	2,0-1,0	1,6
Taxa de reinternamentos na mesma GCD em 30 dias, mesmo ano civil (%) **	3,0-2,5	3,6	
<b>Incrementar a cooperação</b>	Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos **	10,0-8,0	25,3

Objetivos	Indicadores	Meta	Realizado
		2020/2022	2022
e articulação técnica	Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva **	18,0-14,0	10,0
	Taxa de internamento por pneumonia em adultos **	45,0-35,0	31,1
Reforçar competências	Volume de formação	40 000-45 000	37 717,5
	Nº de profissionais abrangidos	3 000- 5000	2 109
	% Execução do plano de formação	70,0-75,0	68,6
Promover a inovação e investigação	Nº de Projetos a desenvolver	40-50	45
	Nº de trabalhos apresentados em congressos (comunicações orais e posters)	25-30	20

Legenda:

\*Plataforma SEISRAM;

\*\*Fonte: Plataforma BIMH (à data encontram-se 10.704 episódios codificados de 2022/ total de doentes saídos em 2022 = 19 603), obtido a 22/02/2023).

## 17. 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 2022 nos Cuidados de Saúde Primários, em cada uma das suas vertentes.

### 17.1. VISÃO GLOBAL | CONSULTAS MÉDICAS

A tabela seguinte demonstra a evolução no último triénio da atividade global das consultas médicas. Em 2022 realizaram-se 560 554 consultas, representando uma variação de -9,7%, face ao ano anterior, mas mais 2,38% do que em 2020. Esta variação decorre essencialmente da redução de consultas de Delegação de Saúde, nomeadamente não presenciais, relacionadas com menos acompanhamento a utentes com COVID-19 que felizmente viu a sua taxa de incidência diminuir com o decorrer do ano.

Releva-se o aumento de consultas nos Centros de Saúde de São Roque com mais 1 690 consultas (+12,65%), Santo António com mais 3 446 consultas (+7,75%) e São Vicente com mais 602 consultas (+4,69%).

**Tabela 61 - Total de Consultas Médicas**

Consultas		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	107 175	140 624	92 371	-48 253	-34,31%
	São Roque	15 102	13 361	15 051	1 690	12,65%
	Monte	11 108	9 065	9 563	498	5,49%
CS Funchal Zona II	Santo António	46 339	44 483	47 929	3 446	7,75%
	Nazaré	36 135	40 379	41 126	747	1,85%
CS Santa Cruz		75 070	87 570	87 628	58	0,07%

Consultas		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
CS Câmara de Lobos		76 792	88 107	77 113	-10 994	-12,48%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	28 824	29 759	28 825	-934	-3,14%
	Ponta do Sol	22 175	21 304	18 883	-2 421	-11,36%
	Calheta	18 701	20 219	20 397	178	0,88%
	São Vicente	11 198	12 846	13 448	602	4,69%
	Porto Moniz	7 640	8 201	7 008	-1 193	-14,55%
CS Zona Leste	Machico	52 769	55 685	55 292	-393	-0,71%
	Santana	14 736	16 357	16 074	-283	-1,73%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo)		14 663	23 947	19 349	-4 598	-19,20%
Total consultas (Presenciais + Não Presenciais)- S/ avaliação e estudo		<b>538 427</b>	<b>611 907</b>	<b>550 057</b>	<b>-61 850</b>	<b>-10,11%</b>
Total consultas (Presenciais + Não Presenciais)- C/ avaliação e estudo		<b>547 509</b>	<b>621 087</b>	<b>560 554</b>	<b>-60 533</b>	<b>-9,75%</b>

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

Nota: Inclui as consultas de Medicina Geral e Familiar, as consultas Abertas Médicas - Especialidade MGF, as consultas Médicas na Delegação de Saúde, as consultas Cuidados Paliativos - Especialidade MGF, as consultas Médicas Não Programada - Especialidade MGF e as consultas do Viajante.

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

Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

Legenda: CS - Centro de Saúde

### 17.1.1. Consultas de Medicina Geral e Familiar

Analisando especificamente as **consultas médicas da especialidade de Medicina Geral e Familiar** realizadas no ano de 2022 verifica-se que se efetuaram 503 963 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 abaixo, representando uma oscilação de 1,9%, face ao ano anterior e mais 9 196 consultas que no ano anterior.

Esta tendência crescente no ano em análise resultou essencialmente do aumento verificado em 11 107 consultas presenciais (+4,12%).

Quanto à evolução das consultas de MGF distribuídas por concelho, destaca-se a variação positiva verificada em 2022 nas unidades de saúde dos Concelhos do Porto Santo, Santa Cruz e São Vicente, que corresponde a um crescimento de 8,7%, 6,4% e 4,6% respetivamente, face ao ano anterior. No que diz respeito às consultas presenciais este destaque muito positivo para o crescimento do número de atendimentos nos concelhos de Santana (+29,5%), Porto Santo (+12,8%), Santa Cruz (+9,0%) e Funchal (+8,2%) que em muito contribuíram para mais 11 107 consultas do que em 2021 (+ 4,1%).

**Tabela 62 - Consultas de MGF**

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Calheta</b>	Presenciais	10 357	12 582	11 675	-907	-7,2%
	Não Presenciais	8 158	7 123	8 647	1 524	21,4%
	Avaliação / Estudo	117	123	122	-1	-0,8%
	Total	18 632	19 828	20 444	616	3,1%
<b>Câmara de Lobos</b>	Presenciais	38 087	44 152	42 296	-1 856	-4,2%
	Não Presenciais	35 710	28 628	28 993	365	1,3%
	Avaliação / Estudo	1 695	2 517	2 712	195	7,7%
	Total	75 492	75 297	74 001	-1 296	-1,7%
<b>Funchal</b>	Presenciais	77 542	94 260	102 010	7 750	8,2%
	Não Presenciais	99 350	73 908	71 150	-2 758	-3,7%
	Avaliação / Estudo	2 441	3 817	3 700	-117	-3,1%
	Total	179 333	171 985	176 860	4 875	2,8%
<b>Machico</b>	Presenciais	22 312	32 215	33 841	1 626	5,0%
	Não Presenciais	30 292	21 915	21 126	-789	-3,6%
	Avaliação / Estudo	1 252	1 904	3 015	1 111	58,4%
	Total	53 856	56 034	57 982	1 948	3,5%
<b>Ponta do Sol</b>	Presenciais	6 426	8 146	7 272	-874	-10,7%
	Não Presenciais	13 101	9 902	9 170	-732	-7,4%
	Avaliação / Estudo	36	68	14	-54	-79,4%
	Total	19 563	18 116	16 456	-1 660	-9,2%
<b>Porto Moniz</b>	Presenciais	2 590	2 937	2 796	-141	-4,8%
	Não Presenciais	5 050	5 264	4 212	-1 052	-20,0%
	Avaliação / Estudo	40	41	3	-38	-92,7%
	Total	7 680	8 242	7 011	-1 231	-14,9%



Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Porto Santo</b>	Presenciais	3 825	6 988	7 884	896	12,8%
	Não Presenciais	10 439	9 440	9 896	456	4,8%
	Avaliação / Estudo	134	55	132	77	140,0%
	Total	14 398	16 483	17 912	1 429	8,7%
<b>Ribeira Brava</b>	Presenciais	16 425	20 057	19 416	-641	-3,2%
	Não Presenciais	12 399	9 702	9 409	-293	-3,0%
	Avaliação / Estudo	221	174	93	-81	-46,6%
	Total	29 045	29 933	28 918	-1 015	-3,4%
<b>Santa Cruz</b>	Presenciais	27 310	37 440	40 808	3 368	9,0%
	Não Presenciais	42 911	34 546	35 430	884	2,6%
	Avaliação / Estudo	262	230	584	354	153,9%
	Total	70 483	72 216	76 822	4 606	6,4%
<b>Santana</b>	Presenciais	5 232	6 127	7 934	1 807	29,5%
	Não Presenciais	9 229	7 960	6 431	-1 529	-19,2%
	Avaliação / Estudo	50	12	88	76	633,3%
	Total	14 511	14 099	14 453	354	2,5%
<b>São Vicente</b>	Presenciais	4 895	4 772	4 851	79	1,7%
	Não Presenciais	6 172	7 527	8 222	695	9,2%
	Avaliação / Estudo	259	235	31	-204	-86,8%
	Total	11 326	12 534	13 104	570	4,5%
<b>Total</b>	Presenciais	215 001	269 676	280 783	11 107	4,1%
	Não Presenciais	272 811	215 915	212 686	-3 229	-1,5%
	Avaliação / Estudo	6 507	9 176	10 494	1 318	14,4%
	Total c/ avaliação estudo	494 319	494 767	503 963	9 196	1,9%
	Total s/ avaliação estudo	487 812	485 591	493 469	7 878	1,6%

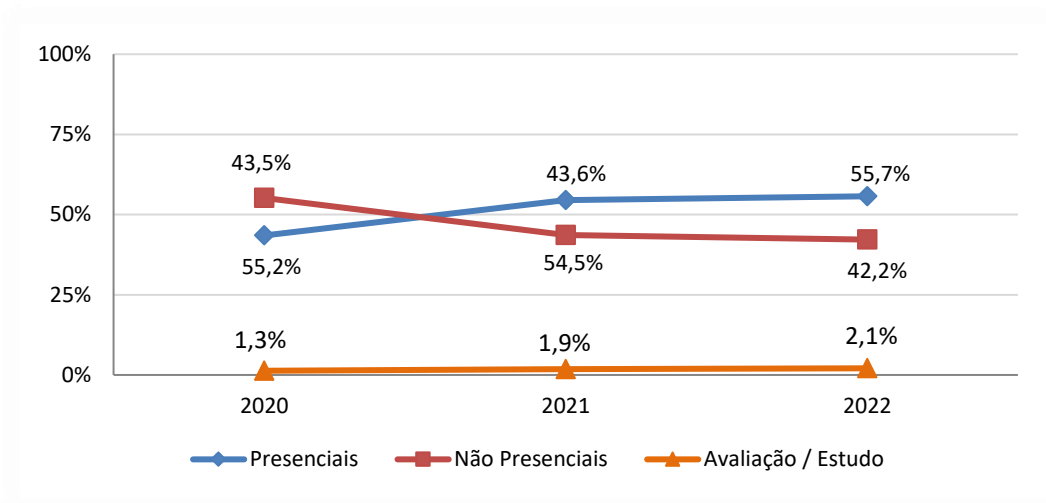
Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

O gráfico seguinte ilustra a evolução da proporção das consultas de MGF presenciais e não presenciais, verificando-se que o peso das consultas presenciais aumentou em 2022, representando agora 55% do total de consultas enquanto que as consultas não presenciais significam apenas 42,2%, invertendo a tendência do ano anterior.

**Figura 18 - Evolução da proporção das consultas Presencial e Não Presencial de MGF**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

### 17.1.2. 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 registam maior número, seguidas das consultas de Saúde do Idoso, à semelhança dos anos anteriores.

Em 2022, realizaram-se um total de 253 298 consultas de Saúde do Adulto e 170 825 consultas de Saúde do Idoso, traduzindo uma variação de 2,9% e 0,7%, comparativamente ao ano homólogo. Destacamos também o aumento do número de consultas de revisão de puerpério (+14,1%) e alcoologia (+10,3%).

**Tabela 63 - Consultas de MGF por tipo de procura**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Consultas Presenciais e Não Presenciais</b>					
Planeamento Familiar	13 938	14 767	13 767	-1 000	-6,8%
Menopausa	1 954	2 195	2 170	-25	-1,1%
Saúde Materna	4 346	4 370	4 241	-129	-3,0%
Revisão Puerpério	509	468	534	66	14,1%
Saúde Escolar	64	28	50	22	78,6%
Saúde Infantil (≤ 4 anos)	20 437	17 985	18 492	507	2,8%
Saúde Juvenil (5 a 19 anos)	27 386	27 622	27 777	155	0,6%

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Consultas Presenciais e Não Presenciais</b>					
<b>Saúde Adulto (20 a 64 anos)</b>	242 032	246 213	253 298	7 085	2,9%
<b>Saúde Idoso (65 e + anos)</b>	174 418	169 640	170 825	1 185	0,7%
<b>Cessaçã Tabágica</b>	2 256	1 875	1 843	-32	-1,7%
<b>Alcoologia</b>	472	428	472	44	10,3%
<b>Total consultas s/ avaliação estudo</b>	<b>487 812</b>	<b>485 591</b>	<b>493 469</b>	<b>7 878</b>	<b>1,6%</b>
<b>Total consultas c/ avaliação estudo</b>	<b>494 319</b>	<b>494 767</b>	<b>503 963</b>	<b>9 196</b>	<b>1,9%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Electrónica CSP

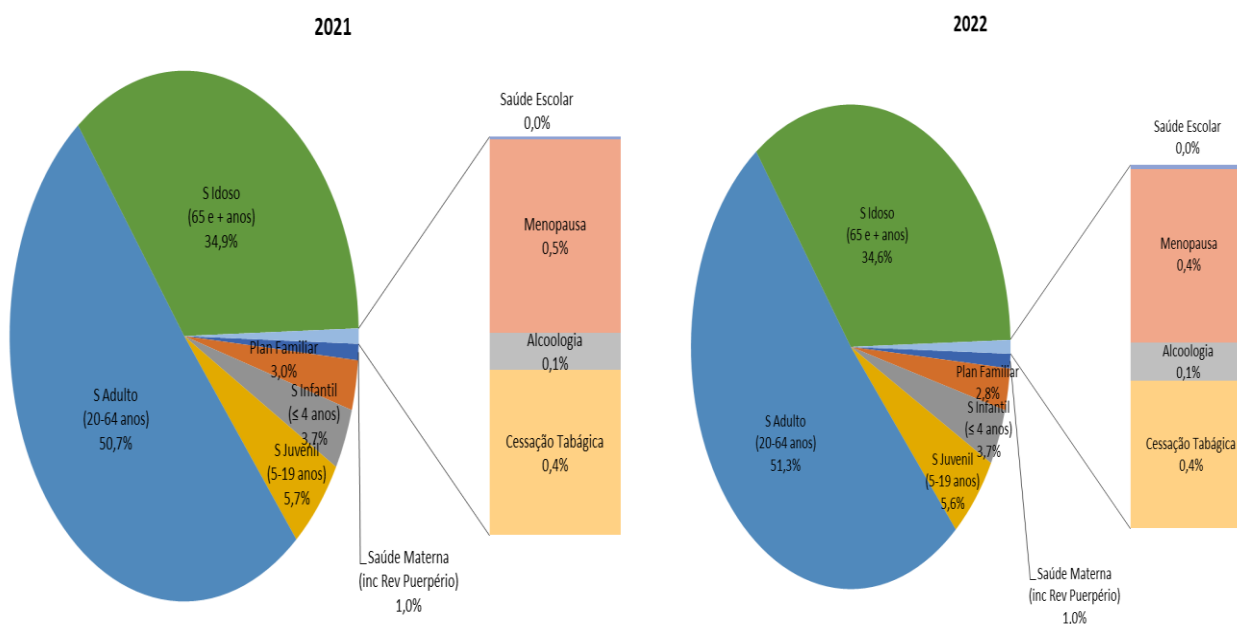
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio

Assim, em 2022, conforme apresentado no gráfico seguinte, as consultas de Saúde do Adulto representaram 51,3% do total de consultas (presenciais e não presenciais) realizadas e as Consultas de Saúde do Idoso 34,6%. Em conjunto estas duas tipologias abrangem 85,9% das consultas por programas de saúde, traduzindo uma variação positiva de 0,3 p.p., relativamente ao ano de 2021 (85,6%).

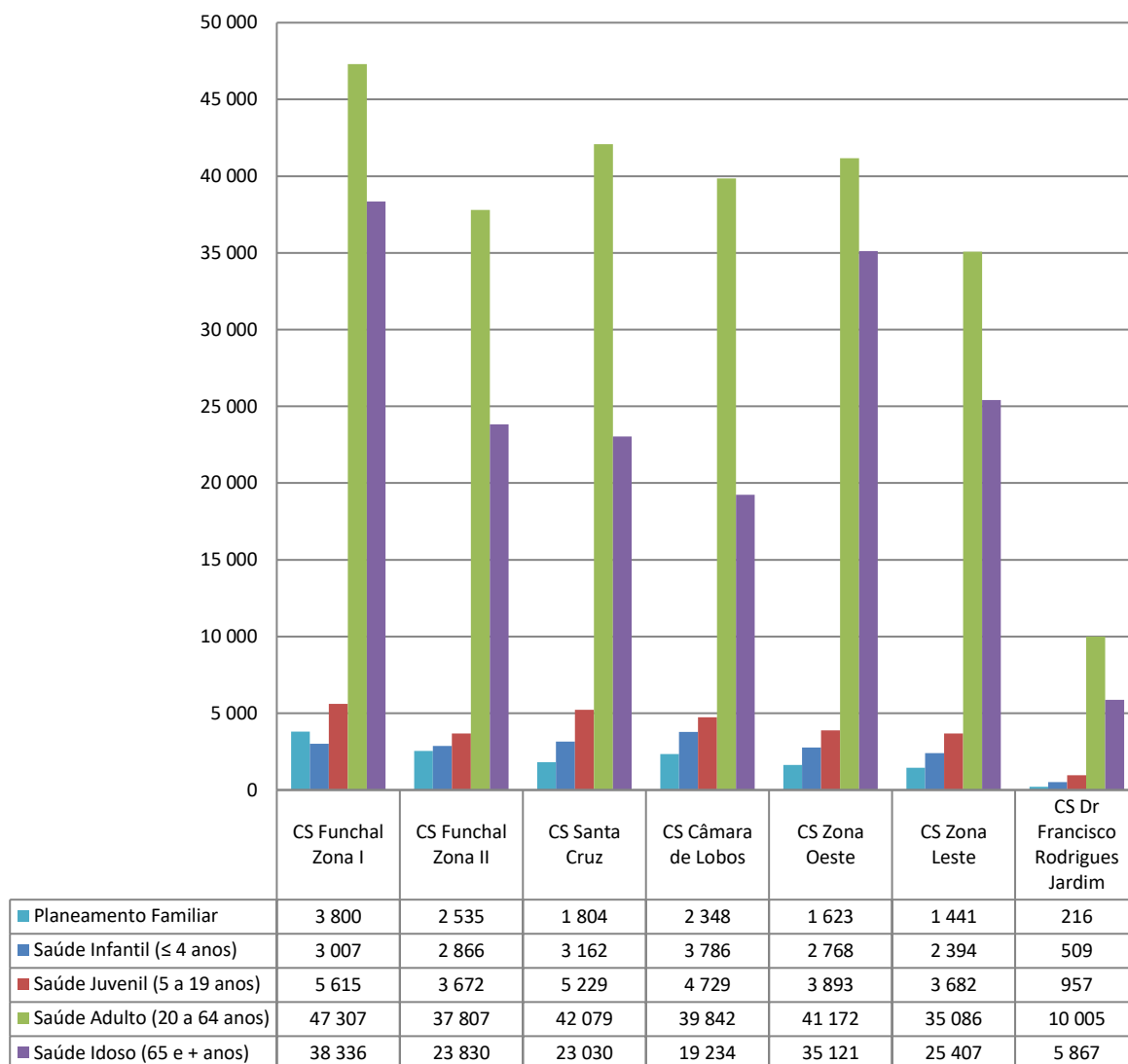
**Figura 19 - Peso das Consultas Médicas por Programas de Saúde**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Observando ainda as consultas por tipo de procura /programas de saúde por centro de saúde realizadas em 2022, 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, com maior número de consultas realizadas no C.S.Funchal Zona I, com 47 307 e 38 336 consultas respetivamente, seguido do Centro de Saúde da Zona Oeste com 41 172 e 35 121 consultas. É curioso verificar como a proporção destes dois tipos de consulta nos diversos concelhos reflete a sua caracterização demográfica: proporcionalmente há mais consultas do idoso nos centros de saúde do oeste, do leste e do funchal I do que nos restantes concelhos, e proporcionalmente menos consultas do idoso, e conseqüentemente mais de saúde infantil e juvenil nos concelhos de Câmara de Lobos, Santa Cruz e Porto Santo.

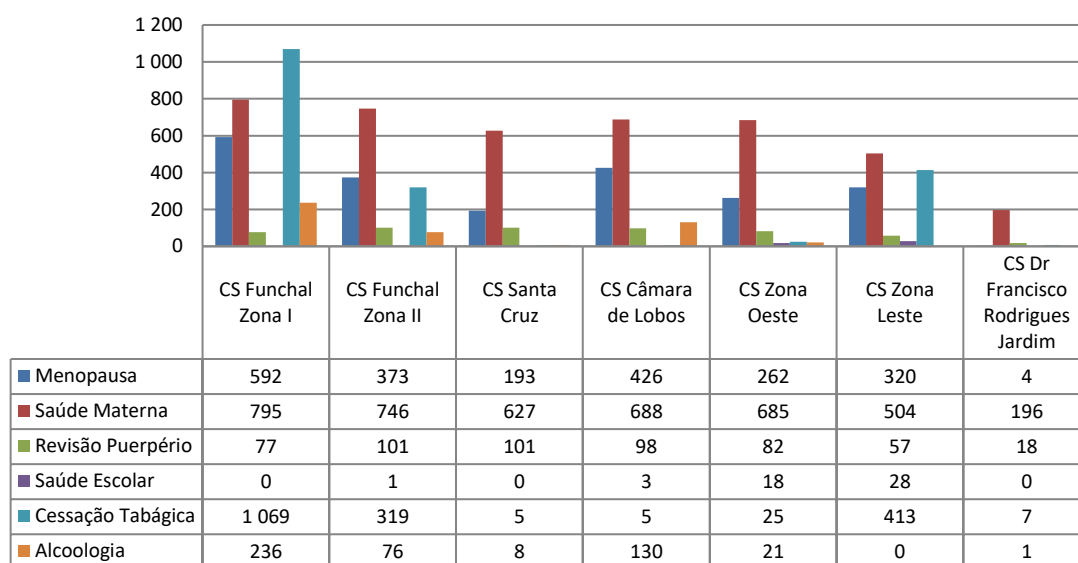
**Figura 20- Consultas de Medicina Geral e Familiar por Agrupamentos de Centros de Saúde e programas de saúde 2022**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Da análise do gráfico seguinte, salienta-se que a consulta de cessação tabágica apresenta maior volume de realização no Centro de Saúde do 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 1 069.

**Figura 21 - Consultas de Medicina Geral e Familiar por Agrupamentos de Centros de Saúde e programas de saúde 2022**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte destaca a evolução das consultas médicas pelo tipo de procura Saúde Mental, verifica-se que em 2022 o número de consultas foi idêntico ao do ano anterior, com uma ligeira oscilação de -3,9%.

**Tabela 64 – Total de Consultas Médicas de Saúde Mental /por Tipo de Procura**

Consultas de Saúde Mental		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Presenciais	89	127	138	11	8,7%
	Não Presenciais	74	52	44	-8	-15,4%
CS Funchal Zona II	Presenciais	124	156	158	2	1,3%
	Não Presenciais	32	32	18	-14	-43,8%
CS Santa Cruz	Presenciais	7	16	12	-4	-25,0%
	Não Presenciais	0	0	5	5	n.a.
CS Câmara de Lobos	Presenciais	405	600	498	-102	-17,0%
	Não Presenciais	218	93	90	-3	-3,2%
CS Zona Oeste	Presenciais	121	203	182	-21	-10,3%
	Não Presenciais	121	109	151	42	38,5%
CS Zona Leste	Presenciais	79	197	228	31	15,7%
	Não Presenciais	29	5	3	-2	-40,0%

Consultas de Saúde Mental		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>CS Dr Francisco Rodrigues Jardim</b>	Presenciais	0	0	1	1	n.a.
<b>Total</b>	<b>Consultas</b>	<b>1 299</b>	<b>1 590</b>	<b>1 528</b>	<b>-62</b>	<b>-3,9%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Electrónica CSP - Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
Notas: (1) Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas". (2) Não inclui as visitas domiciliárias

### 17.1.3. Consultas Médicas de Delegação de Saúde

A atividade na valência de saúde pública desempenhou um papel relevante no processo de combate à doença COVID-19 no ano transato, 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. Em 2022, controlada a pandemia, a atividade e procedimentos relacionados com a doença COVID -19 reduziram. Assim, os valores da atividade em consulta presencial (23 427) na delegação de saúde refletem essa situação e aproximam-se dos números de 2020 (23 819).

**Tabela 65 – Consultas Médicas na Delegação de Saúde**

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Calheta</b>	Presenciais	0	3	8	5	166,7%
	Não Presenciais	0	511	67	-444	-86,9%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	514	75	-439	-85,4%
<b>Câmara de Lobos</b>	Presenciais	841	3 427	2 103	-1 324	-38,6%
	Não Presenciais	1 388	11 900	3 721	-8 179	-68,7%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	2 229	15 327	5 824	-9 503	-62,0%
<b>Funchal</b>	Presenciais	20 274	65 776	7 060	-58 716	-89,3%
	Não Presenciais	8 155	2 522	3 210	688	27,3%
	Avaliação / Estudo	2 573	2	3	1	50,0%
	Total	31 002	68 300	10 273	-58 027	-85,0%

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Machico</b>	Presenciais	160	1 553	325	-1 228	-79,1%
	Não Presenciais	5	2	0	-2	-100,0%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	165	1 555	325	-1 230	-79,1%
<b>Ponta do Sol</b>	Presenciais	119	545	46	-499	-91,6%
	Não Presenciais	259	148	115	-33	-22,3%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	378	693	161	-532	-76,8%
<b>Porto Santo</b>	Presenciais	280	7 297	1 569	-5 728	-78,5%
	Não Presenciais	29	0	0	0	n.a.
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	309	7 297	1 569	-5 728	-78,5%
<b>Santa Cruz</b>	Presenciais	1 792	11 336	10 313	-1 023	-9,0%
	Não Presenciais	2 256	4 248	1 077	-3 171	-74,6%
	Avaliação / Estudo	2	2	0	-2	-100,0%
	Total	4 050	15 586	11 390	-4 196	-26,9%
<b>Santana</b>	Presenciais	231	2 011	1 628	-383	-19,0%
	Não Presenciais	30	259	81	-178	-68,7%
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	261	2 270	1 709	-561	-24,7%
<b>São Vicente</b>	Presenciais	122	547	375	-172	-31,4%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Avaliação / Estudo	0	0	0	0	n.a.
	Total	122	547	375	-172	-31,4%

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Total</b>	Presenciais	23 819	92 495	23 427	-69 068	-74,7%
	Não Presenciais	12 122	19 590	8 271	-11 319	-57,8%
	Avaliação / Estudo	2 575	4	3	-1	-25,0%
	<b>Total c/ avaliação estudo</b>	<b>38 516</b>	<b>112 089</b>	<b>31 701</b>	<b>-80 388</b>	<b>-71,7%</b>
	<b>Total s/ avaliação estudo</b>	<b>35 941</b>	<b>112 085</b>	<b>31 698</b>	<b>-80 387</b>	<b>-71,7%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: Nas consultas "Presenciais" estão incluídas as consultas do viajante

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas" na - não aplicável

#### 17.1.4. 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 76,9% dos inscritos com médico de família tiveram consulta. Entre os concelhos com maior taxa de utilização destacamos o concelho do Porto Moniz (89,6%), Câmara de Lobos (87,8%) e Porto Santo (81,9%).

Quanto à taxa de utilização da consulta de medicina familiar a 1 ano em 2022, observa-se que 56,1% dos utentes inscritos com médico de família tiveram consulta nos últimos 12 meses, taxa idêntica à obtida em 2021, mas ainda assim ligeiramente superior à taxa de 2020 (54,8%). Neste caso é de realçar a boa taxa de utilização nos concelhos de Câmara de Lobos (66,4%), Machico (65,8%) e Santana (62,0%).

**Tabela 66 - Taxa de utilização da consulta de Medicina Familiar**

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Calheta</b>	45,3%	53,3%	52,4%	73,9%
<b>Câmara de Lobos</b>	60,7%	63,4%	66,4%	87,8%
<b>Funchal</b>	51,2%	52,6%	50,5%	69,9%



Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Machico</b>	59,9%	62,5%	65,8%	85,3%
<b>Ponta do Sol</b>	54,8%	57,0%	50,4%	73,5%
<b>Porto Moniz</b>	58,7%	63,6%	60,3%	89,6%
<b>Porto Santo</b>	59,5%	61,9%	61,0%	81,9%
<b>Ribeira Brava</b>	60,0%	61,3%	54,8%	76,6%
<b>Santa Cruz</b>	56,9%	56,0%	58,4%	80,9%
<b>Santana</b>	55,9%	49,2%	62,0%	80,4%
<b>São Vicente</b>	52,8%	56,5%	57,2%	80,9%
<b>Total</b>	54,8%	56,6%	56,1%	76,9%

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

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 66,7% dos utentes inscritos tiveram consulta médica, assim, a taxa obtida situou-se dentro do valor previsto.

Quanto à taxa de utilização global de consultas médicas a 1 ano, verifica-se que, 48,7% dos utentes inscritos tiveram consulta médica (de qualquer tipo) nos últimos 12 meses, taxa superior à obtida em 2021 (46,3%).

**Tabela 67 - Taxa de utilização global de consultas médicas**

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Calheta</b>	42,9%	51,3%	51,9%	73,8%
<b>Câmara de Lobos</b>	51,1%	54,5%	56,9%	75,5%
<b>Funchal</b>	36,3%	38,9%	42,5%	58,0%
<b>Machico</b>	51,8%	58,3%	59,7%	78,3%
<b>Ponta do Sol</b>	53,9%	57,8%	53,2%	79,7%

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Porto Moniz</b>	58,7%	63,6%	59,6%	88,5%
<b>Porto Santo</b>	54,0%	58,1%	61,0%	82,3%
<b>Ribeira Brava</b>	46,2%	55,6%	54,6%	78,5%
<b>Santa Cruz</b>	39,7%	42,4%	45,2%	62,7%
<b>Santana</b>	54,1%	54,6%	56,9%	76,4%
<b>São Vicente</b>	52,8%	56,4%	56,8%	80,2%
Total	42,7%	46,3%	48,7%	66,7%

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

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

Observando a 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 82,9% dos utentes inscritos procuraram o centro de saúde, com especial incidência nos concelhos do Porto Santo (101,3%), São Vicente (100,1%) e Porto Santo (99,5%).

No que respeita à taxa de utilização dos Centros de Saúde a 1 ano, constata-se que 60,6% dos utentes procuraram o centro de saúde nos últimos 12 meses para a prestação de cuidados de saúde, valor próximo ao do ano anterior. Também aqui se destacam os concelhos do Porto Santo (80,8%), Santana (77,4%) e Machico (75,8%).

**Tabela 68 - Taxa de utilização dos Centros de Saúde**

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Calheta</b>	56,3%	71,6%	67,2%	93,5%
<b>Câmara de Lobos</b>	63,3%	76,9%	70,6%	93,7%
<b>Funchal</b>	45,3%	48,2%	50,8%	71,3%
<b>Machico</b>	64,6%	81,2%	75,8%	97,5%
<b>Ponta do Sol</b>	59,7%	66,7%	58,6%	87,1%
<b>Porto Moniz</b>	71,5%	77,6%	72,1%	99,5%

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2020-2022)
	2020	2021	2022	
<b>Porto Santo</b>	70,0%	88,9%	80,8%	101,3%
<b>Ribeira Brava</b>	55,7%	78,2%	68,3%	96,9%
<b>Santa Cruz</b>	52,5%	58,9%	59,6%	81,9%
<b>Santana</b>	67,5%	79,1%	77,4%	98,6%
<b>São Vicente</b>	64,4%	80,1%	74,3%	100,1%
<b>Total</b>	<b>53,4%</b>	<b>61,8%</b>	<b>60,6%</b>	<b>82,9%</b>

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

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 2022 se situou nos 86,6%, com o Centro de Saúde do Porto Santo (95,5%), o Centro de Saúde da Zona Oeste (92,8%), Centro de Saúde de Câmara de Lobos (88,8%) e o Centro de Saúde do Funchal Zona I (87,4%) a registarem taxas acima desta média.

**Tabela 69- Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família**

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2020	2021	2022
<b>CS Funchal Zona I</b>	88,7%	90,9%	87,4%
<b>CS Funchal Zona II</b>	87,8%	92,7%	90,2%
<b>CS Santa Cruz</b>	85,6%	86,7%	78,8%
<b>CS Câmara de Lobos</b>	90,5%	91,2%	88,8%
<b>CS Zona Oeste</b>	92,9%	95,3%	92,8%
<b>CS Zona Leste</b>	79,8%	83,7%	80,4%
<b>CS Dr Francisco Rodrigues Jardim</b>	82,4%	98,9%	95,5%
<b>Total</b>	87,3%	90,3%	86,6%

Fonte: Plataforma SEISRAM  
Legenda: CS - Centro de Saúde

## 17.2 VISÃO GLOBAL | 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 visitação domiciliária, atividade que se apresenta seguidamente.

A tabela seguinte demonstra a evolução no último triénio da atividade global das consultas de enfermagem por centro de saúde. Em 2022, efetuaram-se 442 833 consultas, correspondendo a uma variação -11,9%, comparativamente ao ano anterior. Esta variação decorre essencialmente da diminuição de consultas de Delegação de Saúde, mais uma vez relacionado com a diminuição de casos COVID-19.

Salienta-se o aumento de consultas no centro de saúde de Santo António, em 5 536 consultas (+21,9%) e São Roque em 2 519 consultas (+15,9%).

**Tabela 70 - Total de Consultas de Enfermagem por Agrupamento de Centros de Saúde da RAM**

Consultas		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	89 818	65 779	64 179	-1 600	-2,4%
	São Roque	16 549	16 399	18 918	2 519	15,4%
	Monte	9 938	9 058	8 507	-551	-6,1%
CS Funchal Zona II	Santo António	29 693	25 275	30 811	5 536	21,9%
	Nazaré	22 928	28 447	26 993	-1 454	-5,1%
CS Santa Cruz		62 421	67 429	62 094	-5 335	-7,9%
CS Câmara de Lobos		71 510	74 336	55 129	-19 207	-25,8%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	21 871	26 244	17 295	-8 949	-34,1%
	Ponta do Sol	13 651	16 039	12 873	-3 166	-19,7%
	Calheta	25 437	30 311	27 964	-2 347	-7,7%
	São Vicente	9 135	10 458	8 093	-2 365	-22,6%
	Porto Moniz	7 202	9 254	6 069	-3 185	-34,4%
CS Zona Leste	Machico	42 399	55 065	44 734	-10 331	-18,8%
	Santana	14 794	15 719	17 073	1 354	8,6%
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	15 795	23 809	13 213	-10 596	-44,5%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)	c/ avaliação e estudo	483 554	502 486	442 833	-59 653	-11,9%
	s/ avaliação estudo	453 141	473 622	413 945	-59 677	-12,6%

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

Nota: (1) Inclui as consultas de Enfermagem, as consultas Abertas de Enfermagem - Especialidade Cuidados Gerais, as consultas de Enfermagem na Delegação de Saúde e as consultas de Enfermagem Não Programada - Especialidade Cuidados Gerais. (2) Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas"; (3) Não inclui as visitas domiciliárias

Examinando a taxa de utilização global de consultas de enfermagem a 3 anos, apresentada na tabela abaixo, que permite avaliar o acesso às consultas de enfermagem pela população inscrita, indicada na tabela seguinte, constata-se que, nos últimos três anos 90,3% dos utentes inscritos tiveram consulta de enfermagem, valor acima ao registado no ano anterior e ao previsto. Em relação a 2020 a taxa de utilização cresceu mais de 40% (de 62,6% para 90,3%).

**Tabela 71 - Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos**

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Taxa a 3 anos		
	2020	2021	2022
CS Funchal Zona I	55,0%	83,5%	84,1%
CS Funchal Zona II	46,4%	51,0%	57,8%
CS Santa Cruz	61,3%	77,7%	79,8%
CS Câmara de Lobos	69,8%	84,9%	85,0%
CS Zona Oeste	67,7%	89,9%	90,4%
CS Zona Leste	72,1%	88,7%	90,5%
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	71,8%	89,5%	90,4%
<b>Total</b>	<b>62,6%</b>	<b>89,0%</b>	<b>90,3%</b>

Fonte: Plataforma SEISRAM  
Legenda: CS - Centro de Saúde

### 17.2.1 Consultas de Enfermagem

Assim, procedendo à análise detalhada da consulta de enfermagem realizadas no ano de 2022, verifica-se que se efetuaram 410 790 consultas (incluindo avaliação/estudo) nos Centros de Saúde da RAM, a todos os utentes inscritos, conforme os dados apresentados na tabela abaixo, correspondendo a uma variação de -4,5 %, relativamente ao ano de 2021.

Esta tendência decrescente deveu-se essencialmente à redução em 17 009 de consultas não presenciais, pelas razões já acima referidas.

No que se refere à evolução das consultas de enfermagem distribuídas por concelho, salienta-se a variação positiva verificada em 2022 nas unidades de saúde dos Concelhos de Santana (16,3%), Porto Santo (10,4%), Machico (7,6%), Santa Cruz (5,8%).

**Tabela 74 – Consulta de Enfermagem (Presenciais e Não Presenciais)**

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	18 003	21 357	20 857	-500	-2,3%
	Não Presenciais	6 312	5 322	6 031	709	13,3%
	Avaliação / Estudo	609	580	616	36	6,2%
	Total	24 924	27 259	27 504	245	0,9%
Câmara de Lobos	Presenciais	46 711	50 314	43 088	-7 226	-14,4%
	Não Presenciais	20 198	19 956	10 890	-9 066	-45,4%
	Avaliação / Estudo	10 773	9 422	7 362	-2 060	-21,9%
	Total	77 682	79 692	61 340	-18 352	-23,0%
Funchal	Presenciais	93 359	102 348	97 601	-4 747	-4,6%
	Não Presenciais	59 804	33 041	30 233	-2 808	-8,5%
	Avaliação / Estudo	8 778	7 858	8 208	350	4,5%
	Total	161 941	143 247	136 042	-7 205	-5,0%
Machico	Presenciais	28 277	32 285	34 069	1 784	5,5%
	Não Presenciais	11 014	6 272	7 129	857	13,7%
	Avaliação / Estudo	1 498	1 085	1 439	354	32,6%
	Total	40 789	39 642	42 637	2 995	7,6%
Ponta do Sol	Presenciais	7 805	8 483	7 774	-709	-8,4%
	Não Presenciais	5 692	6 956	4 491	-2 465	-35,4%
	Avaliação / Estudo	839	990	404	-586	-59,2%
	Total	14 336	16 429	12 669	-3 760	-22,9%
Porto Moniz	Presenciais	4 556	4 926	4 686	-240	-4,9%
	Não Presenciais	1 342	2 503	394	-2 109	-84,3%
	Avaliação / Estudo	729	1 351	2 698	1 347	99,7%
	Total	6 627	8 780	7 778	-1 002	-11,4%
Porto Santo	Presenciais	8 961	9 940	11 031	1 091	11,0%
	Não Presenciais	4 255	1 388	1 477	89	6,4%
	Avaliação / Estudo	76	6	6	0	0,0%
	Total	13 292	11 334	12 514	1 180	10,4%
Ribeira Brava	Presenciais	14 502	14 757	13 421	-1 336	-9,1%
	Não Presenciais	5 309	2 608	3 091	483	18,5%
	Avaliação / Estudo	1 476	444	1 940	1 496	336,9%
	Total	21 287	17 809	18 452	643	3,6%

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
Santa Cruz	Presenciais	39 498	43 818	51 025	7 207	16,4%
	Não Presenciais	19 532	13 823	10 098	-3 725	-26,9%
	Avaliação / Estudo	4 136	4 775	4 894	119	2,5%
	Total	63 166	62 416	66 017	3 601	5,8%
Santana	Presenciais	10 302	10 300	12 692	2 392	23,2%
	Não Presenciais	3 469	2 731	3 930	1 199	43,9%
	Avaliação / Estudo	1 385	2 286	1 186	-1 100	-48,1%
	Total	15 156	15 317	17 808	2 491	16,3%
São Vicente	Presenciais	6 550	6 399	6 500	101	1,6%
	Não Presenciais	2 266	1 567	1 394	-173	-11,0%
	Avaliação / Estudo	114	67	135	68	101,5%
	Total	8 930	8 033	8 029	-4	0,0%
Total	Presenciais	278 524	304 927	302 744	-2 183	-0,7%
	Não Presenciais	139 193	96 167	79 158	-17 009	-17,7%
	Avaliação / Estudo	30 413	28 864	28 888	24	0,1%
	Total c/ avaliação estudo	448 130	429 958	410 790	-19 168	-4,5%
	Total s/ avaliação estudo	417 717	401 094	381 902	-19 192	-4,8%

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

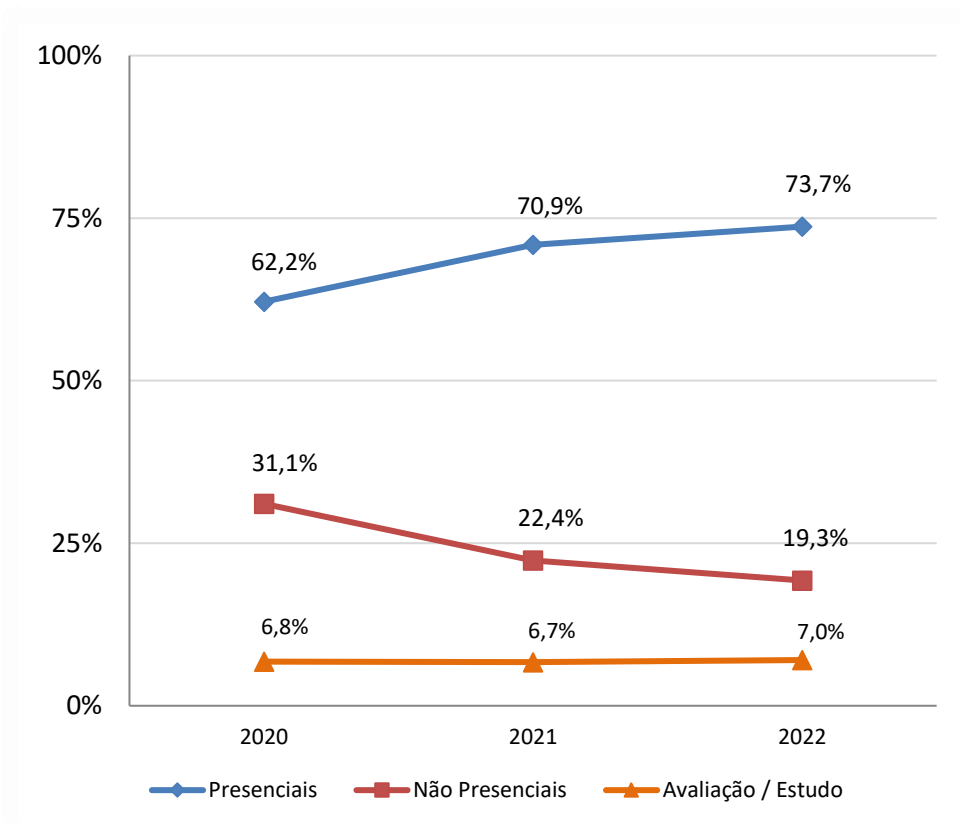
Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indireta"

Nota: Não inclui as consultas ao domicílio

Analisando a evolução da consulta de enfermagem pela tipologia consulta presencial e não presencial, constata-se que as consultas não presenciais registaram uma diminuição mais acentuada, da ordem dos 17,7% em 2022 e as presenciais uma ligeira oscilação de - 0,7%, relativamente ao ano homólogo, de acordo com a tabela acima. No entanto se compararmos com 2020 verificamos que as

consultas presenciais tiveram um crescimento muito significativo (+8,70%) em detrimento de uma diminuição ainda maior das consultas não presenciais (-43,1%).

**Figura 22 - Evolução da proporção das consultas Presencial e Não Presencial de Enfermagem**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Quanto à proporção do tipo de consultas, em 2022, mantém-se a tendência dos anos anteriores, das consultas presenciais terem maior expressão no total de consultas realizadas. Representando assim, as consultas de enfermagem presenciais 73,7%, as não presenciais 19,3% e avaliação/estudo 7,0% do total de consultas de enfermagem, conforme gráfico acima. É importante também notar que tem vindo a aumentar o peso das consultas presenciais no total de consultas de enfermagem efetuadas (de 62,2% em 2020 para 73,7% em 2022).

### **17.2.2 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 2022 as consultas de Saúde do Adulto foram as que registaram maior procura, seguidas das consultas de saúde do idoso, mantendo a tendência dos anos anteriores.

Assim, conforme tabela seguinte, realizaram-se 142 951 consultas do adulto e 135 524 consultas de enfermagem do idoso, correspondendo a variações de -7,65 e -4,5% respetivamente, face ao ano



anterior. Em sentido inverso estão as consultas de alcoologia (+ 19,2%) e as de revisão de puerpério (+8,3%).

**Tabela 72 - Consultas de enfermagem por tipo de procura/programas de saúde**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Consultas Presenciais e Não Presenciais</b>					
<b>Planeamento Familiar</b>	17 497	17 813	17 692	-121	-0,7%
<b>Menopausa</b>	540	860	845	-15	-1,7%
<b>Saúde Materna</b>	9 733	9 987	9 024	-963	-9,6%
<b>Revisão Puerpério</b>	375	674	730	56	8,3%
<b>Saúde Infantil (≤ 4 anos)</b>	44 228	37 152	37 721	569	1,5%
<b>Saúde Juvenil (5 a 19 anos)</b>	37 020	33 116	32 632	-484	-1,5%
<b>Saúde Adulto (20 a 64 anos)</b>	166 420	154 688	142 951	-11 737	-7,6%
<b>Saúde Idoso (65 e + anos)</b>	135 867	141 840	135 524	-6 316	-4,5%
<b>Cessaçã Tabágica</b>	5 950	4 369	4 074	-295	-6,8%
<b>Alcoologia</b>	87	595	709	114	19,2%
<b>Totais consultas s/ avaliação estudo</b>	<b>417 717</b>	<b>401 094</b>	<b>381 902</b>	<b>-19 192</b>	<b>-4,8%</b>
<b>Totais consultas c/ avaliação estudo</b>	<b>448 130</b>	<b>429 958</b>	<b>410 790</b>	<b>-19 168</b>	<b>-4,5%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

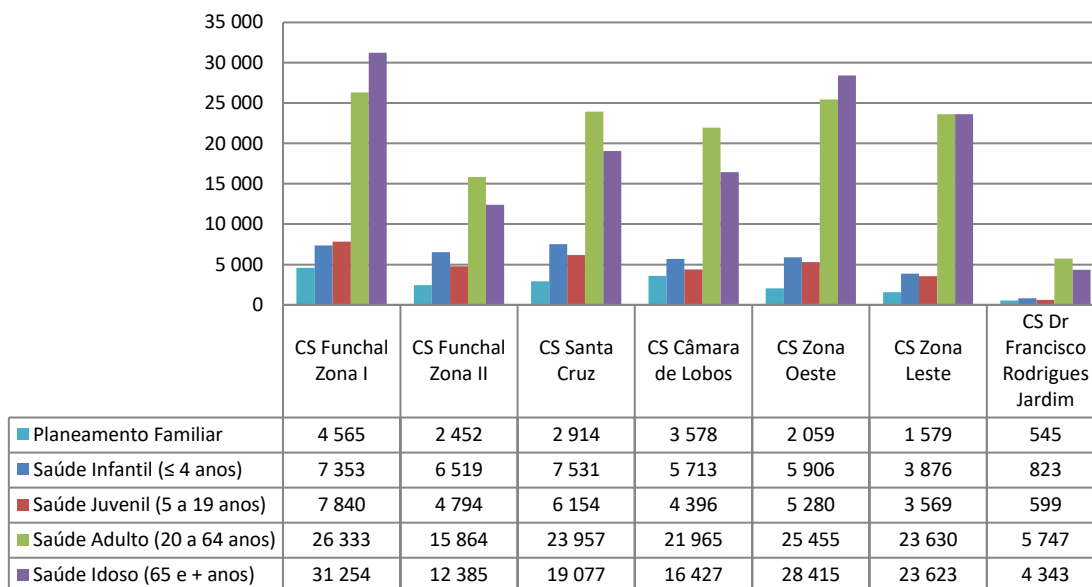
Nota: O Planeamento Familiar inclui a Pré-Concecional. Não inclui as consultas ao domicílio.

Observando a distribuição das consultas realizadas por tipo de procura/programas de saúde por centro de saúde em 2022, apresentado no gráfico abaixo, verifica-se que as consultas de Saúde do Adulto e Saúde do Idoso são efetivamente as predominantes em todos os concelhos, representando cerca de 68% 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 31 254 e 28 415 consultas.

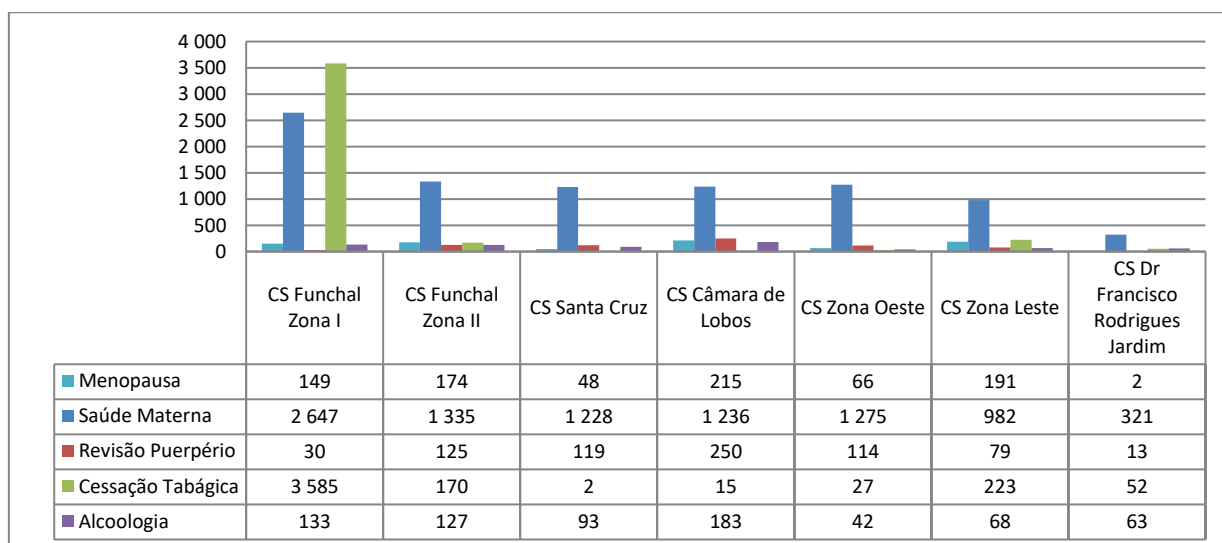
**Figura 23 – Consultas de enfermagem por Centros de Saúde 2022**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Considerando o gráfico seguinte, refere-se que 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 3 585 registos.

**Figura 24 – Consultas de enfermagem por Centros de Saúde 2022**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte detalha a evolução das consultas de enfermagem de Saúde Mental, constatando-se uma evolução no sentido ascendente em 10,1%.

**Tabela 73 – Total de Consultas de Saúde Mental de Enfermagem, por Tipo de Procura**

Consultas de Saúde Mental		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Presenciais	4 186	3 061	2 861	-200	-6,5%
	Não Presenciais	2 806	622	233	-389	-62,5%
CS Funchal Zona II	Presenciais	1 427	2 826	3 528	702	24,8%
	Não Presenciais	673	2	2	0	0,0%
CS Santa Cruz	Presenciais	1 599	1 295	2 297	1 002	77,4%
	Não Presenciais	737	7	1	-6	-85,7%
CS Câmara de Lobos	Presenciais	1 210	3 309	3 530	221	6,7%
	Não Presenciais	77	15	16	1	6,7%
	Avaliação / Estudo	0	1	0	-1	-100,0%
CS Zona Oeste	Presenciais	1 391	1 700	1 992	292	17,2%
	Não Presenciais	427	46	23	-23	-50,0%
CS Zona Leste	Presenciais	1 704	1 653	1 609	-44	-2,7%
	Não Presenciais	990	421	364	-57	-13,5%
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	Presenciais	293	510	576	66	12,9%
	Não Presenciais	127	4	0	-4	-100,0%
<b>Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)</b>	c/ avaliação estudo	17 647	15 472	17 032	1 560	10,1%
	s/ avaliação estudo	17 647	15 471	17 032	1 561	10,1%

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

### 17.2.3 Consultas de enfermagem na Delegação de Saúde

No contexto da pandemia, o trabalho das equipas de saúde nas delegações de saúde pública assumiram um papel relevante na preservação dos níveis de saúde da população, através das acções 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.

Em 2022, controlada a pandemia, os procedimentos relacionados com a doença COVID -19 reduziram-se em 82% facto que foi aliás determinante para a redução do número de consultas de enfermagem no seu conjunto (-52 884 consultas, com um peso superior a 88% na diminuição das consultas). Os dados apresentados na tabela seguinte refletem essa realidade. Assim, realizaram-se 11 603 consultas de enfermagem na delegação de saúde, registando o concelho da Calheta e Machico número de consultas idêntico ao do ano 2020.

**Tabela 74 - Consultas de Enfermagem na Delegação de Saúde**

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 – 22	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	1	5	1	-4	-80,0%
	Não Presenciais	1 121	3 627	1 075	-2 552	-70,4%
	Total	1 122	3 632	1 076	-2 556	-70,4%
Câmara de Lobos	Presenciais	5	12	2	-10	-83,3%
	Não Presenciais	3 870	4 054	1 149	-2 905	-71,7%
	Total	3 875	4 066	1 151	-2 915	-71,7%
Funchal	Presenciais	152	36	2	-34	-94,4%
	Não Presenciais	6 284	2 187	1 740	-447	-20,4%
	Total	6 436	2 223	1 742	-481	-21,6%
Machico	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	3 108	16 508	3 536	-12 972	-78,6%
	Total	3 108	16 508	3 536	-12 972	-78,6%
Porto Moniz	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	1 304	1 825	989	-836	-45,8%
	Total	1 304	1 825	989	-836	-45,8%
Porto Santo	Presenciais	35	15	2	-13	-86,7%
	Não Presenciais	2 544	12 466	703	-11 763	-94,4%
	Total	2 579	12 481	705	-11 776	-94,4%
Ribeira Brava	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	2 060	8 879	783	-8 096	-91,2%
	Total	2 060	8 879	783	-8 096	-91,2%
Santa Cruz	Presenciais	110	27	0	-27	-100,0%
	Não Presenciais	2 511	9 761	971	-8 790	-90,1%
	Total	2 621	9 788	971	-8 817	-90,1%

Concelho	Consultas	2020	2021	2022	Δ 21 – 22	
					Absoluta	%
Santana	Presenciais	1	2	13	11	550,0%
	Não Presenciais	1 022	2 686	438	-2 248	-83,7%
	Total	1 023	2 688	451	-2 237	-83,2%
São Vicente	Presenciais	54	20	2	-18	-90,0%
	Não Presenciais	259	2 472	197	-2 275	-92,0%
	Total	313	2 492	199	-2 293	-92,0%
Total	Presenciais	358	117	22	-95	-81,2%
	Não Presenciais	24 083	64 465	11 581	-52 884	-82,0%
	Total	24 441	64 582	11 603	-52 979	-82,0%

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

Nota: Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas"  
n.a. - não aplicável

#### 17.2.4 Outras Atividades de enfermagem

Na tabela seguinte destaca-se e quantifica-se outras atividades de enfermagem desenvolvidas nos cuidados de saúde primários 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.

Da observação dos dados, constata-se o aumento da colheita de produto para análise e dos tratamentos de enfermagem em 6,8% e 2,6%, respetivamente, face ao ano anterior, e a diminuição decisiva de "outras" actividades (-78,2%) relacionadas com o combate à pandemia. Na verdade se excluirmos as atividades relacionadas com a pandemia verificamos um crescimento de actividade de 3,08% face a 2021 e de 18,01% face a 2020.

**Tabela 75 - Outras atividades de enfermagem**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Administração Terapêutica	7 191	9 226	8 399	-827	-9,0%
Atendimento em Urgência	1 588	4 567	2 436	-2 131	-46,7%
Colheita na Comunidade (COVID 19)	1 345	22 552	15 381	-7 171	-31,8%
Colheita Produto Análise	81 609	108 230	115 597	7 367	6,8%
Tratamento	136 136	137 407	140 989	3 582	2,6%
Outros	5 784	402 771	87 996	-314 775	-78,2%
<b>Total</b>	<b>233 653</b>	<b>684 753</b>	<b>370 798</b>	<b>-313 955</b>	<b>-45,8%</b>

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

A tabela seguinte apresenta a distribuição destas atividades desenvolvidas por Concelho, salienta-se o maior volume de atividade realizada nos concelhos do Funchal, Câmara de Lobos, Santa Cruz, Machico e Ribeira Brava.

**Tabela 76 – Outras atividades de enfermagem por concelho**

Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Calheta	12 942	32 097	19 098	-12 999	-40,5%
Câmara de Lobos	44 408	89 504	54 439	-35 065	-39,2%
Funchal	57 686	289 447	130 707	-158 740	-54,8%
Machico	26 651	58 191	37 431	-20 760	-35,7%
Ponta do Sol	10 271	23 596	14 067	-9 529	-40,4%
Porto Moniz	3 926	8 596	5 627	-2 969	-34,5%
Porto Santo	10 713	25 870	15 422	-10 448	-40,4%
Ribeira Brava	15 768	35 949	22 115	-13 834	-38,5%
Santa Cruz	34 789	84 992	49 075	-35 917	-42,3%
Santana	8 846	19 395	11 415	-7 980	-41,1%
São Vicente	7 653	17 116	11 402	-5 714	-33,4%
<b>Total</b>	<b>233 653</b>	<b>684 753</b>	<b>370 798</b>	<b>-313 955</b>	<b>-45,8%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Electrónica CSP

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: Inclui Administração Terapêutica, Atendimento em Urgência, Atividade de Grupo, Cinesiterapia 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.

### 17.3 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.

Quanto à trajetória de evolução do número total de visitas domiciliárias médicas, no último triénio foi no sentido crescente, conforme evidenciado na tabela abaixo. Em 2022 efetuaram-se 4 739 visitas

domiciliárias, correspondendo a uma variação positiva de 14,2%, relativamente ao ano anterior, demonstrando o empenho no desenvolvimento de respostas de proximidade com enfoque no domicílio.

**Tabela 77 - Visitas Domiciliárias Médicas**

Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Calheta	158	253	329	76	30,0%
Câmara de Lobos	866	933	806	-127	-13,6%
Funchal	996	1 229	1 648	419	34,1%
Machico	191	434	566	132	30,4%
Ponta do Sol	212	373	287	-86	-23,1%
Porto Moniz	29	48	65	17	35,4%
Porto Santo	14	11	10	-1	-9,1%
Ribeira Brava	151	290	266	-24	-8,3%
Santa Cruz	252	399	484	85	21,3%
Santana	60	117	160	43	36,8%
São Vicente	49	64	118	54	84,4%
<b>Total</b>	<b>2 978</b>	<b>4 151</b>	<b>4 739</b>	<b>588</b>	<b>14,2%</b>

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

Observando a taxa de domicílios médicos, apresentada na tabela abaixo, que permite avaliar a cobertura/utilização da consulta médica domiciliária pela população inscrita, constata-se que em 2022 a taxa situou-se nos 16,5‰, **representando** um aumento da proporção de utentes inscritos com consulta domiciliária médica, comparativamente aos anos anteriores (+2,7 p.p. do que em 2021 e +7,6 p.p. do que em 2020). Destacamos o aumento das taxas de domicílios médicos no CS Zona Leste que mais do que triplicou desde 2020 e dos CS Funchal Zona I, CS Zona Oeste e CS Santa Cruz que duplicaram esta incidência.

**Tabela 78 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (‰)**

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2020	2021	2022
CS Funchal Zona I	8,7	10,4	16,8
CS Funchal Zona II	6,3	8,0	8,8

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2020	2021	2022
CS Santa Cruz	5,5	8,6	10,5
CS Câmara de Lobos	21,6	24,0	21,8
CS Zona Oeste	12,6	21,3	24,2
CS Zona Leste	7,9	16,5	24,0
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	2,3	1,8	1,6
<b>Total</b>	<b>9,9</b>	<b>13,8</b>	<b>16,5</b>

Fonte: Plataforma SEISRAM  
Legenda: CS - Centro de Saúde

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).

Conforme demonstrado na tabela seguinte, em 2022, houve uma oscilação positiva no número de domicílios de enfermagem face ao ano anterior, realizaram-se 85 771 visitas, correspondendo a uma variação de 1,6%. Salienta-se o aumento verificado no concelho de Santa Cruz (+949) e Machico (+797).

**Tabela 79 - Visitas Domiciliárias de Enfermagem**

Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Calheta	6 997	7 731	8 138	407	5,3%
Câmara de Lobos	11 440	11 261	11 016	-245	-2,2%
Funchal	32 591	29 985	29 400	-585	-2,0%
Machico	6 967	6 583	7 380	797	12,1%
Ponta do Sol	3 792	3 913	3 803	-110	-2,8%
Porto Moniz	2 067	2 710	2 714	4	0,1%
Porto Santo	2 650	2 572	1 783	-789	-30,7%
Ribeira Brava	4 851	5 225	5 586	361	6,9%
Santa Cruz	8 389	7 850	8 799	949	12,1%
Santana	4 823	3 974	4 452	478	12,0%
São Vicente	3 167	2 626	2 700	74	2,8%
<b>Total</b>	<b>87 734</b>	<b>84 430</b>	<b>85 771</b>	<b>1 341</b>	<b>1,6%</b>

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP



Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Observando a taxa de domicílios de enfermagem, apresentada na tabela abaixo, que permite avaliar a cobertura/utilização da consulta de enfermagem domiciliária pela população inscrita, constata-se que em 2022 obteve-se uma taxa de 255,0 %, traduzindo um aumento da proporção de utentes inscritos com consulta domiciliária de enfermagem em relação a 2021.

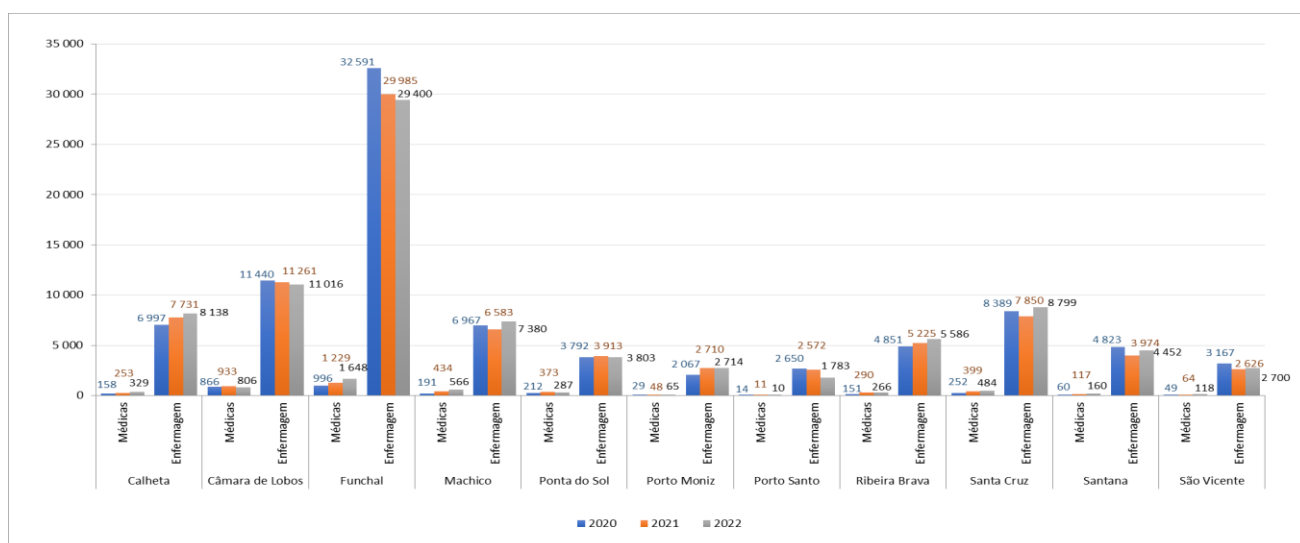
**Tabela 80 - Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos (%)**

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2020	2021	2022
CS Funchal Zona I	297,5	246,7	218,9
CS Funchal Zona II	154,0	146,9	138,8
CS Santa Cruz	167,5	136,6	152,0
CS Câmara de Lobos	254,8	247,9	250,4
CS Zona Oeste	421,0	418,7	472,0
CS Zona Leste	364,4	292,6	353,4
CS Dr Francisco Rodrigues Jardim	432,6	406,3	282,1
<b>Total</b>	<b>278,2</b>	<b>251,2</b>	<b>255,0</b>

Fonte: Plataforma SEISRAM;  
 Legenda: CS - Centro de Saúde

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

**Figura 25 - Visitas Domiciliárias Médicas e de Enfermagem**



Fonte: Plataforma SEISRAM

## 17.4 SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE (SAU) E ATENDIMENTO DE DOENTES RESPIRATÓRIOS (ADR)

Em 2022, sucedeu uma reorganização no serviço de urgência, a partir do dia 20 de junho o Centro de Saúde do Bom Jesus passou a funcionar das 16 horas às 24 horas para 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, mantiveram-se em funcionamento até junho de 2022.

Neste contexto, realizaram-se 152 625 atendimentos urgentes nos SAU dos Centros de Saúde e 16 547 atendimentos nos circuitos de doentes respiratórios, totalizando 169 172 atendimentos, o que representa um aumento de 34,8% face ao ano anterior e de 77,0% face a 2020. Destacamos o crescimento de atendimentos urgentes nos concelhos do Porto Moniz (+74,7%), Santana (+51,6%), Câmara de Lobos (+47,5%), Machico (+44,6%) e Porto Santo (+43,1%).

**Tabela 81 - Atendimentos Urgentes**

Concelho	2020	2021			2022			Δ 21 - 22	
		SAU	ADR	Total	SAU	ADR	Total	Absoluta	%
Bom Jesus*	1 945	6 524	5 670	12 194	7 158	3 040	10 198	-1 996	-16,4%
Calheta	7 552	9 359	1 788	11 147	15 063	790	15 853	4 706	42,2%
Câmara de Lobos	12 162	13 785	8 415	22 200	29 153	3 602	32 755	10 555	47,5%
Machico	30 335	23 912	11 182	35 094	45 308	5 433	50 741	15 647	44,6%
Porto Moniz	2 811	2 188	229	2 417	3 935	288	4 223	1 806	74,7%
Porto Santo	8 113	7 296	1 064	8 360	11 601	361	11 962	3 602	43,1%
Ribeira Brava	22 314	14 570	4 730	19 300	24 668	2 142	26 810	7 510	38,9%
Santana	4 843	5 705	376	6 081	8 782	436	9 218	3 137	51,6%
Santo António*	611	1 149	1 117	2 266	0	0	0	-2 266	-100,0%
São Vicente	4 905	5 246	1 178	6 424	6 957	455	7 412	988	15,4%
<b>Total</b>	<b>95 591</b>	<b>89 734</b>	<b>35 749</b>	<b>125 483</b>	<b>152 625</b>	<b>16 547</b>	<b>169 172</b>	<b>43 689</b>	<b>34,8%</b>

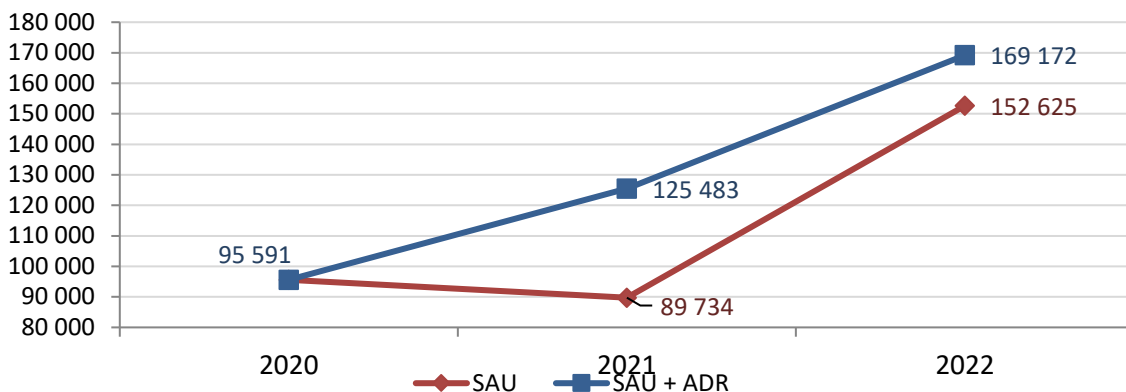
Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

\*Atendimento suplementar

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

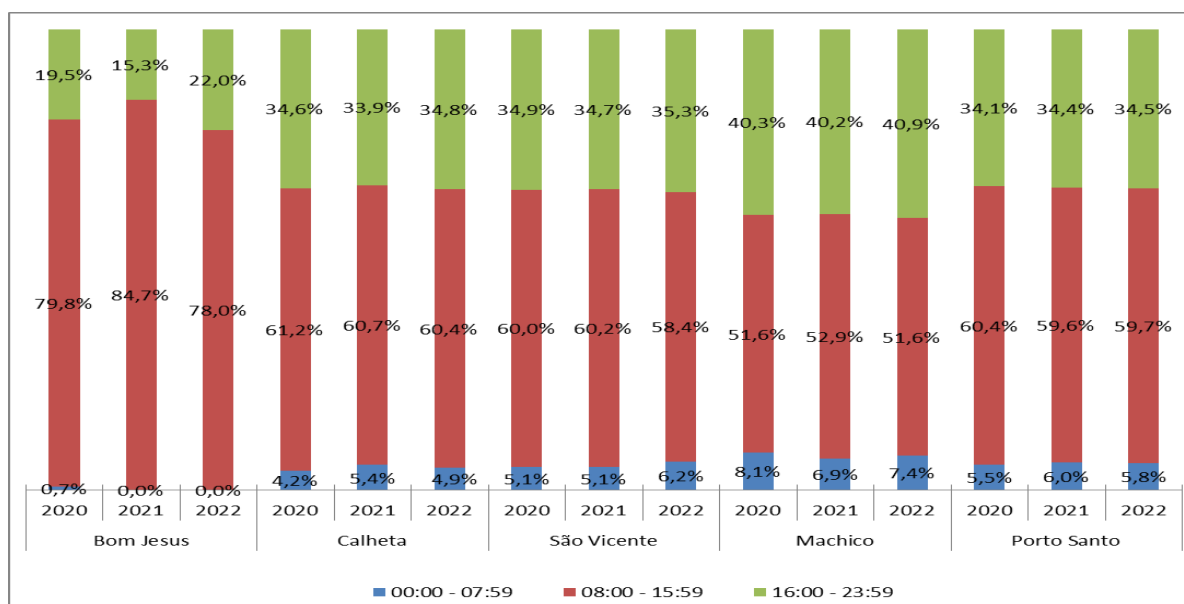
**Figura 26 - Atendimentos nos SAU e ADR**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Analisando a 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. Todavia, em Machico o peso de ambos os períodos é aproximado. Realça-se que o movimento no centro de saúde do Bom Jesus representa os atendimentos suplementares que funcionaram no contexto da pandemia (cessaram em junho de 2022).

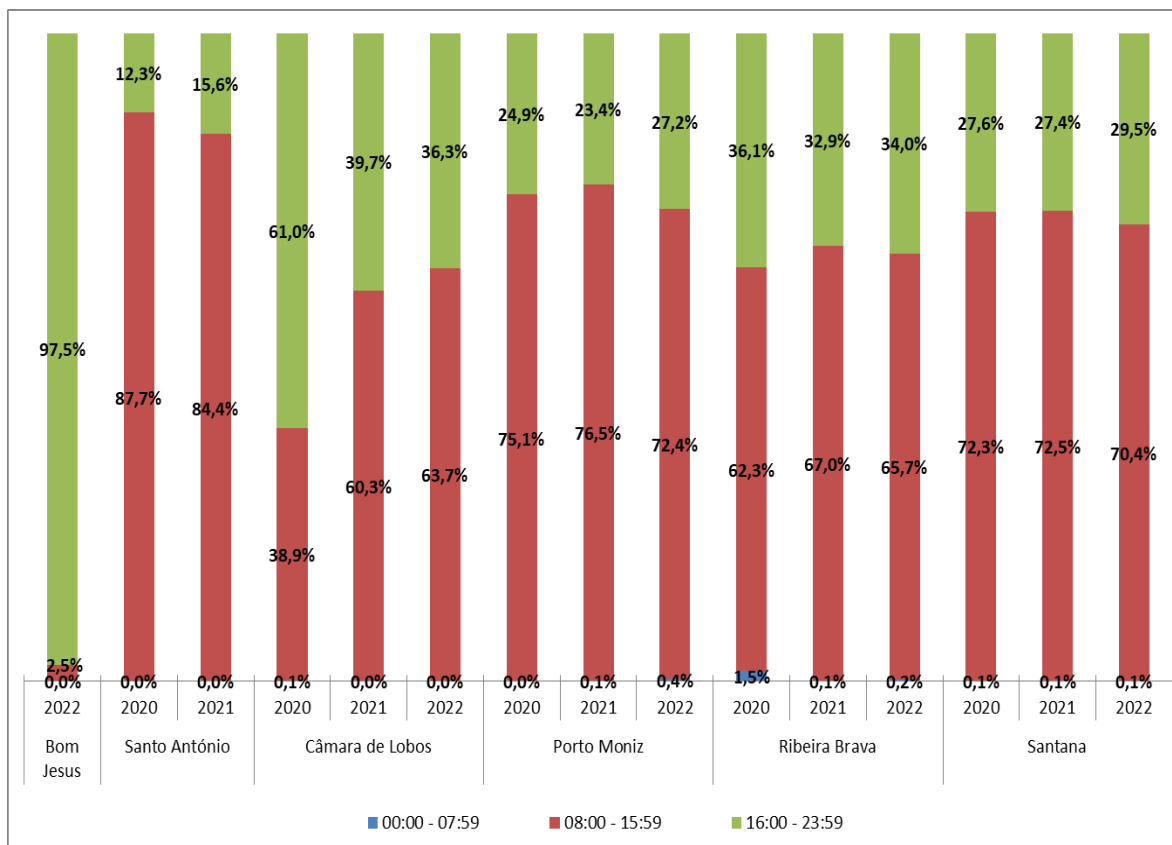
**Figura 27 – Peso dos atendimentos por grupo Horário (24h)**



Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 \*Bom Jesus - Atendimento suplementar /Atividade até 19/06/2022

Analisando a 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 manteve-se idêntica, o horário com maior peso foi o das 8h00 –15h59 (superior a 60%) seguido do período 16h00 –23h59, com exceção do Centro de Bom Jesus.

**Figura 28– Peso dos atendimentos por grupo Horário (<24h)**



Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 \*Bom Jesus - Atendimento suplementar /Atividade até 19/06/2022  
 SAU a partir de 20/06/2022

No que diz respeito aos destinos dos utentes após alta, conforme demonstrado na tabela abaixo, a maioria dos utentes (89,4%) regressou ao seu domicílio (151 273). Trata-se de Utentes que potencialmente não se encaminharam numa primeira instância para as Urgência do Hospital Nélio Mendonça. O segundo encaminhamento mais comum, 15 184 utentes, foi a transferência para o HCF, cerca de 9%. O maior número de transferências ocorreu nos CS Zona Leste (5 974), CS Zona Oeste (5 724) e CS Câmara de Lobos (2 687). Estes Centros de Saúde foram também aqueles que tiveram maior número de doentes em Sala de Observação (SO) com respetivamente 15 455, 11 891 e 10 625 –No total cerca de 24% dos Utentes atendidos tiveram em Sala de Observação.

**Tabela 82- Destinos dos Utentes**

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Destino	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>CS Funchal Zona I</b>	Ambulatório	1 747	11 119	9 411	-1 708	-15,4%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos				0	n.a.
	Transferência para HCF	182	923	426	-497	-53,8%
	Abandono	10	68	318	250	367,6%
	Outro	6	84	43	-41	-48,8%
	Total	1 945	12 194	10 198	-1 996	-16,4%
	Doentes que estiveram em SO	161	106	912	806	760,4%
<b>CS Funchal Zona II</b>	Ambulatório	584	2 124		-2 124	-100,0%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos				0	n.a.
	Transferência para HCF	22	92		-92	-100,0%
	Abandono	1	8		-8	-100,0%
	Outro	4	42		-42	-100,0%
	Total	611	2 266	0	-2 266	-100,0%
	Doentes que estiveram em SO	1	1	0	-1	-100,0%
<b>CS Câmara de Lobos</b>	Ambulatório	10 992	19 819	29 517	9 698	48,9%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos	1	4	2	-2	-50,0%
	Transferência para HCF	1 057	2 176	2 687	511	23,5%
	Abandono	98	167	509	342	204,8%
	Outro	14	34	40	6	17,6%
	Total	12 162	22 200	32 755	10 555	47,5%
	Doentes que estiveram em SO	3 419	7 237	10 625	3 388	46,8%
<b>CS Zona Oeste</b>	Ambulatório	33 103	33 818	48 173	14 355	42,4%
	Internamento			2	2	n.a.
	Falecidos	19	23	23	0	0,0%
	Transferência para HCF	4 274	5 251	5 724	473	9,0%
	Abandono	164	166	351	185	111,4%
	Outro	22	30	25	-5	-16,7%
	Total	37 582	39 288	54 298	15 010	38,2%
	Doentes que estiveram em SO	10 098	9 339	11 891	2 552	27,3%

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Destino	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>CS Zona Leste</b>	Ambulatório	30 214	35 789	52 962	17 173	48,0%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos	13	13	18	5	38,5%
	Transferência para HCF	4 570	5 014	5 974	960	19,1%
	Abandono	380	345	984	639	185,2%
	Outro	1	14	21	7	50,0%
	Total	35 178	41 175	59 959	18 784	45,6%
	Doentes que estiveram em SO	9 562	10 205	15 455	5 250	51,4%
<b>CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim</b>	Ambulatório	7 687	7 734	11 210	3 476	44,9%
	Internamento	127	177	147	-30	-16,9%
	Falecidos	8	8	11	3	37,5%
	Transferência para HCF	200	283	373	90	31,8%
	Abandono	84	146	202	56	38,4%
	Outro	7	12	19	7	58,3%
	Total	8 113	8 360	11 962	3 602	43,1%
	Doentes que estiveram em SO	2 335	1 157	1 580	423	36,6%
<b>TOTAL</b>	Ambulatório	84 327	110 403	151 273	40 870	37,0%
	Internamento	127	177	149	-28	-15,8%
	Falecidos	41	48	54	6	12,5%
	Transferência para HCF	10 305	13 739	15 184	1 445	10,5%
	Abandono	737	900	2 364	1 464	162,7%
	Outro	54	216	148	-68	-31,5%
	Total	95 591	125 483	169 172	43 689	34,8%
	Doentes que estiveram em SO	25 576	28 045	40 463	12 418	44,3%

Fonte: Gestão de Estatística - C.S.P. - Urgência  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
Legenda: CS - Centro de Saúde; HCF - Hospital Central do Funchal  
n.a. - não aplicável

## 17.5 INTERNAMENTO

Na RAM os centros de saúde do Porto Santo, Santana e São Vicente no âmbito de uma política de proximidade dispõem de serviço de internamento, para apoiar as populações locais em situação de doença aguda.

**Tabela 83 - Internamento CSP**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22
<b>Porto Santo - Doentes tratados</b>	130	175	153	-12,6%
<b>Porto Santo - Dias de internamento</b>	1 123	1 661	1 798	8,2%
<b>Porto Santo - Taxa de Ocupação (%)</b>	51,1	65,0	66,4	1,4 p.p.
<b>Santana - Doentes tratados</b>	33	42	54	28,6%
<b>Santana - Dias de internamento</b>	10 245	10 254	11 381	11,0%
<b>Santana - Taxa de Ocupação (%)</b>	100,0	99,4	100,0	0,6 p.p.
<b>São Vicente - Doentes tratados</b>	57	48	54	12,5%
<b>São Vicente - Dias de internamento</b>	9 311	9 230	11 615	25,8%

Fonte: H.C.F- Internamento  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
p.p. - pontos percentuais

No ano de 2022, foram tratados em regime de internamento no Centro de Saúde do Porto Santo 153 utentes, em Santana e São Vicente 54 utentes, num total de 261 utentes. Nestes dois últimos centros corresponderam a variações positivas de 28,6% e 12,5%, face ao ano anterior. Estes Utentes corresponderam 24 794 dias de internamento, mais 17,3% do que em 2021.

As taxas de ocupação nos Centros de Saúde de Santana e São Vicente (concelhos com índice de envelhecimento elevado) atingiram os 100% e 95,9%.

## **17.6 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA**

Na tabela seguinte estão particularizados os exames imagiológicos realizados nos cuidados de saúde primários, com o objetivo de aumentar a sua capacidade resolutive. Assim, em 2022, no Centro de Saúde do Bom Jesus realizaram-se 7 222 Raio X convencional, mais 1 612 radiografias que no período homólogo, traduzindo uma variação de 28,7%. No Centro de Saúde do Porto Santo destaca-se a realização de 4 660 RX convencional, mais 1 151 exames registados e, 574 ecografias correspondendo a mais 61 exames, face ao ano anterior, traduzindo variações de 32,8% e 11,9%, respetivamente.

No total foram realizados 12 484 exames radiológicos em 2022, mais 2 844 do que em 2021 (+29,5%) e mais 4 829 do que em 2020 (+63,0%).

**Tabela 84 - Exames Imagiológicos**

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Bom Jesus</b>	Rx Convencional	4 069	5 610	7 222	1 612	28,7%
<b>Porto Santo</b>	Doppler	9	8	28	20	250,0%
	Ecografia	507	513	574	61	11,9%
	Rx Convencional	3 070	3 509	4 660	1 151	32,8%

Fonte: Glintt  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão



## 18. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES

### 18.1 VISÃO GLOBAL | INTERNAMENTO

#### 18.1.1 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<sup>1</sup>), conforme tabela abaixo.

Assim, no que diz respeito aos doentes agudos a lotação praticada no Hospital Central do Funchal correspondeu a 826 camas a 31 de dezembro de 2022<sup>2</sup>, apresentando assim uma redução de 26 camas relativamente ao ano anterior.

Em 2022, a atividade de internamento de agudos<sup>2</sup> manteve a tendência ascendente do ano transato. O número total de doentes saídos correspondeu a 19 603, traduzindo uma variação de 0,03% face ao período homólogo. Com o aumento do número de doentes saídos observou-se mais 14 147 dias de internamento relativamente ao que havia ocorrido em 2021.

Tendo em conta os internamentos por causas sociais, os dias de internamento aumentaram, consumindo mais 7 095 dias, face ao ano anterior.

**Tabela 85 - Internamento Agudos e Unidade de Domicílio Virtual**

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Agudos</b>					
Lotação praticada a 31 de dezembro	782	810	784	-26	-3,2%
Lotação praticada a 31 de dezembro (com berçário)	824	852	826	-26	-3,1%
Lotação média	729,7	815,4	789,8	-25,59	-3,1%
Lotação média (com berçário)	771,7	857,4	831,8	-25,59	-3,0%
N.º de doentes saídos	16 424	18 060	18 031	-29	-0,2%
N.º de doentes saídos (com berçário)	18 114	19 598	19 603	5	0,03%

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

<sup>2</sup> Inclui berçário

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período	146 374	165 386	179 417	14 031 dias	
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período (com berçário)	150 578	169 049	183 196	14 147 dias	
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias)	8,9	9,2	10,0	0,8 dias	
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias) (com berçário)	8,3	8,6	9,3	0,7 dias	
N.º de dias de internamento dos doentes tratados, dentro do período	151 349	172 014	186 762	14 748 dias	
Taxa de ocupação	56,7%	57,8%	64,8%	7,0 p.p.	
N.º de doentes falecidos	1 375	1 610	1 773	163	10,1%
Taxa de mortalidade	8,4%	8,9%	9,8%	0,9 p.p.	
<b>Agudos + Unidade de Domicílio Virtual</b>					
Lotação praticada a 31 de dezembro	853	810	814	4	0,5%
Lotação média	801,6	815,4	790,8	-24,6	-3,0%
N.º de dias de internamento da UDV (de doentes tratados), dentro do período	45 276	27 832	34 927	7 095 dias	
Taxa de ocupação	67,0%	67,1%	76,8%	9,7 p.p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento (Sem Serviço Cama)"; aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento / Cama"; e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM", listagem "Camas por Serviço".

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão.

Exclui os seguintes serviços de internamento: Urgência SO, Pedopsiquiatria e Centro de Tratamento de Adições.

A partir de 2021 o 4º piso do HM foi considerado para internamento de agudos. Anteriormente, apenas para os indicadores com dados da UDV (lotação e movimento assistencial). No final de 2022 foram atribuídas à UDV 30 camas no 1º Piso Nascente do Hospital Dr. Nélio Mendonça.

Inclui, em 2020 e em 2021, os serviços de internamento "INTERNAMENTO ÁREA CONTINGÊNCIA (COVID 19)" e "Medicina Nuclear", com movimento assistencial do foro da COVID19. Estão contabilizados os dias de internamento no serviço de cama "DOMICÍLIO (COVID 19)".

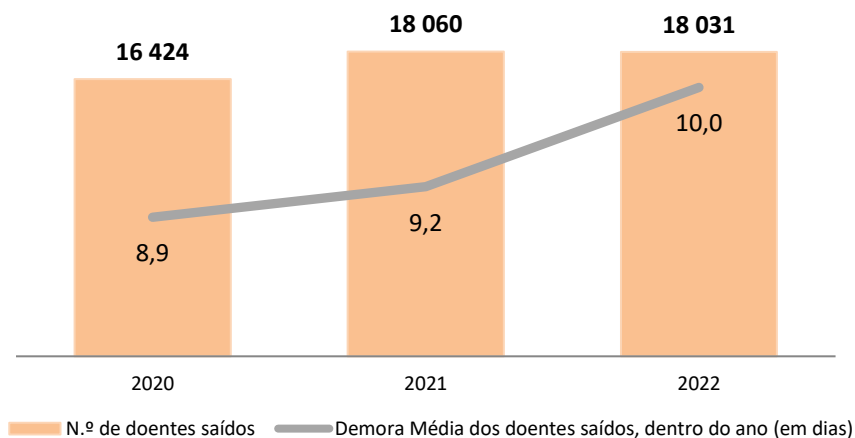
UDV - Unidade de domicílio Virtual. Refere-se a utentes em situação de alta clínica.

Doentes saídos: altas + falecidos.

p.p. - pontos percentuais.

Quanto aos indicadores do internamento de agudos, procedendo à análise dos mesmos (excluindo o berçário), conforme apresentado no gráfico seguinte, verifica-se que a demora média apresenta um aumento de 0,8 dias.

**Figura 29 - Doentes saídos e demora média dos doentes agudos (sem berçário)**

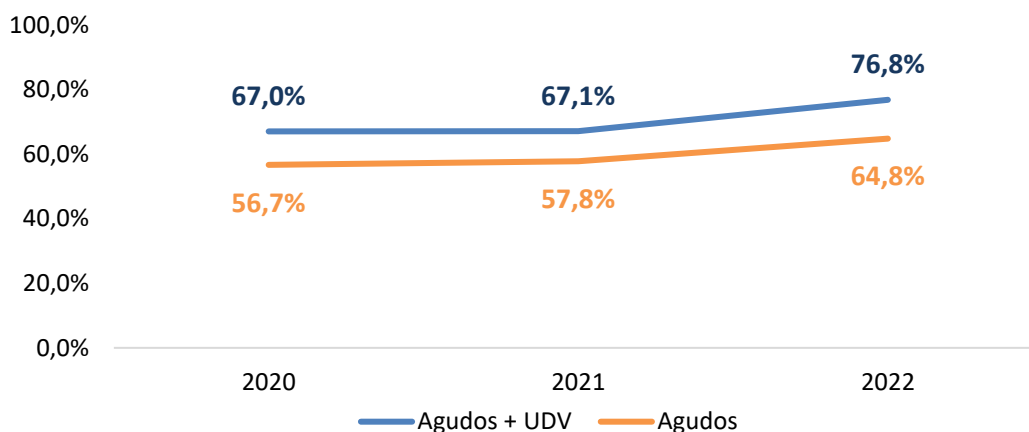


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No ano em análise, a taxa de ocupação global<sup>3</sup> foi mais elevada comparativamente ao período homólogo, atingiu os 76,8% no Hospital Central do Funchal.

Quanto aos internamentos de agudos, a utilização de camas teve uma ligeira subida em 2022, mais 7 p.p. relativamente ao ano anterior.

**Figura 30 - Taxa de Ocupação**



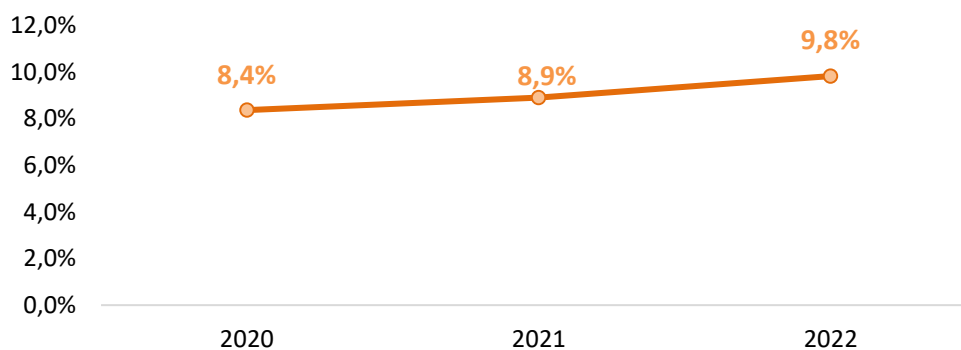
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A taxa bruta de mortalidade dos doentes agudos mantém a tendência dos anos anteriores, atingindo os 9,8%. Esta evolução no sentido ascendente em 2022 deve-se essencialmente à mortalidade

<sup>3</sup> Taxa de ocupação de doentes agudos e UDV

causada pela doença COVID 19, a ocorrida nas medicinas interna e intensiva, nos Cuidados Paliativos e na Oncologia Médica.

**Figura 31 - Taxa de Mortalidade Doentes Agudos**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O gráfico seguinte apresenta a distribuição por grupo etário dos doentes saídos. Da sua análise verifica-se que em 2022 as distribuições mantêm-se idêntica ao ano anterior, o maior peso dos doentes situa-se nos grupos etários [45-65], [75-85] e [65-75] anos representando respetivamente 22,2%, 18,5%, 15,6%. Todavia, constata-se um ligeiro aumento da percentagem de doentes do grupo etário > ou = 85 anos, no ano em análise (13,8%), comparativamente aos períodos anteriores (11,6% e 10,8%).

**Figura 32- Doentes saídos por grupo etário**

Ano	<1 ano	01-05	5-10	10-15	15-25	25-45	45-65	65-75	75-85	>=85 anos
Ano 2022	9,0%	1,1%	0,9%	0,6%	3,4%	14,8%	22,2%	15,6%	18,5%	13,8%
Ano 2021	8,7%	1,2%	1,1%	0,9%	3,6%	15,9%	22,9%	16,3%	17,7%	11,6%
Ano 2020	15,7%	1,1%	0,9%	0,7%	4,2%	17,1%	20,8%	13,3%	15,2%	10,8%
Grupo etário	<1 ano	01-05	5-10	10-15	15-25	25-45	45-65	65-75	75-85	>=85 anos
Variação (p.p.) 2021-2022	0,4	-0,1	-0,2	-0,3	-0,2	-1,1	-0,8	-0,6	0,8	2,2

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em 2022, a idade média dos doentes saídos situou-se nos 56,8 anos, conforme apresentado no gráfico abaixo. Apresentando uma variação de 1,3 anos relativamente ao ano anterior. Verifica-se que a idade média nos últimos três anos está a aumentar.

**Figura 33 - Média de idades de Doentes Saídos**

	N.º Doentes saídos	Média de Idade Anos	Desv. Pad de Idade Anos
Ano 2022	19 603	56,8	27,6
Ano 2021	19 598	55,5	27,3
Ano 2020	18 114	49,6	29,9
Variação (anos) 2021-2022		1,3	0,3

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte destaca a evolução da atividade de internamento da Unidade 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, tem vindo a consolidar-se no SESARAM, em conformidade com a estratégia de melhoria da integração e continuidade de cuidados e da qualidade dos cuidados a prestar a doentes crónicos complexos com doença progressiva.

Assim, a trajetória de evolução do internamento no último ano apresentou uma ligeira diminuição do número de doentes saídos. Em 2022 saíram do internamento 253 doentes (-10 doentes), sendo que a demora média se situou nos 9,5 dias (mais 0,2 dias) e a taxa de ocupação situou-se nos 60,2%, ligeiramente inferior em 1,5 p.p., comparativamente ao período homólogo, conforme a tabela seguinte.

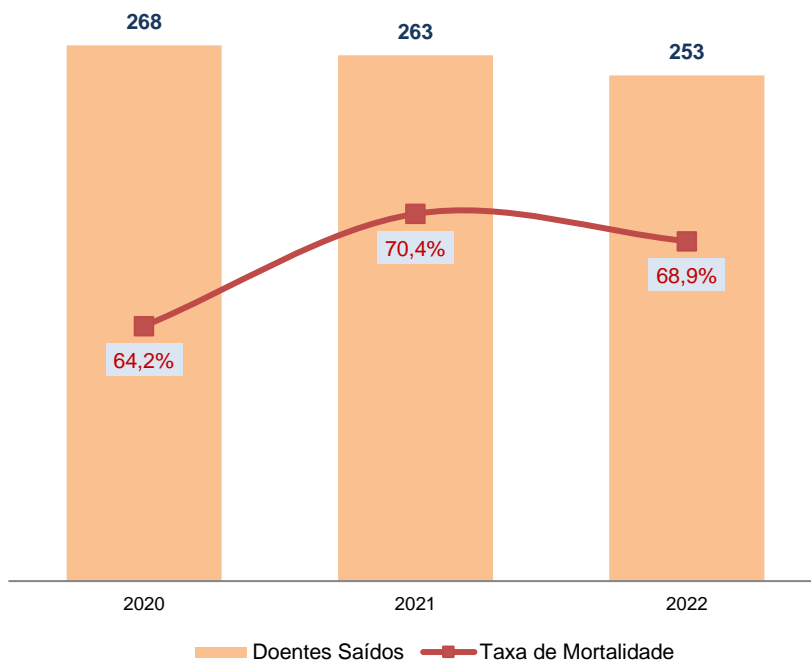
**Tabela 86 - Internamento na Unidade de Cuidados Paliativos**

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Unidade de Cuidados Paliativos</b>					
<b>Doentes Saídos</b>	268	263	253	-10	-3,8%
<b>Demora Média (dias)</b>	9,0	9,3	9,5	0,2 dias	
<b>Taxa de Ocupação</b>	59,6%	61,8%	60,2%	-1,5 p.p.	
<b>Taxa de Mortalidade</b>	64,2%	70,4%	68,9%	-1,5 p.p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento (Sem Serviço Cama)" e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM", listagem "Camas por Serviço"  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 p.p. - pontos percentuais

A taxa de mortalidade verificada em 2022 situou-se nos 68,9% traduzindo uma variação no sentido decrescente de 1,5 p.p., de acordo com o gráfico abaixo.

**Figura 34 - Taxa de mortalidade de doentes saídos do internamento Cuidados Paliativos**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte apresenta indicadores relativos ao internamento na unidade de Doente Frágil criada em agosto de 2021, no âmbito da medicina interna. No ano em análise, o número de doentes saídos situou-se nos 129, e a demora média de internamento situou-se nos 17,2 dias.

**Tabela 87 - Internamento na Unidade Doente Frágil**

Indicador	2020	2021*	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Medicina Interna - Unidade Doente Frágil</b>					
Doentes Saídos	-	31	129	98	316,1%
Demora Média (dias)	-	20,1	17,2	-2,9 dias	
Taxa de Mortalidade	-	0,0%	3,1%	3,1 p.p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento / Cama".

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

\* Início da atividade em agosto

#### **18.1.2 Internamento - Unidade de Longa Duração H.J.A.<sup>4</sup>**

No que respeita à evolução dos indicadores do internamento na Unidade de Cuidados Continuados Integrados Dr. João de Almada nos últimos três anos, tem vindo a verificar-se um aumento do número de doentes tratados e o número de dias de internamento oscilado. A taxa de ocupação tem-se mantido alta.

Deste modo, em 2022 foram tratados 474 doentes, mais 8 doentes que no ano anterior. O número total de dias de internamentos correspondeu a 71 770 dias, traduzindo uma oscilação de 1,4%, tendo a taxa de ocupação aumentado para 96,8% (+7,8 p.p.).

**Tabela 88 - Internamento UILD-HJA**

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Unidade de Internamento de Longa Duração Dr. João de Almada</b>					
Doentes Tratados	451	466	474	8	1,7%
Dias de internamento	72 563	70 797	71 770	973	1,4%
Taxa de Ocupação	96,4%	89,0%	96,8%	7,8 p. p.	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Internamento Serviço Internamento / Cama" e aplicação "Gestão do Internamento - Serviço de Saúde da RAM, EPERAM", listagem "Camas por Serviço"

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

### 18.1.3 Internamento – Contratação externa

O número de pessoas idosas em situação de dependência, por vezes em situação de abandono ou sem qualquer apoio familiar tem vindo a crescer de forma significativa na Região Autónoma da Madeira, concretamente no que respeita às designadas altas clínicas. A ocupação de camas hospitalares além do período considerado clinicamente necessário configura uma circunstância manifestamente insustentável e penalizadora para os serviços de saúde e para os próprios utentes, na medida em que condiciona gravemente a gestão das necessidades de internamento de doentes agudos, e provoca sérios constrangimentos na prestação, em tempo útil dos cuidados de saúde.

Assim, e com vista a proteger esta franja populacional mais idosa, e mais vulnerável, o SESARAM, visando não só libertar camas hospitalares de utentes com alta médica, mas sem resposta ou auxílio social, como também salvaguardar um melhor enquadramento desses utentes que carecem de outro tipo de cuidados que são conferidos em lares, contratualizou desde 2020, com o Lar da Ajuda e com o Instituto São João de Deus a prestação de serviços de ação social com internamento.

Deste modo, a atividade contratualizada em 2022 é a evidenciada na tabela seguinte.

**Tabela 89 - Internamentos contratualizados**

Indicador	2020		2021		2022	
	Contrato	Realizado	Contrato	Realizado	Contrato	Realizado
<b>Lar da Ajuda</b>						
<b>Utentes/Altas</b>	75		157	176	88	88
<b>Dias de internamento</b>	7 680		10 702	8 858	6 475	2 214
<b>Instituto São João de Deus</b>						
<b>Utentes/Altas</b>	24	30	12	12	0	0
<b>Dias de internamento</b>	2 214	2 004	906	260	0	0

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

### 18.1.4 Internamento Pedopsiquiatria e Centro de Tratamento de Adições

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. Nesta Unidade de Internamento, o apoio é prestado pela equipa de profissionais do SESARAM (médico, psicólogo, assistente social, enfermeiro) do Serviço de Pedopsiquiatria.



Os dados do ano de 2022 revelaram um decréscimo de 7,1% 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 26,7 dias, traduzindo uma variação de mais 4,6 dias comparativamente ao período homólogo. A taxa de ocupação situou-se nos 71,8 % representando um aumento de 7,2 pontos percentuais.

**Tabela 90 - Internamento da Pedopsiquiatria**

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Pedopsiquiatria</b>					
<b>Doentes Saídos</b>	71	126	117	-9	-7,1%
<b>Demora Média (dias)</b>	24,3	22,1	26,7	4,6 dias	
<b>Taxa de Ocupação</b>	39,3%	64,6%	71,8%	7,2 p.p.	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
p.p. - pontos percentuais

O Centro de Tratamento de Adições, instalado 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 2022, os indicadores do internamento relativos aos doentes saídos e demora média mantiveram-se idênticos ao período homólogo. Assim, registou-se uma variação de 0,7% nos doentes saídos por motivo de alta clínica ou outro e a média de dias de internamento situou-se nos 10,9 dias, traduzindo uma oscilação de 0,8 dias. Por outro lado, apresentou uma taxa de ocupação de 77,2% correspondendo a um aumento de 2,6 p.p., comparativamente com o ano de 2021.

**Tabela 91 - Internamento Centro de Tratamento de Adições**

Indicador	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Centro de Tratamento de Adições</b>					
<b>Doentes Saídos</b>	89	140	141	1	0,7%
<b>Demora Média (dias)</b>	12,6	11,7	10,9	-0,8 dias	
<b>Taxa de Ocupação</b>	51,5%	74,6%	77,2%	2,6 p.p.	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
p.p. - pontos percentuais

## 18.2 PARTOS

Ao longo do ano de 2022 realizaram-se 1 575 partos (24 dos quais foram gemelares), mais 2,9% partos face ao ano anterior e, que se traduziu em 1 595 nascimentos, conforme os dados da tabela seguinte.

Do total de partos realizados e considerando as diferentes tipologias, 655 foram eutócicos e 920 foram distócicos, significando um acréscimo de 1,9% e de 3,6%, respetivamente, face ao ano homólogo.

Quanto aos partos especificamente realizados por cesariana, no ano de 2022 realizaram-se 492 cesarianas correspondendo em termos absolutos a mais 1 cesariana, relativamente a 2021.

A taxa de cesariana bruta atinge os 31,2% em 2022, exprimindo uma variação de menos 0,8 p.p.

**Tabela 92 - Partos e Nascimentos**

Indicador		2020	2021	2022	Δ 21 - 22		
					Absoluta	%	
<b>Total de partos</b>		1 696	1 531	1 575	44	2,9%	
<b>Tipo de parto</b>	Eutócico	705	643	655	12	1,9%	
	Distócico	Espátulas	3	3	5	2	66,7%
		Forceps	87	61	59	-2	-3,3%
		Pélvico	3	2	2	0	0,0%
		Ventosa	349	331	362	31	9,4%
		Cesariana	549	491	492	1	0,2%
		Total	991	888	920	32	3,6%
<b>% partos por cesariana</b>		32,4%	32,1%	31,2%	-0,8 p.p.		
<b>Total de nascimentos</b>		1 714	1 554	1 595	41	2,6%	
<b>N.º Nados vivos</b>		1 709	1 546	1 587	41	2,7%	
<b>N.º Nados mortos</b>		5	8	8	0	0,0%	
<b>Nascimento de gémeos</b>		20	24	24	0	0,0%	

Fonte dos dados: aplicação SIGMA  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
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 2022, 1 351 dos partos foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 220 partos de mães entre os 15 e 24 anos e 4 partos

de mulheres com  $\geq 45$  anos, mantendo a tendência dos anos anteriores nestes dois primeiros grupos etários e apresentando um decréscimo na ordem dos 55,6%, neste último grupo etário.

**Tabela 93- Partos pela idade da mãe**

Idade da Mãe	2020	2021	2022	$\Delta$ 21 - 22	
				Absoluta	%
< 15 anos	1	0	0	0	-
15 a 24 anos	252	208	220	12	5,8%
25 a 44 anos	1432	1314	1351	37	2,8%
$\geq 45$ anos	11	9	4	-5	-55,6%
<b>Total</b>	1696	1531	1575	44	2,9%

Fonte dos dados: aplicação SIGMA  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Quanto à distribuição de cesarianas pela faixa etária das mães, em 2022, 434 dos partos por cesariana foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 56 partos por cesariana de mães entre os 15 e 24 anos e 2 cesarianas de mulheres com  $\geq 45$  anos.

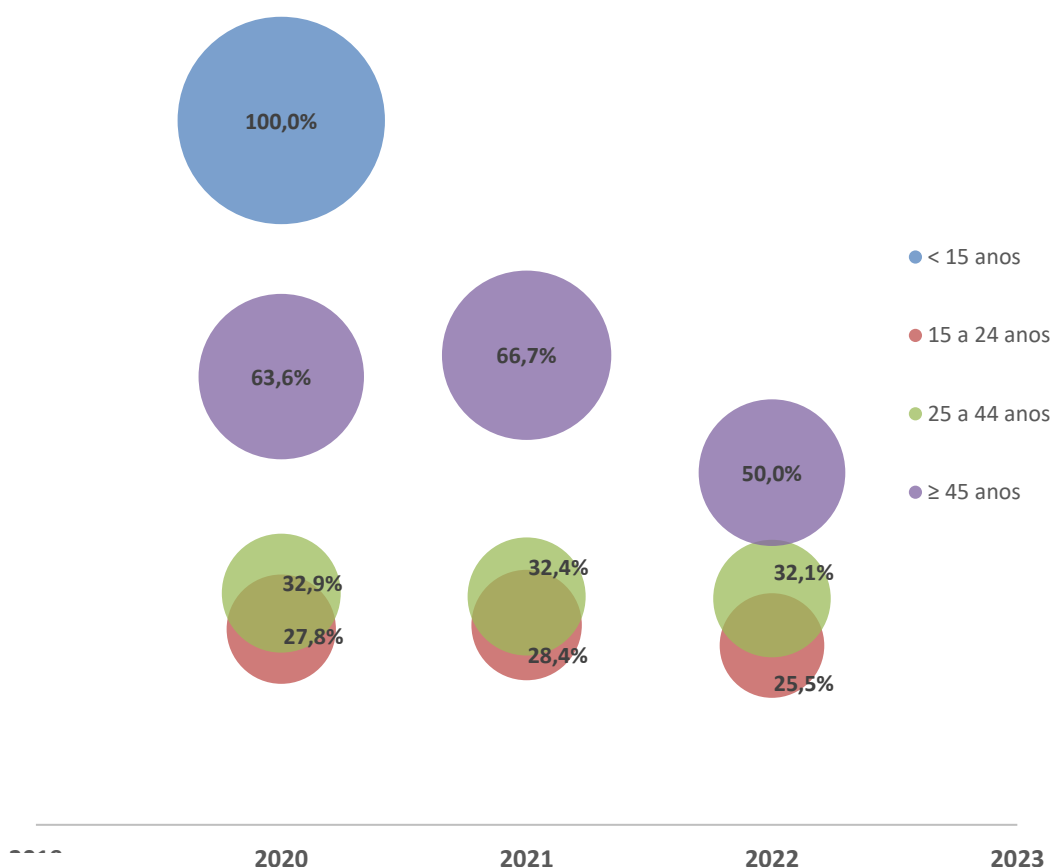
**Tabela 94 – Cesarianas pela idade da mãe**

Idade da Mãe	2020	2021	2022	$\Delta$ 21 - 22	
				Absoluta	%
< 15 anos	1	0	0	0	-
15 a 24 anos	70	59	56	-3	-5,1%
25 a 44 anos	471	426	434	8	1,9%
$\geq 45$ anos	7	6	2	-4	-66,7%
<b>Total</b>	549	491	492	1	0,2%

Fonte dos dados: aplicação SIGMA  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em 2022, dos partos realizados às mulheres entre os 15 e 24 anos, 25,5% foram por cesariana, dos partos realizados às mães na faixa etária entre 25-44 anos, 32,1% foram por cesariana, dos partos realizados às mulheres com 45 ou mais anos, 50% foram por cesariana, conforme gráfico apresentado acima.

**Figura 35 - Proporção de cesarianas por grupo etário da mãe**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

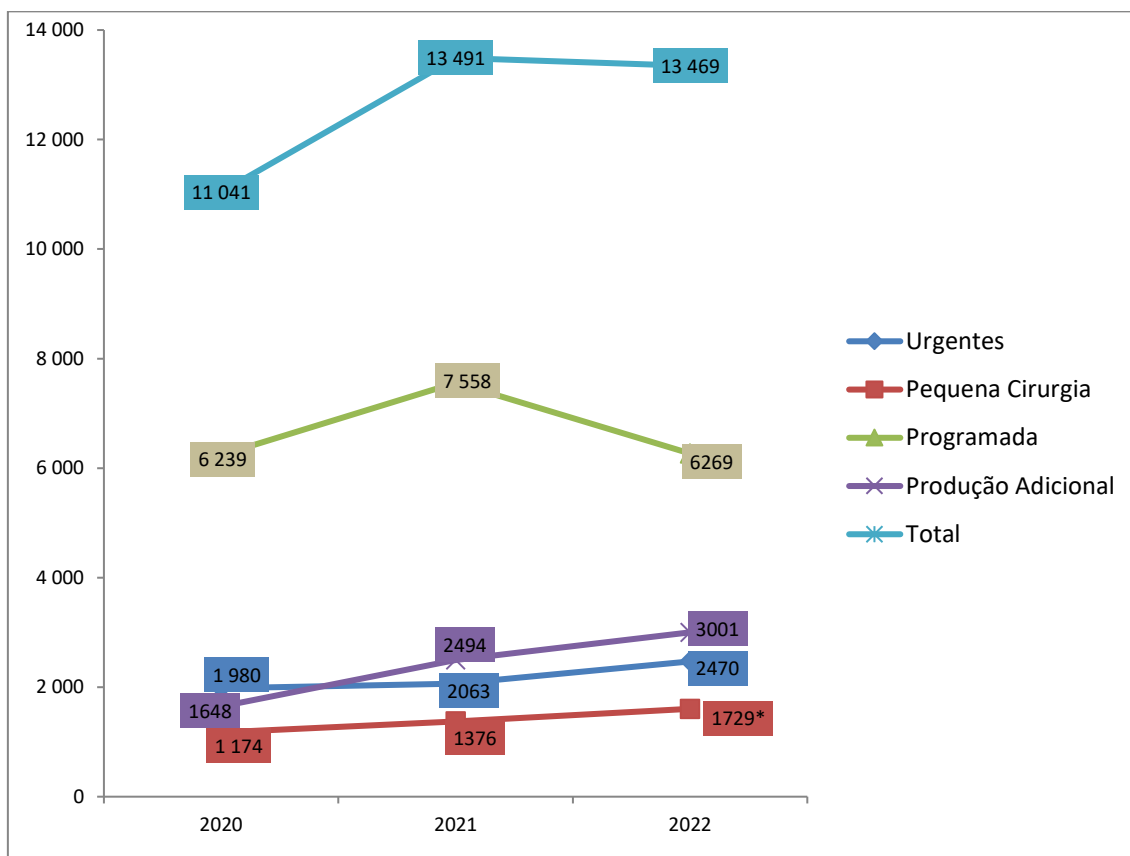
### 18.3 CIRURGIAS

No decurso do ano de 2022, a atividade cirúrgica esteve condicionada devido à execução de obras de beneficiação no Bloco Operatório Central, ainda assim, realizou-se um total de 13 469 cirurgias (em produção base e adicional), valor aproximado ao registado no ano anterior de 13 491 cirurgias, representando um desvio de -0,16%.

A evolução da atividade cirúrgica dos últimos três anos está evidenciada no gráfico seguinte, constata-se um crescimento das cirurgias urgentes (em 19,7%), das pequenas cirurgias (que inclui

pequenas cirurgias em contexto de urgência, e da atividade adicional em (20,3%), face ao período homólogo.

**Figura 36- Evolução de cirurgias**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão e Unidade de Apoio à Produção

O desenvolvimento da atividade cirúrgica por especialidade é ilustrado na tabela seguinte:

**Tabela 95- Atividade Cirúrgica / Produção Base**

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Cirurgia Cardiotorácica</b>	Programadas	77	101	81	-20	-19,8%
	Urgentes	58	62	74	12	19,4%
<b>Cirurgia Geral</b>	Programadas	666	943	761	-182	-19,3%
	Urgentes	545	581	676	95	16,4%

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
	Pequena Cirurgia	776	808	949	141	17,5%
Cirurgia Pediátrica	Programadas	164	192	172	-20	-10,4%
	Urgentes	95	86	78	-8	-9,3%
	Pequena Cirurgia	21	44	50	6	13,6%
Cirurgia Plástica	Programadas	98	109	93	-16	-14,7%
	Urgentes	13	38	47	9	23,7%
	Pequena Cirurgia	199	239	259	20	8,4%
Cirurgia Vascular	Programadas	121	202	107	-95	-47,0%
	Urgentes	39	35	57	22	62,9%
Ginecologia / Patologia Mamária	Programadas	622	701	532	-169	-24,1%
	Urgentes	20	31	45	14	45,2%
	Pequena Cirurgia	2	117	145	28	23,9%
Medicina Dentária	Programadas	30	38	16	-22	-57,9%
	Urgentes			6	6	-
	Pequena Cirurgia	10	17		-17	-100,0%
Neurocirurgia	Programadas	243	300	187	-113	-37,7%
	Urgentes	87	112	163	51	45,5%

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
	Pequena Cirurgia			3	3	-
<b>Obstetrícia</b>	Programadas	143	158	62	-96	-60,8%
	Urgentes	456	393	474	81	20,6%
<b>Oftalmologia</b>	Programadas	3 310	3 891	3 394	-497	-12,8%
	Urgentes	3	6	7	1	16,7%
	Pequena Cirurgia	113	83	87	4	4,8%
<b>Ortopedia</b>	Programadas	178	306	218	-88	-28,8%
	Urgentes	554	579	631	52	9,0%
	Pequena Cirurgia	53	68	58	-10	-14,7%
<b>Otorrinolaringologia</b>	Programadas	150	189	149	-40	-21,2%
	Urgentes	23	42	85	43	102,4%
	Pequena Cirurgia			53	53	-
<b>Urologia</b>	Programadas	437	428	497	69	16,1%
	Urgentes	87	98	127	29	29,6%
<b>Total</b>	Programadas	6 239	7 558	6 269	-1 289	-17,1%
	Urgentes	1 980	2 063	2 470	407	19,7%
	Pequena Cirurgia	1 174	1 376	1 604	228	16,6%
	<b>Total</b>	<b>9 393</b>	<b>10 997</b>	<b>10 343</b>	<b>-654</b>	<b>-5,9%</b>

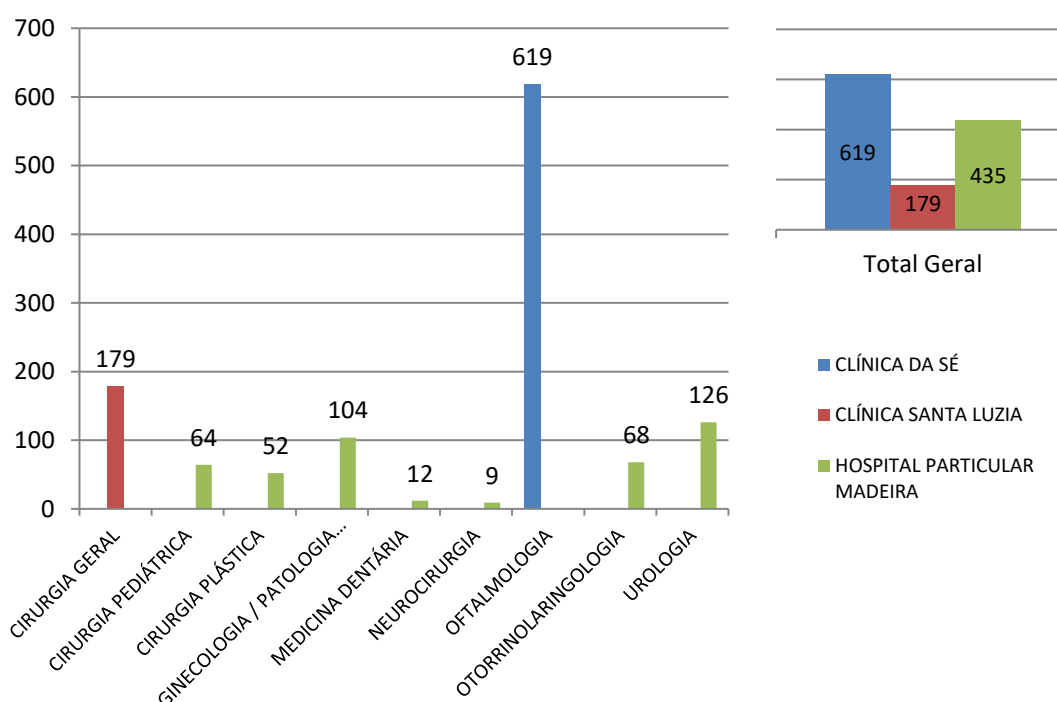
Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Gestão de Intervenções Cirúrgicas - Indicadores"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
Nota: Estão incluídas apenas as cirurgias de produção base.

### 18.3.1 Cirurgias do SESARAM realizadas em instalações externas

No sentido de garantir a resposta cirúrgica atempada em diversas especialidades, no ano de 2022 e devido ao encerramento de parte do antigo Bloco Operatório para obras, conforme acima mencionado, 1.233 cirurgias foram realizadas em blocos operatórios de outras unidades de saúde da RAM.

O gráfico seguinte ilustra a distribuição do total de cirurgias realizadas nas diferentes unidades de saúde:

Figura 37 – Cirurgias em Blocos Externos



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

### 18.3.2 Atividade cirúrgica adicional

No ano em análise deu-se continuidade à atividade de recuperação de cirurgias iniciadas 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 318/2015 de 10/12, com o objetivo de reduzir o número de cirurgias em espera.

No ano de 2022, foram 11 as especialidades que integraram o programa, tendo sido realizadas 3 003 cirurgias, correspondendo a um desvio positivo de 20,4%, relativamente ao ano anterior, conforme tabela abaixo. Destaque para o progressivo crescimento desta actividade nas especialidades de cirurgia vascular (+367), cirurgia plástica (+192), oftalmologia (+188) e ortopedia (+103).



**Tabela 96 - Atividade Cirúrgica Adicional**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Cirurgia Cardiorácica</b>	14	17	12	-5	-29,4%
<b>Cirurgia Geral</b>	254	254	163	-91	-35,8%
<b>Cirurgia Pediátrica</b>	16	75	51	-24	-32,0%
<b>Cirurgia Plástica</b>	163	598	790	192	32,1%
<b>Cirurgia Vascular</b>	59	35	402	367	1048,6%
<b>Ginecologia / Patologia Mamária</b>	119	178	32	-146	-82,0%
<b>Neurocirurgia</b>	226	278	266	-12	-4,3%
<b>Oftalmologia</b>	292	559	747	188	33,6%
<b>Ortopedia</b>	181	238	341	103	43,3%
<b>Otorrinolaringologia</b>	219	164	106	-58	-35,4%
<b>Urologia</b>	105	98	91	-7	-7,1%
<b>Total</b>	1648	2494	3001	507	20,3%

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

### 18.3.3. Indicadores/Atividade cirúrgica Programada

Ainda no âmbito da avaliação do desenvolvimento da atividade cirúrgica, é de referir que a produção cirúrgica programada e, 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.

Assim, na tabela seguinte é apresentado os respetivos indicadores considerando toda a produção realizada (base e adicional) e da sua leitura atesta-se a evolução ascendente da taxa de cirurgias de

ambulatório em toda a atividade programada. Em 2022 atingiu os 62,7%, representando uma variação de 9,4 p.p. relativamente ao período homólogo.

**Tabela 97 - Percentagem de cirurgias em ambulatório**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Cirurgia de Ambulatório</b>	4 129	5 349	5 808	459	8,6%
<b>Pequena Cirurgia</b>	1 174	1 376	1 604	228	16,6%
<b>Total</b>	5 303	6 725	7 412	687	10,2%
<b>Cirurgia de Bloco Operatório programada</b>	3 758	4 703	3 462	-1 241	-26,4%
<b>% Cirurgias de Ambulatório no total de cirurgias programadas</b>	52,4%	53,2%	62,7%	9,4 p.p.	
<b>% Cirurgias <u>em</u> Ambulatório (Cir. Ambulatório + Pequena cirurgia) no total de cirurgias programadas</b>	58,5%	58,8%	68,2%	9,3 p.p.	

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

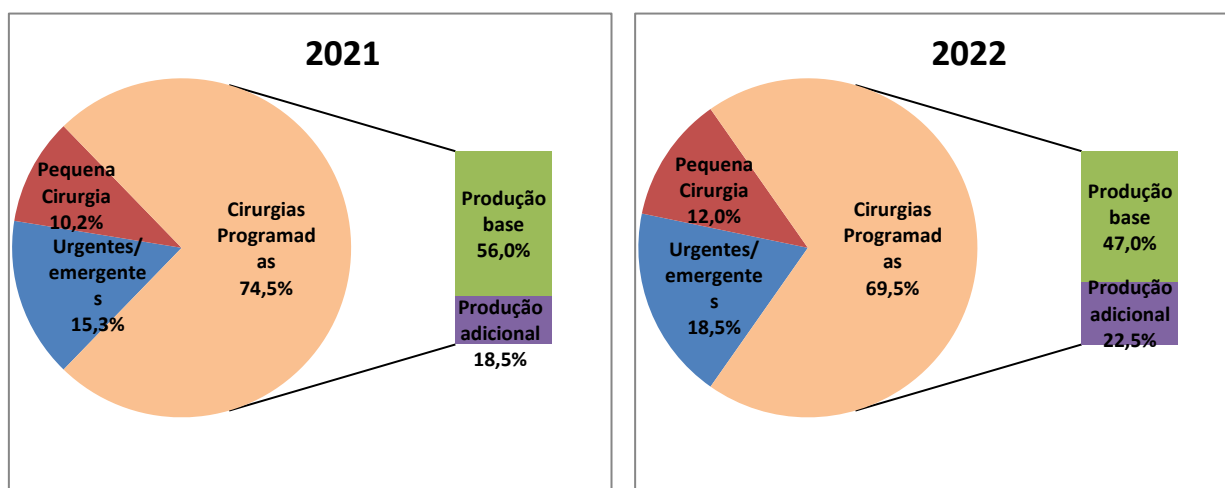
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

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

O gráfico seguinte evidencia a dimensão que a atividade cirúrgica programada assume, em 2022 representou 69,5% do total da produção cirúrgica realizada (47,0% base e 22,5% adicional).

**Figura 38 – Peso das Cirurgias Programadas e Não Programadas**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

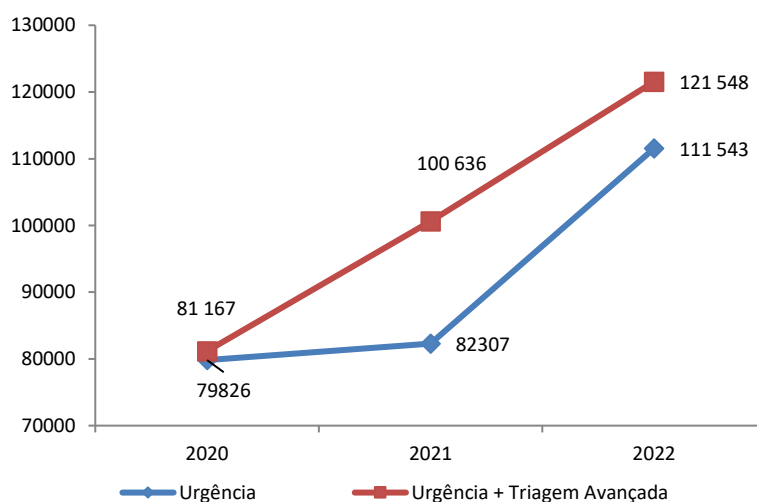
## 18.4 URGÊNCIA

O serviço de urgência do Hospital Dr. Nélio 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. Assim, no ano de 2022 realizaram-se 121 548 atendimentos no serviço de urgência (SU), mais 20 912 atendimentos comparativamente ao ano anterior, traduzindo uma variação positiva na procura deste serviço em 20,8%.

Ainda a este propósito, refere-se que no âmbito das medidas de contingência tomadas para o outono-inverno manteve-se o circuito de atendimento para os doentes com patologia respiratória, onde realizaram-se 10 005 atendimentos, em 2022.

**Figura 39 - Evolução de atendimentos na urgência e triagem avançada**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O quadro seguinte evidencia os atendimentos realizados por tipologia de urgência e da sua leitura constata-se que, em 2022 o número de atendimentos na urgência obstétrica manteve-se idêntico ao do ano anterior com 9 521 atendimentos, correspondendo a uma oscilação de 0,6%. A urgência Pediátrica registou 30 612 atendimentos traduzindo uma variação positiva de 50,8%, sendo que 5002 foram na triagem avançada. A urgência de adultos apresenta também uma variação positiva da ordem dos 14,9%, com a realização de 81 415 atendimentos, dos quais 4.859 foram na triagem avançada.

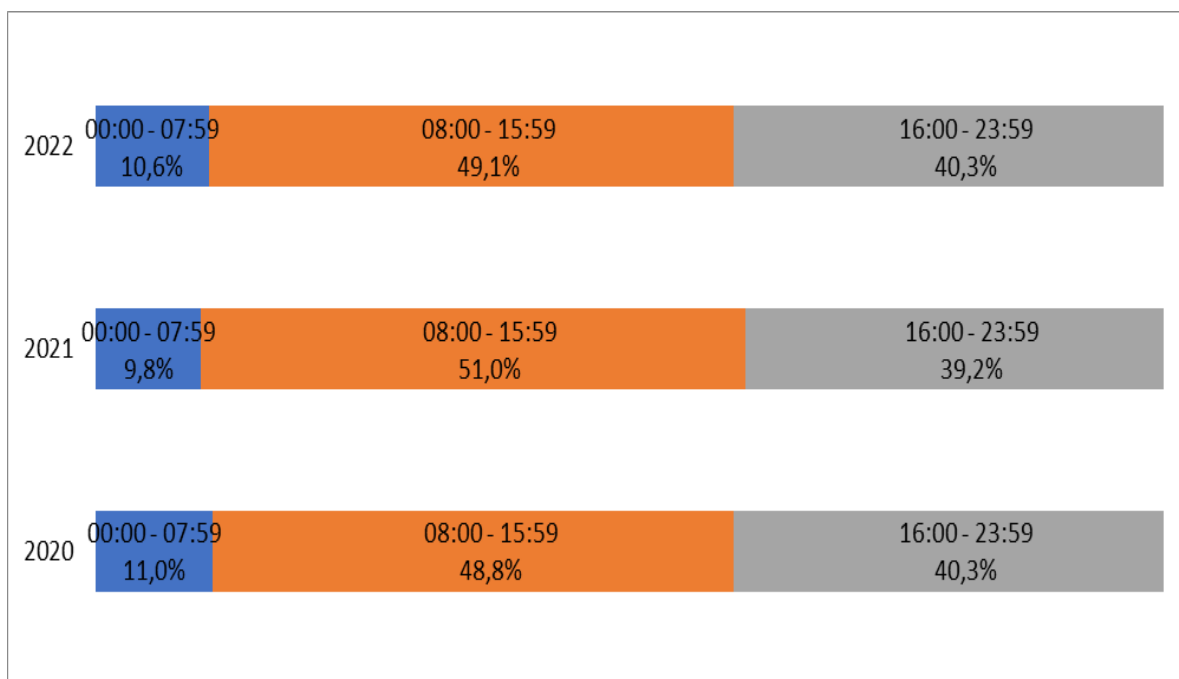
**Tabela 98 - Atendimentos por tipologia de urgência**

	2020	2021			2022			Δ 21 - 22	
	Urgência	Urgência	Triagem Avançada	Total	Urgência	Triagem Avançada	Total	Absoluta	%
<b>Urgência Pediátrica</b>	15 066	12 247	8053	20 300	25 610	5 002	30 612	10 312	50,8%
<b>Urgência Adultos</b>	58 904	60 782	10 088	70 870	76 556	4 859	81 415	10 545	14,9%
<b>Urgência Obstétrica</b>	7 197	9278	188	9 466	9 377	144	9 521	55	0,6%
<b>Total</b>	81 167	82 307	18 329	100 636	111 543	10 005	121 548	20 912	20,8%
Média Diária Atendimentos	221,8	275,7			333,0			57,3	20,8%

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

No que diz respeito aos atendimentos por período horário, verifica-se que no ano de 2022 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 representando 49,1% dos atendimentos, seguido do período das 16:00-23:59 que corresponde a 40,3% dos atendimentos.

**Figura 40 - Peso dos atendimentos na urgência por Grupo Horário**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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, 60 892 dos utentes são residentes no Concelho do Funchal, 18 150 provenientes do Concelho de Santa Cruz e 16 599 do Concelho de Câmara de Lobos.

**Tabela 99 - Atendimentos por Concelho de Residência**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Calheta</b>	2 002	2 393	2 786	393	16,4%
<b>Câmara de Lobos</b>	11 809	13 702	16 599	2 897	21,1%
<b>Funchal</b>	41 377	51 111	60 892	9 781	19,1%
<b>Machico</b>	4 239	5 246	5 957	711	13,6%
<b>Ponta Sol</b>	1 948	2 400	2 883	483	20,1%
<b>Porto Moniz</b>	443	591	629	38	6,4%
<b>Porto Santo</b>	443	603	735	132	21,9%
<b>Ribeira Brava</b>	3 397	4 434	5 221	787	17,7%
<b>Santana</b>	1 294	1 523	1 872	349	22,9%
<b>Santa Cruz</b>	11 633	14 767	18 150	3 383	22,9%
<b>São Vicente</b>	956	1 095	1 072	-23	-2,1%
<b>Fora da Região</b>	1 626	2 771	4 752	1 981	71,5%
<b>Total</b>	81 167	100 636	121 548	20 912	20,8%

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

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.

Efetuada uma análise do perfil dos episódios de urgência no ano de 2022 verifica-se que se manteve idêntico aos dois anos anteriores. De acordo com os dados da tabela seguinte, o maior número de episódios (55 019) foi triado com a cor amarela, de seguida (40 905) com a cor verde e (13 996) com a cor laranja.

**Tabela 100 - Número de episódios por prioridade /Triagem de Manchester**

Cor (prioridade)	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Vermelho (Emergente)</b>	309	363	369	6	1,7%
<b>Laranja (Muito Urgente)</b>	11 674	11 538	13 996	2 458	21,3%
<b>Amarelo (Urgente)</b>	40 764	46 062	55 019	8 957	19,4%
<b>Verde (Pouco Urgente)</b>	21 047	31 431	40 905	9 474	30,1%
<b>Azul (Não Urgente)</b>	1 179	1 422	1 398	-24	-1,7%
<b>Branco</b>	5 855	9 292	8 526	-766	-8,2%
<b>Outros*</b>	339	528	1 335	807	152,8%
<b>Total</b>	81 167	100 636	121 548	20 912	20,8%

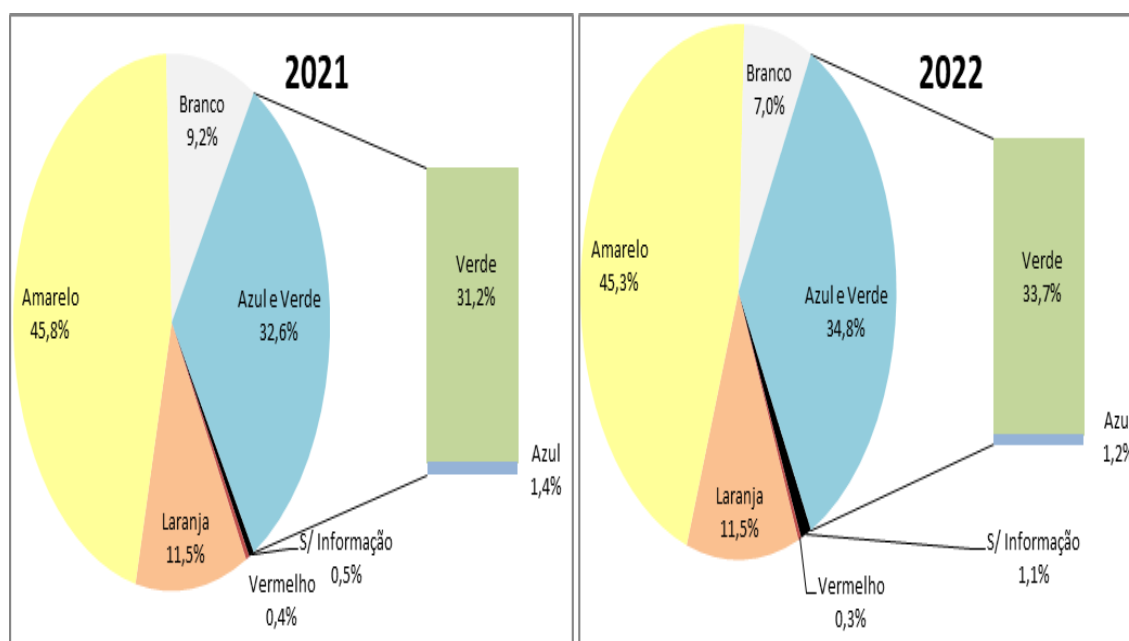
Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 p.p. - pontos percentuais  
 \* Utentes que não responderam à chamada, desistiram ou abandonaram (antes da triagem) o serviço de urgência.

Deste modo, em 2022 com base no sistema de triagem de Manchester, os episódios classificados como urgentes (amarelo) representaram 45,3%, os emergentes (vermelho) e muito urgentes

(laranja) representaram 11,8% e os pouco ou não urgentes representaram 34,8% do total dos doentes assistidos, conforme evidenciado no gráfico seguinte.

Refere-se que, em 2022 os episódios triados com o branco, cor que identifica as situações de encaminhamento à urgência de carácter administrativo e de referência médica, representaram 7% do total de utentes atendidos, menos 766 episódios relativamente ao ano anterior.

**Figura 41- Distribuição de episódios por prioridade/Triagem de Manchester**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Ainda no âmbito da urgência e relativamente às vias verdes, refere-se que o SESARAM implementou em 2022 a via verde da anafilaxia. Assim, na tabela seguinte são apresentados os dados sobre as ativações das 5 Vias Verdes existentes. Da sua análise verifica-se que, em 2022 manteve-se idêntico o perfil das vias verdes, apesar do aumento do seu volume.

Assim, a via verde da coronária foi ativada mais vezes, com 1 837 observações, seguida da via verde do trauma com 580 e da via do AVC com 244 ativações, traduzindo variações positivas de 14,7%, 1,8% e 28,4%, respetivamente, face ao ano anterior.

**Tabela 101 - Número total de ativações das Vias Verdes**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Anafilaxia</b>	-	-	7	n.a.	n.a.
<b>AVC</b>	147	190	244	54	28,4%

<b>Coronária</b>	1 376	1 601	1 837	236	14,7%
<b>Sépsis</b>	4	3	2	-1	-33,3%
<b>Trauma</b>	501	570	580	10	1,8%
<b>Total</b>	<b>2028</b>	<b>2364</b>	<b>2670</b>	<b>306</b>	<b>12,9%</b>

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

#### 18.4.1. INDICADORES S.U.

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

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, em 2022 no global situou-se nos 44,5 minutos.

**Tabela 102 - Tempo médio de espera após triagem até atendimento médico**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Emergente (Imediatamente)	4,5	4,4	4,9	0,5	12,3%
Muito Urgente (até 10 minutos)	10,5	9,8	13,6	3,8	38,6%
Urgente (até 60 minutos)	31,7	29,3	45,0	15,8	53,9%
Pouco Urgente (até 120 minutos)	47,2	43,0	57,1	14,1	32,9%
Não Urgente (até 240 minutos)	75,5	99,7	110,1	10,5	10,5%
Branco (sem máximo de tempo)	26,7	29,9	28,3	-1,6	-5,4%
<b>Total</b>	<b>32,6</b>	<b>32,3</b>	<b>44,5</b>	<b>12,2</b>	<b>37,9%</b>

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

No ano em análise, 76,0% 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 10,6 p.p. na observação dos tempos de atendimento previstos pelo sistema de triagem de Manchester, relativamente ao ano anterior.

Refere-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.

**Tabela 103 - Percentagem de atendimentos em tempo previsto no protocolo da Triagem**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22
				p.p.
Emergente (Imediatamente)	18,6%	16,8%	14,9%	-1,9 p.p.
Muito Urgente (até 10 minutos)	69,3%	71,9%	62,2%	-9,7 p.p.
Urgente (até 60 minutos)	84,7%	86,7%	74,6%	-12,1 p.p.
Pouco Urgente (até 120 minutos)	89,1%	92,6%	83,3%	-9,3 p.p.
Não Urgente (até 240 minutos)	84,4%	88,1%	72,7%	-15,4 p.p.
<b>Total</b>	<b>83,3%</b>	<b>86,6%</b>	<b>76,0%</b>	<b>-10,6 p.p.</b>

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Estatística Urgência/Triagem/Destino"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
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 70,4% dos utentes esperou menos de 6 horas e 29,6% permaneceram mais de 6 horas, em 2022, apresentando este indicador uma melhoria relativamente ao ano transato.

**Tabela 104 - Tempos de permanência no S.U. desde o atendimento médico até à alta clínica**

	2020		2021		2022		Δ 21 - 22	
	≤ 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	68,9%	31,1%	68,7%	31,3%	70,4%	29,6%	1,8 p.p.	-1,8 p.p.

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

No que diz respeito ao destino dos utentes no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça, verifica-se da leitura da tabela seguinte, que em 2022 do total dos atendimentos registados, 99 827

utentes regressaram ao domicílio, correspondendo a uma larga maioria dos episódios, 14 612 foram internados, 5 046 abandonaram (após a triagem) o S.U. e 1 846 desistiram (após registo administrativo e antes da triagem).

**Tabela 105 - Destino dos utentes que recorreram ao SU**

Destino	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Ambulatório*</b>	66 109	83 892	99 827	15 935	19,0%
<b>Internamento</b>	11 940	13 072	14 612	1 540	11,8%
<b>Falecidos</b>	192	197	217	20	10,2%
<b>Abandono</b>	2 587	2 759	5 046	2 287	82,9%
<b>Desistência</b>	339	716	1 846	1 130	157,8%
<b>Total</b>	<b>81 167</b>	<b>100 636</b>	<b>121 548</b>	<b>20 912</b>	<b>20,8%</b>

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

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

\* 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 83,4% dos utentes atendidos regressaram ao domicílio, no ano de 2022.

A percentagem de urgências que originaram internamentos situou-se nos 12,2%, apresentando uma diminuição de -0,9 p.p. face ao ano anterior.

A taxa de abandono em 2022 situou-se nos 4,2%, correspondendo a uma variação de 1,5p.p. comparativamente ao período homólogo, acima do valor previsto.

**Tabela 106 - Proporção de cada destino /Indicadores**

Destino	2020	2021	2022	Δ 21 - 22
				p.p.
<b>Ambulatório*</b>	81,8%	84,0%	83,4%	-0,6
<b>Internamento</b>	14,8%	13,1%	12,2%	-0,9
<b>Falecidos</b>	0,2%	0,2%	0,2%	0,0
<b>Abandono</b>	3,2%	2,8%	4,2%	1,5
<b>Total</b>	100,0%	100,0%	100,0%	0,0

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

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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 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 2,1 % em 2022, diminuindo ligeiramente relativamente aos anos anteriores.

Quanto às readmissões no SU até 72 horas (por qualquer motivo), a taxa obtida em 2022 situou-se nos 5,4%, dentro do parâmetro estimado. Desta percentagem de readmissões em 72 horas, 21,0% originaram internamento, valor que tem vindo a diminuir progressivamente desde 2020.

**Tabela 107 - Taxa de readmissões**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22
				p.p.
Taxa de readmissões no SU até 24 horas após alta clínica	2,2%	2,2%	2,1%	-0,1
Taxa de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	5,4%	5,5%	5,4%	-0,1
% de episódios que originaram internamento, resultantes de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	26,8%	23,3%	21,0%	-2,2

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

## 18.5 CONSULTA EXTERNA

### 18.5.1. Consulta médica

Quanto à atividade médica desenvolvida no âmbito da consulta externa nos cuidados hospitalares no ano de 2022, de acordo com os dados constantes na tabela seguinte, realizou-se 198 807 consultas presenciais e 83 999 não presenciais e 105 avaliações estudo, perfazendo um total de 282 911 consultas que corresponde a uma variação de -4,2% relativamente ao ano anterior mas mais 10,6% do que em 2020. Salienta-se que, esta variação resulta da redução de consultas não presenciais, uma vez que as consultas presenciais tiveram um crescimento superior a 9% relativamente a 2021 e 27% relativamente 2020.

**Tabela 108 - Consultas presenciais e não presenciais médicas**

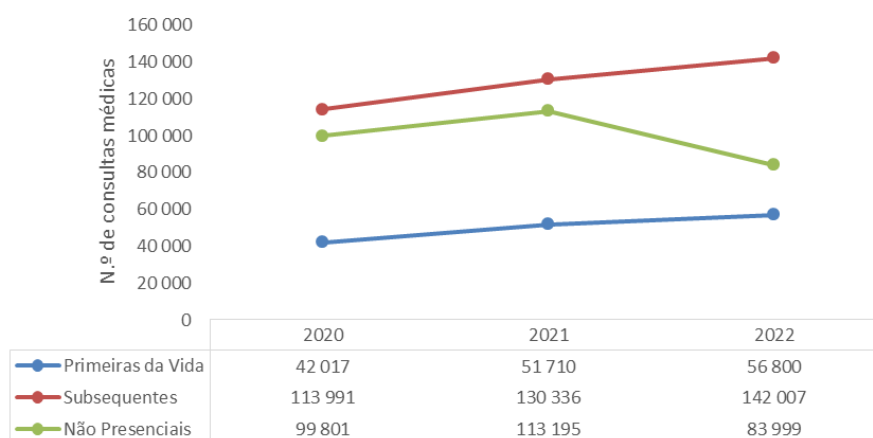
			2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
						Absoluta	%
<b>Consultas Médicas</b>	Presenciais	Primeiras da Vida	42 017	51 710	56 800	5 090	9,8%
		Subsequentes	113 991	130 336	142 007	11 671	9,0%

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
	Subtotal	156 008	182 046	198 807	16 761	9,2%
	Não Presenciais	99 801	113 195	83 999	-29 196	-25,8%
	Avaliação / Estudo	153	174	105	-69	-39,7%
	Total (c/avaliação- estudo)	255 962	295 415	282 911	-12 504	-4,2%
	Total (s/ avaliação e estudo)	255 809	295 241	282 806	-12 435	-4,2%

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
 Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.  
 Estão incluídas as consultas de especialidade hospitalar realizadas nos Centros de Saúde

O gráfico seguinte representa a evolução das consultas médicas por tipologia no último triénio, observa-se uma trajetória de crescimento de consultas presenciais primeiras e subsequentes. Assim, no ano de 2022 realizaram-se 56 800 primeiras consultas e 142 007 subsequentes, representando um aumento em termos absolutos de 5 090 consultas primeiras e 11 671 consultas subsequentes.

**Figura 42 – Evolução das consultas médicas**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A evolução das consultas médicas por especialidade no último triénio é apresentada na tabela seguinte. Da sua leitura, verifica-se um desvio positivo com maior significado nas consultas médicas realizadas em 2022 nas especialidades de Anatomia Patológica (171,9%), Medicina Hiperbárica (139,9%), Genética Médica (119,2%), Medicina Nuclear (42,3%), Cirurgia Vasculuar (35,1%),

Reumatologia (22,9%), Anestesiologia (24,4%), Dermatologia (15,6%), Pediatria (11,5%), Ortopedia (10,2%), Medicina Física e Reabilitação (7,8%) e obstetrícia (7,4%).

**Tabela 109– Consultas por especialidade no HCF**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Anatomia Patológica	38	32	87	55	171,9%
Anestesiologia	217	162	195	33	20,4%
Cardiologia	8 778	8 421	7 330	-1 091	-13,0%
Cardiologia Pediátrica	915	1 157	999	-158	-13,7%
Cirurgia Cardiorácica	979	1 273	1 201	-72	-5,7%
Cirurgia Geral	13 957	17 035	16 135	-900	-5,3%
Cirurgia Pediátrica	2 291	3 016	2 988	-28	-0,9%
Cirurgia Plástica	1 523	2 621	2 420	-201	-7,7%
Cirurgia Vascular	1 283	1 534	2 073	539	35,1%
Dermatologia	3 488	4 395	5 082	687	15,6%
Doenças Infecciosas	4 711	4 735	4 962	227	4,8%
Endocrinologia	9 061	8 698	8 809	111	1,3%
Estomatologia e Med. Dentária	1 424	2 551	2 465	-86	-3,4%
Gastroenterologia	7 826	8 590	7 635	-955	-11,1%
Genética Médica	106	396	868	472	119,2%
Ginecologia	23 650	28 027	24 951	-3 076	-11,0%
Avaliação / Estudo	0	1	0	-1	-
Hemato-Oncologia	24 494	25 487	25 478	-9	0,0%
Imunologia	6 986	9 086	7 450	-1 636	-18,0%
Medicina da Dor	5 728	6 331	5 840	-491	-7,8%
Avaliação / Estudo	125	86	105	19	22,1%
Medicina Física e Reabilitação (inclui CDC)	12 708	16 950	18 267	1 317	7,8%
Medicina Geral e Familiar - CTA	5 299	4 990	5 049	59	1,2%
Medicina Hiperbárica	140	153	367	214	139,9%
Medicina Intensiva	44	641	439	-202	-31,5%
Medicina Interna	16 327	20 371	17 220	-3 151	-15,5%
Avaliação / Estudo	28	87	0	-87	-100,0%
Medicina Nuclear	380	111	158	47	42,3%

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Medicina Paliativa	1 134	960	356	-604	-62,9%
Multidisciplinar	-	-	192	-	-
Multidisciplinar Oncológica	-	-	273	-	-
Nefrologia	8 029	8 762	8 276	-486	-5,5%
Neurocirurgia	4 214	4 705	4 444	-261	-5,5%
Neurologia	6 227	6 738	6 685	-53	-0,8%
Neuropediatria	3 664	3 925	3 312	-613	-15,6%
Neurorradiologia	-	-	26	-	-
Obstetrícia	7 718	7 842	8 425	583	7,4%
Oftalmologia	12 815	16 869	15 192	-1 677	-9,9%
Ortopedia	6 967	8 938	9 846	908	10,2%
Otorrinolaringologia	6 168	7 192	6 757	-435	-6,0%
Patologia Clínica	44	34	5	-29	-85,3%
Pediatria (inclui Neonatologia, CDC)	10 582	12 475	11 533	-942	-7,6%
Pedopsiquiatria	4 095	4 229	3 630	-599	-14,2%
Pneumologia (inclui CDAC)	8 461	9 360	8 620	-740	-7,9%
Psiquiatria (inclui CTA)	6 621	9 460	8 864	-596	-6,3%
Reumatologia	4 769	4 522	5 558	1 036	22,9%
S. de Sangue e Med. Transfusional	4 316	4 546	4 632	86	1,9%
Unidade de Investigação	222	225	224	-1	-0,4%
Urologia	7 410	7 696	7 488	-208	-2,7%
<b>Total ( com Avaliação / Estudo)</b>	<b>255 962</b>	<b>295 415</b>	<b>282 911</b>	<b>-12 504</b>	<b>-4,2%</b>
<b>Total ( sem Avaliação / Estudo)</b>	<b>255 809</b>	<b>295 241</b>	<b>282 806</b>	<b>-12 435</b>	<b>-4,2%</b>

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

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Inclui consultas Presenciais e Não Presenciais.

Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

Estão incluídas as Instituições Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, Centro Dr. Agostinho Cardoso (CDAC), Centro de Tratamento de Adições (CTA), Centro de Desenvolvimento da Criança (CDC) e Centros de Saúde (consultas de especialidade hospitalar).

### 18.5.2. Consultas de enfermagem

No que diz respeito às consultas de enfermagem, conforme indicado nas tabelas abaixo, realizaram-se 112 498 consultas (c/ avaliação e estudo), correspondendo a uma variação de -7,4%, comparativamente ao ano homólogo, e + 0,95% se compararmos com 2020.

Procedendo à análise por tipologia de consulta, verifica-se que 89 946 das consultas realizadas foram presenciais, 13 292 não presenciais e 9 260 avaliação e estudo.

**Tabela 110 - Consultas de enfermagem**

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Consultas de Enfermagem</b>	Presenciais	86 678	96 678	89 946	-6 732	-7,0%
	Não Presenciais	13 539	14 167	13 292	-875	-6,2%
	Avaliação / Estudo	11 218	10 607	9 260	-1 347	-12,7%
	Total (c/ avaliação estudo)	111 435	121 452	112 498	-8 954	-7,4%
	Total (s/ avaliação estudo)	100 217	110 845	103 238	-7 607	

Fonte dos dados: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "H.C.F. - Consultas"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

### 18.5.3. Consultas de Especialidade Hospitalar descentralizadas

#### 18.5.3.1. 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.

Em 2022 efetuaram-se 3 049 consultas de especialidade no Porto Santo, valor que representa um aumento em 2,3% destas consultas relativamente ao período homólogo. Procedendo à análise dos dados por especialidade verifica-se que a maioria das especialidades registou uma variação positiva, destaca-se as especialidades de Dermatologia, Obstetrícia, Endocrinologia com as variações mais elevadas, 195,5% e 145,0%,106,3% respetivamente, em relação ao ano transato. Refere-se ainda, que as especialidades Cirurgia Pediátrica e Imunoalergologia iniciaram a realização de consultas no Porto Santo em 2022.

**Tabela 111 - Consultas de especialidade na Unidade de Saúde Dr. Francisco Jardim**

Especialidade	2020	2021	2022	Δ 21 – 22	
				Absoluta	%
<b>Cardiologia</b>	80	174	172	-2	-1,1%
<b>Cirurgia Pediátrica</b>	0	0	38	38	n.a.
<b>Dermatologia</b>	77	22	65	43	195,5%
<b>Endocrinologia</b>	0	64	132	68	106,3%

Especialidade	2020	2021	2022	Δ 21 – 22			
				Absoluta	%		
Ginecologia	143	146	126	-20	-13,7%		
Imunoalergologia	0	0	132	132	n.a.		
Medicina Física e Reabilitação	301	399	416	17	4,3%		
Medicina Interna	270	383	31	-352	-91,9%		
Nefrologia	233	276	264	-12	-4,3%		
Neuropediatria	16	24	28	4	16,7%		
Obstetrícia	28	20	49	29	145,0%		
Oftalmologia	281	345	341	-4	-1,2%		
Ortopedia	302	305	331	26	8,5%		
Otorrinolaringologia	106	151	159	8	5,3%		
Pediatria	56	61	69	8	13,1%		
Pneumologia	65	116	101	-15	-12,9%		
Psiquiatria	0	271	390	119	43,9%		
Urologia	181	135	205	70	51,9%		
Total	Presenciais	Primeiras da Vida	751	960	1 000	40	4,2%
		Subsequentes	1 338	1 833	1 991	158	8,6%
		Total	2 089	2 793	2 991	198	7,1%
	Não Presenciais	50	99	58	-41	-41,4%	
	Avaliação / Estudo	28	87	0	-87	-100,0%	
	Total	2 167	2 979	3 049	70	2,3%	

Fonte: H.C.F. - Consultas  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
n.a. - não aplicável

### 18.5.3.2. Programa Hospital Mais Proximidade

Em 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”, 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 foram realizadas 48



consultas em São Vicente e 48 em Machico, e abrangidos pelas consultas da especialidade Nefrologia 17 utentes, pela Ortopedia 28 utentes e pela Imunoalergologia 47 utentes.

**Tabela 112 - Consultas “Programa Hospital Mais Proximidade”**

Instituição	Especialidade	Presenciais	Não Presenciais	Total	Número de Utentes	Média de Idades
São Vicente	Nefrologia	20	0	20	17	70,8
	Ortopedia	28	0	28	28	56,1
Machico	Imunoalergologia	47	1	48	47	37,8

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

#### 18.5.4 Consulta Domiciliária

O desenvolvimento de respostas no domicílio do doente pelos profissionais dos cuidados hospitalares tem vindo a ser valorizada em consonância com a pretendida promoção da prestação de cuidados de proximidade, integrados e centrados na pessoa. Esta atividade respeita sobretudo aos cuidados prestados aos doentes da área oncológica, cuidados paliativos e medicina da dor.

Quanto à evolução da atividade domiciliária por especialidade médica especificadas na tabela seguinte, verifica-se que o total de visitas médicas realizadas no domicílio pela Medicina da Dor sofreu um acréscimo de 10,6%, com a realização de 900 visitas e as visitas médicas da medicina paliativa mantiveram a tendência de evolução ascendente verificada nos anos anteriores, com a realização de 1 845 visitas em 2022, traduzindo uma variação de 14,3%, face ao ano anterior. No que se refere às visitas domiciliárias por especialidade de enfermagem, ocorreu uma oscilação positiva de 13,5%, destacando-se as visitas domiciliárias pela Medicina Paliativa que apresentou uma variação de 20,1%.

**Tabela 113 - Visitas domiciliárias médicas por especialidade**

		2020		2021		2022		Δ 21 - 22	
		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	416	838	381	814	405	900	6,3%	10,6%
	Medicina Paliativa	331	1 166	442	1 614	392	1 845	-11,3%	14,3%
	Total	-	2 004	-	2 428	-	2 745	-	13,1%
VD's de Enfermagem	Medicina da Dor	56	72	102	197	81	196	-20,6%	-0,5%
	Medicina Paliativa	105	160	185	423	184	508	-0,5%	20,1%
	Total	-	232	-	620	-	704	-	13,5%

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

Ainda a este propósito, na tabela seguinte apresenta-se de forma detalhada 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. 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.

Da observação dos dados da tabela seguinte, constata-se uma evolução ascendente desta atividade realizada pela equipa de psicologia e de serviço social em 2022, traduzindo uma variação de 87,0%.

**Tabela 114 - Apoio Psicossocial – Projeto La Caixa**

			2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
						Absoluta	%
<b>Equipa Psicossocial (EAPS)</b>	Psicologia	Consulta Domiciliária	173	188	700	512	272,3%
		Consulta Intra-Hospitalar	75	31	344	313	1009,7%
		Consulta De Luto	35	39	290	251	643,6%
		Consulta	162	201	134	-67	-33,3%
		<b>Total</b>	<b>445</b>	<b>459</b>	<b>1468</b>	<b>1 009</b>	<b>219,8%</b>
	Serviço Social	Consulta Domiciliária	637	603	557	-46	-7,6%
		Consulta Intra-Hospitalar	223	226	326	100	44,2%
		Consulta De Luto	41	37	48	11	29,7%
		Consulta	32	3	84	81	2700,0%
		<b>Total</b>	<b>933</b>	<b>869</b>	<b>1015</b>	<b>146</b>	<b>16,8%</b>
<b>Total</b>			<b>1378</b>	<b>1328</b>	<b>2483</b>	<b>1 155</b>	<b>87,0%</b>

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

Por último, na tabela abaixo apresenta-se a evolução das visitas domiciliárias realizadas no âmbito da REDE, relativamente às equipas de coordenação local do Funchal e Zona Oeste. Da análise dos dados, constata-se que a trajetória de evolução foi crescente no último triénio, em ambas as equipas locais, traduzindo no total uma variação de 36,5% face ao ano anterior.

**Tabela 115 - Visitas Domiciliárias realizadas pela REDE**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>ECL Funchal*</b>	941	1769	2507	738	41,7%
<b>ECL Oeste**</b>	736	800	999	199	24,9%
<b>Total</b>	1677	2569	3506	937	36,5%

Fonte: REDE

ECL - Equipa de coordenação local / \*ECL Funchal inclui Santo António e HJA / \*ECL Oeste surgiu a 1 de março de 2014 e inclui ECL Calheta e ECL São Vicente

### 18.5.5 Indicadores de acessibilidade à consulta

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, a taxa de primeiras consultas médicas alcançada em 2022 situou-se nos 28,6%, dentro da meta prevista.

**Tabela 116 - Taxa de primeiras consultas**

	2020*	2021*	2022
<b>% primeiras consultas no total de consultas médicas</b>	26,9%	28,4%	28,6%

Fonte: aplicação “Gestão Estatística”, “H.C.F.-Consultas”

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: não inclui as consultas não presenciais

Não inclui VD’s (\*indicador revisto e atualizado)

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 2022 situou-se nos 2,5, atingindo assim o valor da meta prevista.

**Tabela 117 - Índice de consultas subsequentes**

	2020*	2021*	2022
<b>Índice de consultas subsequentes</b>	2,7	2,5	2,5

Fonte: aplicação “Gestão Estatística”, “H.C.F.-Consultas”

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: não inclui as consultas não presenciais

Não inclui VD’s (\*indicador revisto e atualizado)

Por último, no que se refere ao número de consultas presenciais realizadas *versus* atendimentos no serviço de urgência, obteve-se no ano de 2022 o ratio de 1,7, valor inferior ao pretendido.

**Tabela 118- Rácio consultas médicas / urgências**

	2020	2021	2022
<b>Rácio consultas médicas / urgências</b>	1,9	1,8	1,7

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

Foram considerados para o cálculo as consultas presenciais e os atendimentos na urgência com prioridade atribuída na triagem.

## 18.6. HOSPITAL DE DIA / TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO

Quanto à atividade desenvolvida em Hospital de Dia, apresentada na tabela seguinte, verifica-se que no ano em análise realizaram-se 48 865 sessões, traduzindo uma variação de -5,4% relativamente ao ano anterior, e + 5,6% do que o valor registado em 2020.

Em 2022 foram abrangidos 8 165 utentes, mais 440 do que em 2020, correspondendo em média a 6 sessões por doente.

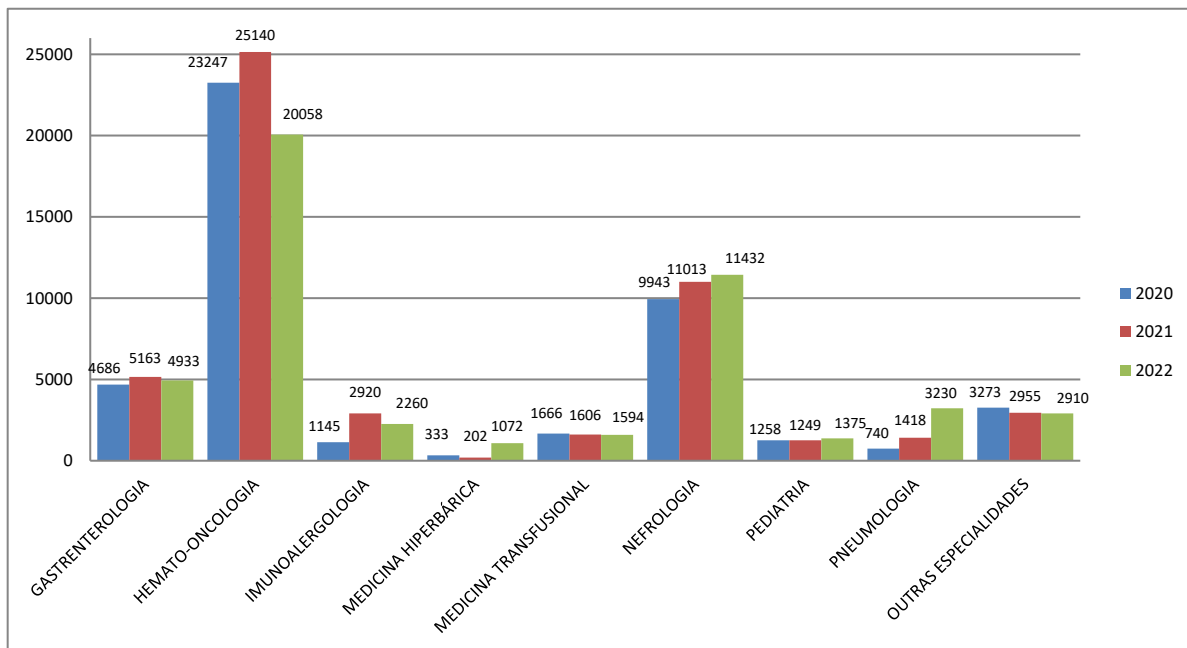
**Tabela 119 - Sessões de Hospital Dia**

	2020		2021		2022		Δ 21 - 22 (%)	
	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes
<b>Nº de sessões da Agenda</b>								
<b>Total</b>	46 291	7 725	51 666	8 731	48 864	8 165	-5,4%	-6,5%

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

O gráfico seguinte ilustra a evolução no último triénio da atividade realizada em hospital de dia, destacando as especialidades com maior expressão no total da atividade realizada, designadamente Hemato-Oncologia com 20 058 sessões, Nefrologia com 11 432 sessões, Gastrenterologia com 4 933 sessões, Pneumologia com 3 230 sessões, Imunoalergologia com 2 260, Medicina Transfusional com 1 594 e Pediatria com 1 375 sessões. As especialidades de Pneumologia, Nefrologia e Pediatria apresentaram em 2022 uma evolução ascendente, correspondente a variações de 127,8%, 3,8% e 10,1%, face ao ano anterior.

**Figura 43 –Evolução Hospital de dia por especialidade**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

### 18.6.1. Quimioterapia

Os dados respeitantes às Quimioterapias realizadas por diversas especialidades em Hospital de Dia no ano de 2022 constam da tabela seguinte.

Da análise dos dados, constata-se que foram efetuadas 9 763 quimioterapias pela Hemato-Oncologia e 2 179 quimioterapias por outras especialidades, perfazendo um total de 11 942 quimioterapias, traduzindo um aumento de 251 quimioterapias e um desvio de 2,1% relativamente ao ano transato.

**Tabela 120 - Quimioterapia por especialidade**

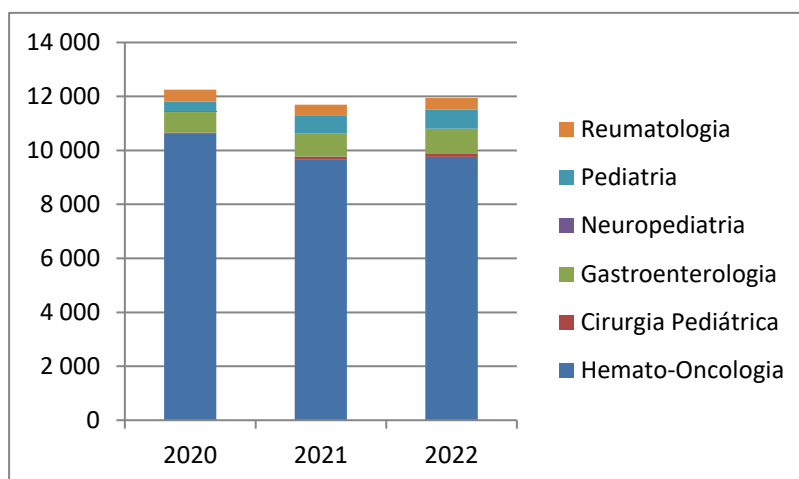
Especialidade	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Hemato-Oncologia	10 620	9 654	9 763	109	1,1%
Cirurgia Pediátrica	41	122	125	3	2,5%
Gastroenterologia	766	858	918	60	7,0%
Neuropediatria	3	0	0	0	-
Pediatria	384	671	712	41	6,1%
Reumatologia	444	386	424	38	9,8%
<b>Total</b>	<b>12 258</b>	<b>11 691</b>	<b>11 942</b>	<b>251</b>	<b>2,1%</b>

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

No gráfico seguinte, quanto às outras especialidades que efetuaram tratamentos de quimioterapia, destaca-se a Gastroenterologia com 918 tratamentos, seguido da Pediatria com 712 tratamentos e

Reumatologia com 424 tratamentos, traduzindo estes valores quando comparados com o ano anterior, a variações positivas de 7,0%, 6,1%, 9,8%, conforme apresentado no gráfico seguinte.

**Figura 44 - Quimioterapia por especialidade**

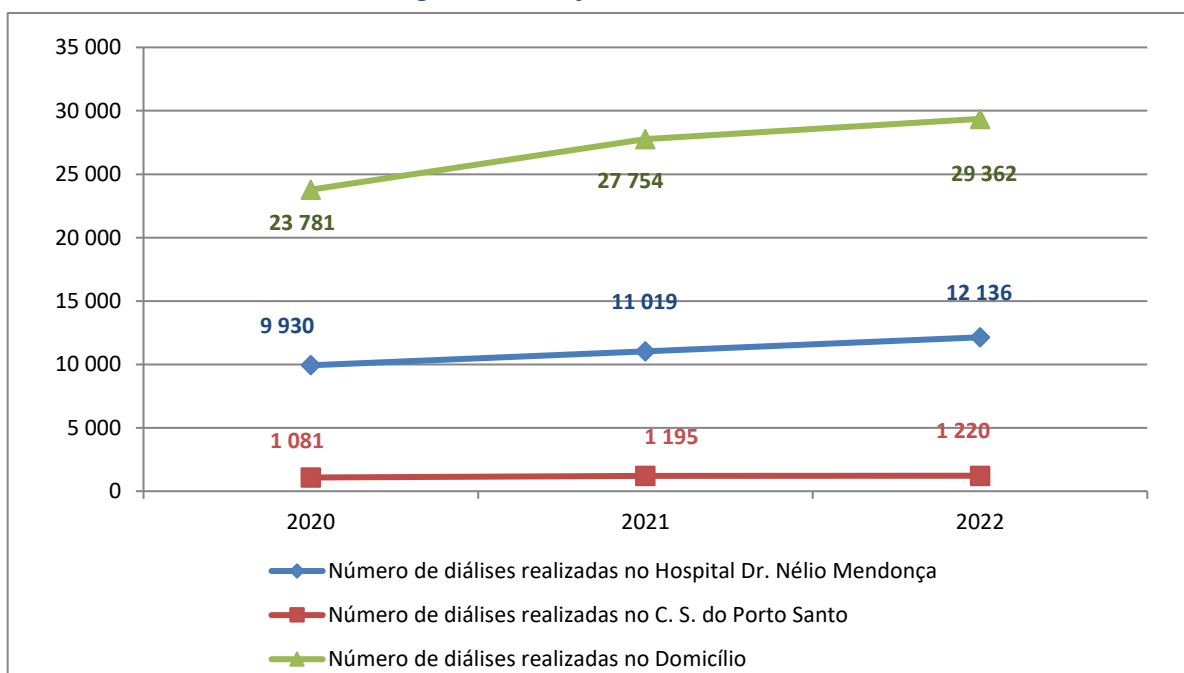


Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "S.R.S. - Lista de Atos Clínicos"  
 Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

### 18.6.2. Hemodiálise

A trajetória de evolução dos tratamentos de hemodiálise realizados no H. N. Mendonça e no Centro de Saúde Dr. Francisco Jardim no Porto Santo tem sido no sentido ascendente no último triénio, tal como as diálises no domicílio.

**Figura 45- Evolução das Hemodiálises**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em 2022 realizaram-se 12 136 hemodiálises no Hospital Nélio Mendonça, traduzindo uma variação de 10,1%, comparativamente ao ano anterior.

No âmbito da atividade desenvolvida no Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim no Porto Santo, em 2022 foram realizados 1 220 tratamentos, correspondendo a uma variação de 2,1%, face a 2021.

Refere-se que 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, outras situações.

Assim, em 2022, conforme os dados constantes na tabela seguinte, o número de doentes a realizar diálise aumentou, correspondendo a variações da ordem de -6,6% e 41,2%, respetivamente.

Quanto às sessões de diálise peritoneal realizadas no domicílio no decurso do ano de 2022 verificou-se um crescimento relativamente ao ano anterior. Registaram-se 29 362 sessões mais 1 608 diálises peritoneais, comparativamente ao ano transato (+5,8%).

**Tabela 121– Hemodiálises**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Número de novos doentes	154	151	141	-10	-6,6%
Número de doentes a realizar diálise	238	267	377	110	41,2%
Número de diálises realizadas no Hospital Dr. Nélio Mendonça	9 930	11 019	12 136	1 117	10,1%
Número médio de diálises por doente	42	41	32	-9	-22,0%
Número de diálises realizadas no C. S. do Porto Santo	1 081	1 195	1 220	25	2,1%
Número de diálises realizadas no Domicílio	23 781	27 754	29 362	1 608	5,8%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
Fonte: Serviço de Nefrologia - Hemodiálise

### 18.6.3. Medicina Hiperbárica

Os indicadores relativos aos vários tratamentos de Medicina Hiperbárica realizados em Hospital de Dia (CMH) estão apresentados na tabela abaixo.

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

Da análise dos dados constantes na tabela seguinte, verifica-se que em 2022 se realizou 1 072 tratamentos, correspondendo assim a um aumento em número absoluto de 870 tratamentos, face ao ano anterior.

**Tabela 122 - Tratamentos em Hospital de Dia de Medicina Hiperbárica**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Tratamentos</b>	333	202	1 072	870	430,7%
<b>Doentes</b>	23	15	62	47	313,3%

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

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

## 18.7. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

A evolução das sessões de Atos Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados em 2022 pelas diversas especialidades é a constante da tabela abaixo. Da sua observação, verifica-se um decréscimo de sessões em 29,4% comparativamente ao ano anterior, justificada pela redução de agendamentos para realização de testes COVID-19.

**Tabela 123 - MCDT's**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>MCDT's / Agenda</b>					
<b>Total#</b>	110 599	251 642	177 659	-73 983	-29,4%

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

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

# Estão incluídos os MCDT's realizados no Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital João de Almada, Centro de Tratamento de Adições e Unidade de Desenvolvimento da Criança.

Inclui as sessões para terapias da MFR

Estão incluídos os PEACS

A tabela seguinte detalha os exames realizados em 2022 no âmbito do Programa Especial de Acesso a Cuidados de saúde.



**Tabela 124 – Exames -PEACS**

			2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Gastroenterologia</b>	Colonoscopia	Nº de sessões	21	88	67	319,0%
		Nº de exames	13	100	87	669,2%
<b>Cardiologia</b>	Holter	Nº de sessões	0	125	125	-
		Nº de exames	0	0	0	-
	Mapa	Nº de sessões	0	149	149	-
		Nº de exames	0	0	0	-

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

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

### 18.7.1. Análises /Exames de diagnóstico

Quanto aos meios complementares de diagnóstico efetuados pelos serviços de Imagiologia, Anatomia Patológica e Patologia Clínica, a evolução é demonstrada na tabela seguinte. No ano de 2022 registou-se uma diminuição no número de análises realizadas pela Patologia Clínica na ordem dos 19,1%, resultante em parte da redução da realização de testes COVID. Refere-se o aumento de exames da imagiologia em 16 116 exames, representando uma variação de 10,5%, face ao ano anterior, e o aumento dos exames de anatomia patológica em 1 947, representando uma variação de 7,3%.

**Tabela 125 - MCDT's /exames**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>MCDT's / Exames</b>					
<b>Imagiologia*</b>	128 013	153 770	169 886	16 116	10,5%
<b>Anatomia</b>	24 333	26 721	28 668	1 947	7,3%
<b>Patologia Clínica</b>	4 344 017	5 680 636	4 594 105	1 086 531	-19,1%
<b>Total*</b>	4 496 363	5 861 127	4 792 659	-1 068 468	-18,2%

Fonte: aplicação "Glintt", listagem "Listagem Operacional"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

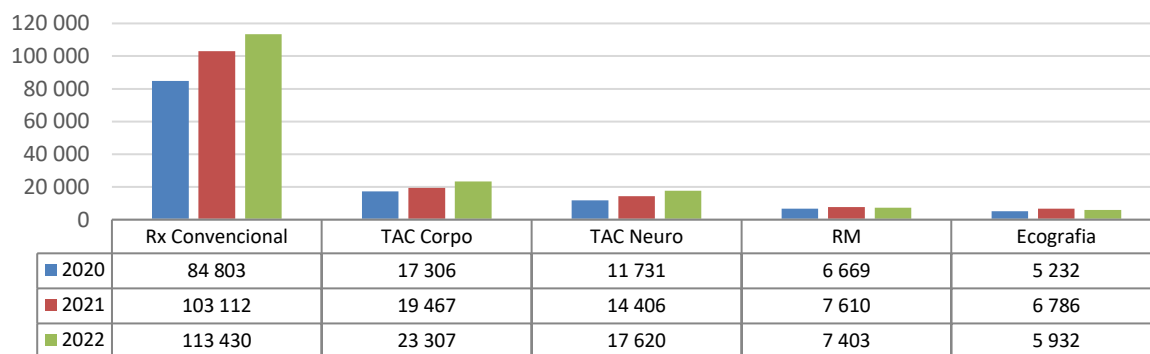
\* Estão incluídos os exames realizados nas unidades Bom Jesus, Porto Santo, Hospital dos Marmeleiros e Hospital Dr. Nélio Mendonça.

Fonte: Anatomia Patológica

Fonte: Patologia Clínica

O Gráfico seguinte ilustra a evolução no triénio dos cinco grandes grupos de exames mais realizados de imagiologia, onde se denota o aumento significativo dos exames TAC de neuro (22,3%), TAC de corpo (19,7%) e do Raio X convencional (10,0%):

**Figura 46 – Top 5+ Imagiologia**



Fonte: aplicação "Glantt", listagem "Listagem Operacional"  
 Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

### 18.7.2. Exames de Medicina Nuclear

A atividade de medicina nuclear convencional foi internalizada progressivamente ao longo do tempo, de acordo com a recomendação do Colégio da Especialidade. Assim, no ano em análise, foram realizados 4 049 exames na unidade de Medicina Nuclear, conforme apresentado na tabela seguinte, representando um crescimento de 8,3% face ao ano anterior.

**Tabela 126 - Exames da Medicina Nuclear**

Exames de Medicina Nuclear	2020		2021		2022		Δ 21 - 22 (%)	
	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes
Cintigrafia corporal com 123IMIBG			5	5	3	3	-40,0%	-40,0%
Cintigrafia corporal com 67Ga (5mCi)					2	2	-	-
Cintigrafia da tiroideia	5	5	77	75	95	93	23,4%	24,0%
Cintigrafia das glândulas salivares	2	2	14	14	5	5	-64,3%	-64,3%
Cintigrafia das paratiroideias			34	34	19	18	-44,1%	-47,1%
Cintigrafia de recetores da somatostatina			11	10	10	8	-9,1%	-20,0%

Exames de Medicina Nuclear	2020		2021		2022		Δ 21 - 22 (%)	
	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes
Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados			1	1			-100,0%	-100,0%
Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico			140	139	128	128	-8,6%	-7,9%
Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço / stress farmacológico	57	33					-	-
Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	33	33	69	63	60	60	-13,0%	-4,8%
Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região			4	4	15	15	275,0%	275,0%
Cintigrafia óssea corpo inteiro	506	479	776	719	804	737	3,6%	2,5%
Cintigrafia óssea em 3 fases	25	25	96	82	159	113	65,6%	37,8%
Cintigrafia pulmonar de perfusão			3	3	15	15	400,0%	400,0%
Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação			2	2	16	15	700,0%	650,0%
Cintigrafia óssea parcelar					14	13	-	-
Cintigrafia renal com 99m TC- DMSA			67	67	56	56	-16,4%	-16,4%
Cintigrafia Renal com 99m TC- DTPA			25	25	28	27	12,0%	8,0%
Cintigrafia Renal com 99mTc-MAG 3	23	22	45	44	42	40	-6,7%	-9,1%
Cistocintigrafia direta	11	11	32	32	27	27	-15,6%	-15,6%
Estudo do esvaziamento gástrico			3	3	2	2	-33,3%	-33,3%
Imunocintigrafia anti-granulócitos			6	6	13	13	116,7%	116,7%
Intervenção farmacológica - prova diurética (acresce ao Renograma)	14	13	39	38	42	39	7,7%	2,6%
Linfocintigrafia	2	2			2	2	-	-
Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela	41	41	140	138	120	118	-14,3%	-14,5%

Exames de Medicina Nuclear	2020		2021		2022		Δ 21 - 22 (%)	
	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes
Osteodensitometria da coluna lombar			1	1			-100,0%	-100,0%
Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral	1 488	1 484	1 935	1 928	2 024	2 016	4,6%	4,6%
Osteodensitometria do colo femoral					1	1	-	-
Osteodensitometria do punho	37	37	13	12	126	126	869,2%	950,0%
Pesquisa de divertículo Meckel			2	2	3	3	50,0%	50,0%
Terapêutica com Iodo-131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)			14	14	18	17	28,6%	21,4%
Tomografia cerebral com 123I-loflupano					4	4	-	-
Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO			3	3	3	3	0,0%	0,0%
Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	40	39	182	172	193	184	6,0%	7,0%
Total Geral	2 284	2 072	3 739	3 158	4 049	3 241	8,3%	2,6%

Fonte: aplicação "Glantt", listagem "Listagem Operacional"

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: uma vez que um doente pode fazer mais do que um exame, o total de doentes pode não corresponder à soma das partes.

Finalmente e ainda a este propósito refira-se que o SESARAM para assegurar a prestação de métodos complementares de diagnóstico e terapêuticas no âmbito da Medicina Nuclear, para além da atividade realizada internamente, encaminha para Portugal Continental utentes para a realização de terapêuticas de iodo e realização de PET e contratualiza também a realização de alguns exames com uma entidade externa, cuja atividade será detalhada mais adiante neste relatório.

## 18.8. MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

A atividade assistencial diferenciada desenvolvida pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação abrange de forma integrada os diferentes níveis de cuidados, primários e secundários.

A tabela seguinte apresenta a evolução da atividade médica em consulta desenvolvida no último triénio. Da sua leitura, constata-se que em 2022 se realizaram 18.267 consultas médicas de medicina física e reabilitação, correspondendo a uma variação de 7,8%, relativamente ao ano anterior.

**Tabela 127 - Consultas Médicas**

Instituição / Vaga			2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
						Absoluta	%
<b>Hospital Dr. Nélio Mendonça</b>	Presenciais	Primeiras da Vida	2 478	3 660	4 134	474	13,0%
		Subsequentes	5 672	8 069	9 285	1 216	15,1%
		Total	8 150	11 729	13 419	1 690	14,4%
	Não presenciais		3 883	4 280	3 969	-311	-7,3%
	Total		12 033	16 009	17 388	1 379	8,6%
<b>Centro de Desenvolvimento da Criança</b>	Presenciais	Primeiras da Vida	143	246	107	-139	-56,5%
		Subsequentes	135	195	115	-80	-41,0%
		Total	278	441	222	-219	-49,7%
	Não presenciais		96	101	35	-66	-65,3%
	Total		374	542	257	-285	-52,6%
<b>Centro de Saúde do Porto Santo</b>	Presenciais	Primeiras da Vida	86	127	92	-35	-27,6%
		Subsequentes	201	260	305	45	17,3%
		Total	287	387	397	10	2,6%

Instituição / Vaga		2020	2021	2022	Δ 21 - 22		
					Absoluta	%	
	Não presenciais	14	12	19	7	58,3%	
	Total	301	399	416	17	4,3%	
Centro de Saúde de Santo António	Presenciais	Primeiras da Vida	0	0	160	160	n.a.
		Subsequentes	0	0	1	1	n.a.
		Total	0	0	161	161	n.a.
	Não presenciais	0	0	45	45	n.a.	
	Total	0	0	206	206	n.a.	
Total	Presenciais	Primeiras da Vida	2 707	4 033	4 493	460	11,4%
		Subsequentes	6 008	8 524	9 706	1 182	13,9%
		Total	8 715	12 557	14 199	1 642	13,1%
	Não presenciais	3 993	4 393	4 068	-325	-7,4%	
	Total	12 708	16 950	18 267	1 317	7,8%	

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

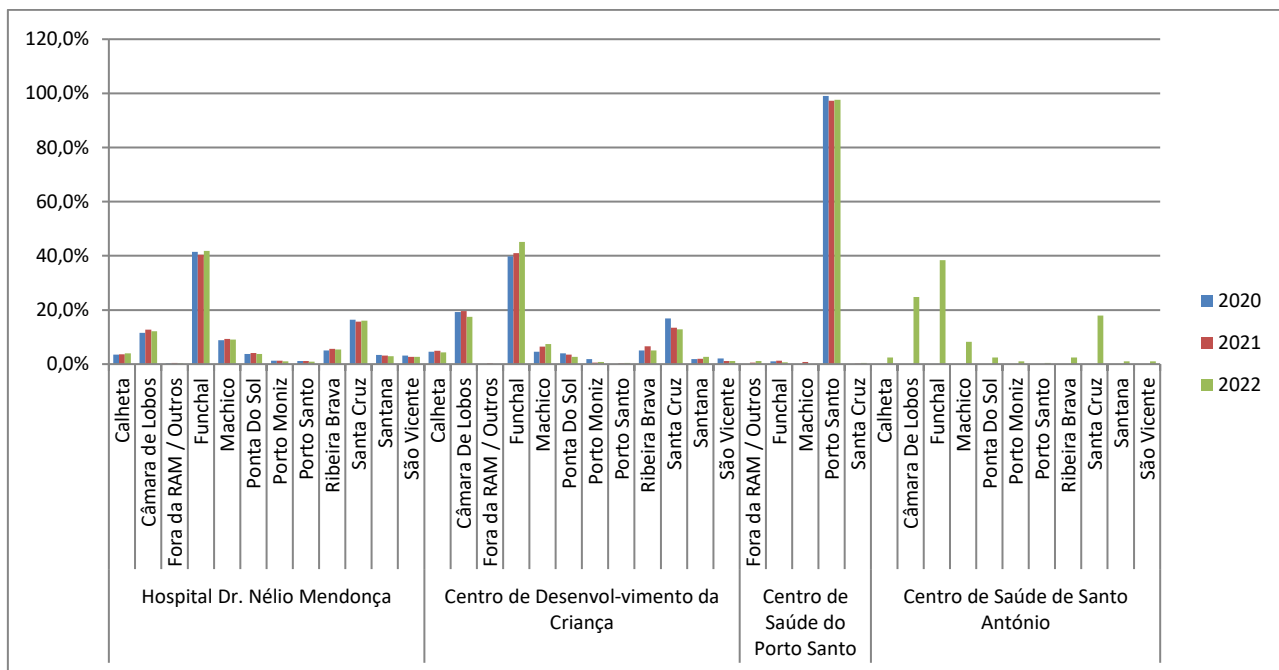
Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

n.a. - não aplicável

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O gráfico seguinte ilustra as consultas médicas realizadas, por concelho de residência do utente, verifica-se que abrangeram utentes de todos os concelhos da RAM.

**Figura 47 - Consultas Médicas por Concelho de residência do utente**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Os tratamentos de Terapia Ocupacional, Terapia da Fala e da Fisioterapia são realizados nas unidades funcionais dos centros de saúde em diferentes concelhos da RAM, com afetação dos utentes conforme a capacidade instalada, além do atendimento no próprio Hospital Nélio Mendonça e na nova área pediátrica junto ao Centro de Desenvolvimento da Criança, no edifício do Centro de Saúde de Santo António.

A atividade terapêutica desenvolvida pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação no último triénio é destacada na tabela abaixo, discriminada por unidade de saúde e serviço.

Da sua análise, verifica-se que se realizaram no global 152 450 tratamentos de Medicina Física e Reabilitação, em 2022, traduzindo uma variação de 9,3% relativamente ao ano anterior. Tendo sido 75 039 sessões efetuadas nas unidades hospitalares e 77 411 sessões nas unidades de saúde dos cuidados primários.

**Tabela 128 - MCDT's /Tratamentos Terapêuticos**

Instituição	Sessões	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Hospital Dr. Nélio Mendonça</b>	Fisioterapia	27 938	36 646	40 006	3 360	9,2%
	Terapia Ocupacional	6 667	9 132	10 568	1 436	15,7%
	Terapia da Fala	3 362	8 815	12 137	3 322	37,7%
	Técnicas Médicas	105	147	105	-42	-28,6%
	<b>Total</b>	<b>38 072</b>	<b>54 740</b>	<b>62 816</b>	<b>8 076</b>	<b>14,8%</b>

Instituição	Sessões	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Centro de Desenvolvimento da Criança</b>	Fisioterapia	1 391	1 652	1 471	-181	-11,0%
	Terapia Ocupacional	2 096	2 482	2 398	-84	-3,4%
	Terapia da Fala	1 533	2 460	1 621	-839	-34,1%
	Total	5 020	6 594	5 490	-1 104	-16,7%
<b>Hospital Dr. João de Almada</b>	Fisioterapia	1 588	3 236	3 839	603	18,6%
	Terapia Ocupacional	0	607	1 269	662	109,1%
	Terapia da Fala	338	974	1 625	651	66,8%
	Total	1 926	4 817	6 733	1 916	39,8%
<b>Cuidados Primários</b>	Fisioterapia	33 361	44 570	47 327	2 757	6,2%
	Terapia Ocupacional	9 051	12 160	12 054	-106	-0,9%
	Terapia da Fala	13 750	16 604	18 030	1 426	8,6%
	Total	56 162	73 334	77 411	4 077	5,6%
<b>Total</b>	Fisioterapia	64 278	86 104	92 643	6 539	7,6%
	Terapia Ocupacional	17 814	24 381	26 289	1 908	7,8%
	Terapia da Fala	18 983	28 853	33 413	4 560	15,8%
	Técnicas Médicas	105	147	105	-42	-28,6%
	Total	101 180	139 485	152 450	12 965	9,3%

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

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"

Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

n.a. - não aplicável

Nota: Surgiram em maio de 2020 Tratamentos de Terapia Ocupacional no CS de Câmara de Lobos.

Nota: Reabertura da atividade no CS Calheta a partir de setembro de 2020.

Ao nível das sessões realizadas no Serviço de Medicina Física e Reabilitação, salienta-se a evolução ascendente verificada no Hospital Dr. Nélio Mendonça e no Hospital Dr. João de Almada, correspondente a uma variação de 14,8% e 39,8% respetivamente, face ao ano transato.

No que concerne à tipologia de tratamentos, salienta-se a evolução ascendente na cobertura da Terapia da Fala no Hospital Dr. Nélio Mendonça e H. Dr. João de Almada, assim como, na Terapia Ocupacional no Hospital Dr. João de Almada, apresentando variações de 37,7%, 66,8% e 109,1%, quando comparado com o período homólogo.

A tabela seguinte discrimina as sessões de terapia da fala, ocupacional e fisioterapia realizadas por concelho de centro de saúde, nos últimos três anos. Da sua análise, destaca-se o crescimento em 2022 de sessões no concelho de câmara de Lobos, na ordem dos 60%.



**Tabela 129 - Sessões MCDT's por concelho de Centro de Saúde**

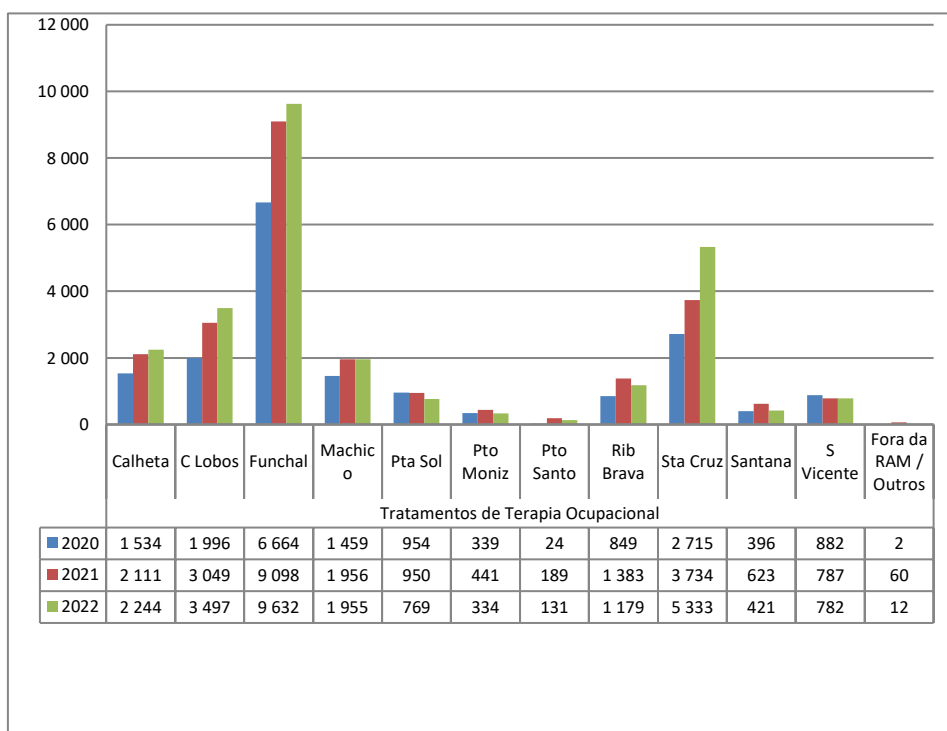
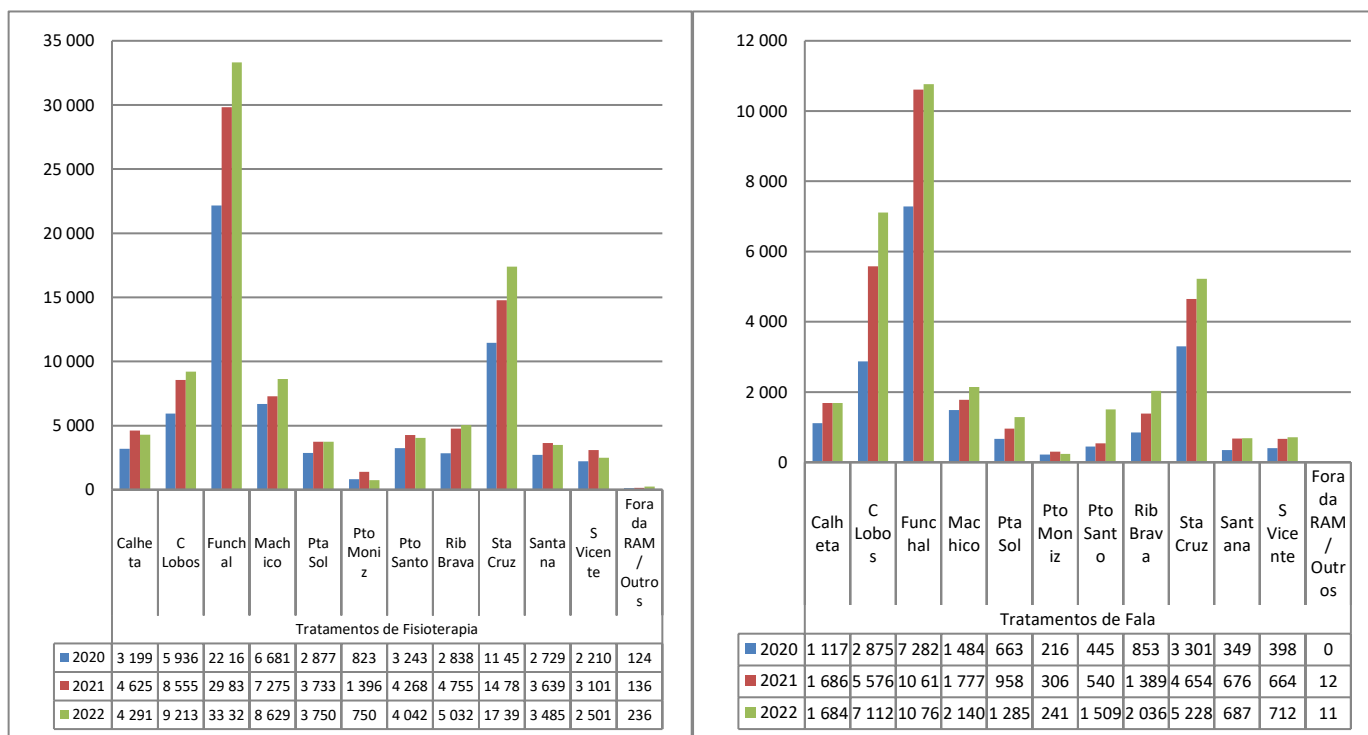
Concelho / Instituição		Sessões	2020	2021	2022	Δ 21 – 22	
						Absoluta	%
Calheta	Calheta	Fisioterapia	1 058	4 263	4 542	279	6,5%
		Terapia Ocupacional	492	1 911	2 271	360	18,8%
		Terapia da Fala	407	1 648	1 669	21	1,3%
		Total	1 957	7 822	8 482	660	8,4%
	Prazeres	Fisioterapia	2 090	0	0	0	-
		Terapia Ocupacional	1 016	0	0	0	-
		Terapia da Fala	687	0	0	0	-
		Total	3 793	0	0	0	-
Câmara de Lobos		Fisioterapia	0	765	2 140	1 375	179,7%
		Terapia Ocupacional	303	1 116	1 158	42	3,8%
		Terapia da Fala	1 680	3 585	5 445	1 860	51,9%
		Total	1 983	5 466	8 743	3 277	60,0%
Funchal	Bom Jesus	Terapia da Fala	2 677	1 298	0	-1 298	-100,0%
		Total	2 677	1 298	0	-1 298	-100,0%
	Santo António	Terapia Ocupacional	490	390	0	-390	-100,0%
		Terapia da Fala	1 179	601	0	-601	-100,0%
		Total	1 669	991	0	-991	-100,0%
	São Roque	Terapia da Fala	571	379	0	-379	-100,0%
Total		571	379	0	-379	-100,0%	
Machico		Fisioterapia	5 999	6 591	7 367	776	11,8%
		Terapia Ocupacional	1 328	1 779	1 753	-26	-1,5%
		Terapia da Fala	1 328	1 447	1 635	188	13,0%
		Total	8 655	9 817	10 755	938	9,6%

Concelho / Instituição		Sessões	2020	2021	2022	Δ 21 – 22	
						Absoluta	%
Ponta do Sol		Fisioterapia	5 016	7 269	7 543	274	3,8%
		Terapia Ocupacional	1 409	1 756	1 296	-460	-26,2%
		Terapia da Fala	1 187	1 794	2 438	644	35,9%
		Total	7 612	10 819	11 277	458	4,2%
Porto Santo		Fisioterapia	3 130	3 964	3 807	-157	-4,0%
		Terapia da Fala	450	544	1 355	811	149,1%
		Total	3 580	4 508	5 162	654	14,5%
Santa Cruz	Santa Cruz	Fisioterapia	3 811	4 503	5 204	701	15,6%
		Terapia Ocupacional	728	824	640	-184	-22,3%
		Terapia da Fala	791	1 340	1 380	40	3,0%
		Total	5 330	6 667	7 224	557	8,4%
	Caniço	Fisioterapia	6 008	8 568	9 467	899	10,5%
		Terapia Ocupacional	1 351	2 146	3 254	1 108	51,6%
		Terapia da Fala	1 736	2 369	2 621	252	10,6%
		Total	9 095	13 083	15 342	2 259	17,3%
Santana		Fisioterapia	2 644	3 359	3 395	36	1,1%
		Terapia Ocupacional	288	424	282	-142	-33,5%
		Terapia da Fala	338	534	510	-24	-4,5%
		Total	3 270	4 317	4 187	-130	-3,0%
São Vicente		Fisioterapia	3 605	5 288	3 862	-1 426	-27,0%
		Terapia Ocupacional	1 646	1 814	1 400	-414	-22,8%
		Terapia da Fala	719	1 065	977	-88	-8,3%
		Total	5 970	8 167	6 239	-1 928	-23,6%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica" -Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão - Nota: Surgiram em maio de 2020 Tratamentos de Terapia Ocupacional no CS de Câmara de Lobos. Nota: Reabertura da atividade no CS Calheta a partir de setembro de 2020.

O Gráfico seguinte demonstra os tratamentos realizados por concelho de residência do utente, observando-se que os utentes de todos os concelhos da RAM foram abrangidos.

**Figura 48-Tratamentos (CSH e CSP) por concelho de residência do utente**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

## 19. 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 a estratégia definida pela tutela.

### 19.1. RASTREIO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

A tabela seguinte apresenta a atividade do Centro Dr. Agostinho Cardoso (CDAC) realizada no último triénio no âmbito da prevenção e tratamento da Tuberculose. Assim, da análise dos dados verifica-se que foram realizadas 785 consultas médicas presenciais e 1 243 consultas de enfermagem presenciais, correspondendo a variações de -29,8% e 15,0% respetivamente.

**Tabela 130 - Consultas do Centro Agostinho Cardoso**

Consulta		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Consultas Médicas</b>	Consulta presencial	841	1 119	785	-334	-29,8%
	Consulta não presencial	634	379	347	-32	-8,4%
	Subtotal	1 475	1 498	1 132	-366	-24,4%
<b>Consultas de Enfermagem</b>	Consulta presencial	747	1 081	1 243	162	15,0%
	Consulta não presencial	133	42	174	132	314,3%
	Avaliação / Estudo	11 218	10 607	8 965	-1 642	-15,5%
	Subtotal	12 098	11 730	10 388	-1 342	-11,4%
<b>Total Geral</b>		<b>13 573</b>	<b>13 228</b>	<b>11 520</b>	<b>-1 708</b>	<b>-12,9%</b>

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

### 19.2. 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 (e humanos) associados aos tratamentos mais agressivos que são aplicados a cancros em estados mais avançados.

### 19.2.1. Rastreio do Cancro da Mama

Este programa de rastreio tem como grupo-alvo todas as mulheres com idade compreendida entre os 45 e 69 anos e inclui teste de rastreio, mamografia bilateral 2 incidências com dupla leitura.

Em 2022 deu-se continuidade ao programa na RAM tendo sido convocadas 16 327 mulheres das quais 8 159 realizaram mamografia de rastreio, correspondendo a uma taxa de adesão de 50,0%. Neste âmbito, em 2022 foram ainda realizadas 713 consultas de aferição e 713 ecografias, conforme os dados constantes da tabela seguinte.

**Tabela 131 - Rastreio do Cancro da Mama**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Consultas de aferição	1 240	1 088	713	-375	-34,5%
Mamografias	9 319	12 374	8 211	-4 163	-33,6%
Ecografia	1 240	1 088	713	-375	-34,5%
Mulheres Convocadas	18 695	20 845	16 327	-4 518	-21,7%
Mulheres Rastreadas	9 325	12 514	8 159	-4 355	-34,8%
Taxa de Adesão	50,0%	60,0%	50,0%	-10,0 p.p.	

Fonte: Rastreio do Cancro da Mama  
Não houve consultas entre julho e setembro

### 19.2.2. Rastreio do Cancro do Colo do Útero

Na RAM, em agosto de 2022, o rastreio do cancro do colo do útero deixa de ser oportunístico e passa 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.

No âmbito deste rastreio foram convidadas 230 mulheres das quais 154 foram rastreadas, o que reflete uma taxa de adesão ao rastreio de 66,9%, tendo sido identificadas em consulta de patologia cervical hospitalar 3 lesões.

**Tabela 132– Indicadores do Rastreio do Cancro do Colo do Útero**

Indicadores	2022
População Elegível	1366
Nº de mulheres convocadas	230
Nº de mulheres rastreadas	154
Taxa de adesão	66,96%
Nº de lesões identificadas em consulta hospitalar de patologia cervical	3

Fonte: Centro de Rastreio

O número de meios de diagnóstico realizado no âmbito do rastreio do colo do útero em 2022 está descrito na tabela seguinte, correspondeu a 8 745 pesquisas de DNA por PCR e 2 582 citologias. No computo geral fizeram-se mais 357 exames entre 2021 e 2022 (+ 3,3%).

**Tabela 133– MCDT's do Cancro do Colo do Útero**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
N.º Citologias	7 912	9 388	2 582	-6 806	-72,5%
Nº de Pesquisas de DNA por PCR	29	1 582	8 745	7 163	452,8%
<b>Total</b>	7 941	10 970	11 327	357	3,3%

Fonte: Serviço de Anatomia Patológica

Ainda neste âmbito do rastreio, realizaram-se 240 consultas médicas nos cuidados de saúde primários.

**Tabela 134 – Consultas médicas Rastreio do Cancro do Colo do Útero nos CSP**

Concelho	Consultas	2022
Câmara de Lobos	Presenciais	130
	Total	130
Machico	Presenciais	107
	Total	107
Ribeira Brava	Presenciais	3
	Total	3
<b>Total</b>	Presenciais	240
	Total	240

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

### 19.2.3. Rastreio do Cancro Cólon e Reto

Na RAM, em 2022, deu-se continuidade ao rastreio do cancro do cólon de base populacional, destinado à população com 50-74 anos de idade nos concelhos do Funchal e da Calheta.

No âmbito deste rastreio foram convidadas 546 utentes dos quais 319 foram rastreados, o que reflete uma taxa de adesão ao rastreio de 58,2%, tendo sido identificados 21 casos positivos, conforme tabela abaixo.

**Tabela 135 - Indicadores do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto**

Indicadores	2022
População Elegível	1 122
Nº de convocadas	546
Nº de rastreados	319
Taxa de adesão	58,42%
Nº de casos positivos	21
Nº de colonoscopias realizadas*	23

Fonte: Centro do Rastreio

Neste âmbito realizaram-se nos cuidados de saúde primários 676 consultas médicas, quase cinco vezes mais do que as consultar realizadas em 2021, conforme tabela seguinte.

**Tabela 136– Consultas do Rastreio do Cancro do Cólon e Reto nos CSP**

Concelho	Consultas	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Calheta	Presenciais	0	676	676	n.a.
	Total	0	676	676	n.a.
Funchal	Presenciais	125	0	-125	-100,0%
	Total	125	0	-125	-100,0%
Total	Presenciais	125	676	551	440,8%
	Total	125	676	551	440,8%

Fonte: Gestão de Estatística - Indicadores da Agenda Eletrónica CSP  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão  
n.a. - não aplicável

### 19.3. OUTROS RASTREIOS

#### 19.3.1. Rastreio de Saúde Visual Infantil

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 foram rastreados 12 utentes.

**Tabela 137 – Rastreio de Saúde Visual Infantil**

Rastreio de Saúde Visual Infantil	2022
População elegível	2057
Nº de rastreados	12
Nº de doentes enviados para consulta hospitalar	1

Fonte: Serviço de Oftalmologia

#### 19.3.2. 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 âmbito, 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 2022 realizaram-se 10 697 rastreios, registou-se uma taxa de adesão de 65,90% e foram convocados para consulta 854 utentes.

**Tabela 138 – Rastreio da Retinopatia Diabética**

Rastreio Retinopatia Diabética	Volta 8 (2016/2017)	Volta 9 (2018/2019)	Volta 10 (2021/2022)
Nº rastreios realizados	9 198	10 011	10 697
Taxa de adesão	68,50%	69,10%	65,90%
Convocados para consulta	632	759	854

Fonte: Serviço de Oftalmologia



## 19.4. OUTROS PROGRAMAS E INICIATIVAS DE SAÚDE

### 19.4.1. Coberturas Vacinais na RAM

A 31 de dezembro de 2022 a cobertura vacinal da RAM são reveladores de taxas de vacinação acima dos 95%, deixando a região numa situação confortável em termos epidemiológicos quanto à prevenção de doenças evitáveis pela vacinação nas crianças até 6 anos.

O **Plano Nacional de Vacinação recomendado** a 31/12/2021 foi cumprido durante o ano de 2022, conforme quadro abaixo, sendo de referir que no caso da vacinação contra a tuberculose foram seguidas as normas de vacinação da DGS e DRS, que determina a sua aplicação apenas em situações excecionais de maior vulnerabilidade ou risco das crianças até os 5 anos.

**Tabela 139 – Plano Nacional de Vacinação recomendado a 31/12/2021**

PNV Recomendado		2022		
Coortes de nascimento	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2022	Tuberculose	1725	147	8,52
	Hepatite B 1		1715	99,42
2021	Tétano 3	1757	1729	98,41
	N. meningitidis B 2		1717	97,72
	S. pneumoniae-13 2		1712	97,44
2020	Tétano 4	1926	1847	95,90
	Sarampo 1		1902	98,75
	N. meningitidis C 1		1898	98,55
	N. meningitidis B 3		1885	97,87
	S. pneumoniae-13 3		1878	97,51
2016	Tétano 5	2106	1996	94,78
	Sarampo 2		2016	95,73
2015	Tétano 5	2174	2102	96,69
	Sarampo 2		2114	97,24

Fonte: Direcção de Enfermagem

A **vacinação atempada do PNV** inclui os vacinados nos 30 dias consequentes a completar a idade em referência. Os valores mais baixos aos 12 meses podem estar associados ao número de vacinas a efetuar em simultâneo aos 12 meses, mas cujas coberturas vacinais no esquema cumprido, superam claramente estes valores.

**Tabela 140– Plano Nacional de Vacinação atempado a 31/12/2022**

PNV atempado (mês recomendado)		2022		
Idade	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
Vacinados até aos 3 meses	T. convulsa 1	1292	1266	97,99
	N. meningitidis B 1		1259	97,45
	S. pneumoniae-13 1		1264	97,83
Vacinados até aos 13 meses	Sarampo 1	1579	1456	92,21
	N. meningitidis C 1		1435	90,88
	N. meningitidis B 3		1378	87,27
	S. pneumoniae-13 3		1368	86,64

Fonte: Direção de Enfermagem

A **vacinação contra o tétano** tem sido avaliada em coortes específicas, com valores aproximados ao preconizado (100%) nas idades mais jovens e abaixo dos 90% nos grupos dos 45 e 65 anos, mas com tendência crescente nos últimos anos. Em nenhum caso se verificou taxas de vacinação contra o tétano inferior a 75%.

Esta vacinação tem sido alvo de prioridade e aproveitamento de todas as oportunidades para atualização do esquema vacinal.

**Tabela 141 – Vacinação contra o Tétano a 31/12/2021**

PNV Cumprido		2022		
Coortes de nascimento	Vacina contra	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2020	Tétano	1926	1869	97,04
2020	N. meningitidis B	1926	1896	98,44
2019	N. meningitidis B	1964	1895	96,49
2016	Tétano	2106	2016	95,73
2011	Tétano	2433	2304	94,70
1997	Tétano	3122	2414	77,32
1996	Tétano	2841	2194	77,23
1977	Tétano	4410	3908	88,62
1976	Tétano	4658	4013	86,15
1957	Tétano	3463	2801	80,88
1956	Tétano	3342	2527	75,61

Fonte: Direção de Enfermagem

Tal como é demonstrado na tabela abaixo a **vacinação na Grávida** com a vacina contra o tétano e tosse convulsa (Tdpa), ainda apresenta valores abaixo do preconizado, embora com crescente adesão nos últimos anos.

**Tabela 142– Vacinação da Grávida a 31/12/2022**

Idade (anos)	Vacina	Nascimentos 2022	Vacinadas 2022	%
15-54 Grávidas	Tdpa	1725	1.500	86,96

Fonte: Direcção de Enfermagem

O quadro seguinte referente à vacinação contra o **Papiloma Vírus Humano** revela um crescendo na cobertura vacinal ultrapassando os 90% para a 1ª dose.

É importante ressaltar, que no momento da avaliação, nem todos os jovens haviam atingido o critério de intervalo mínimo entre as doses, aguardando assim para completar o esquema, e que os nascidos em 2012 até completarem 11 anos estão dentro do esquema recomendado para a 1ª dose.

A adesão a esta vacina tem exigido um grande investimento por parte dos enfermeiros em particular, designadamente no aumento da literacia da população, gestão da adesão, convocatórias personalizadas e aumento da acessibilidade.

**Tabela 143 – Plano Nacional de Vacinação – Vírus Papiloma Humano**

Vacinação HPV - PNV Recomendado		2022		
Coortes de nascimento	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2012	Vírus Papiloma humano-9 1	1051	726	69,08
2012		961	710	73,88
2011 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1243	1140	91,71
	Vírus Papiloma humano-9 2		941	75,70
2011 raparigas	Vírus Papiloma humano-9 1	1190	1123	94,37
	Vírus Papiloma humano-9 2		977	82,10
2010 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1255	1131	90,12
	Vírus Papiloma humano-9 2		983	78,33
2010 raparigas	Vírus Papiloma humano-9 2	1221	1122	91,89
2009 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1213	1101	90,77
	Vírus Papiloma humano-9 2		1008	83,10

Fonte: Direção de Enfermagem

#### 19.4.2. 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.

Da análise dos dados, salienta-se que o número total de consultas realizadas em 2022 aumentou em 5,3% relativamente ao último ano, resultante sobretudo do incremento de 39,6% de consultas presenciais de seguimento (assegurando assim o acompanhamento e orientação dos doentes).

A evolução da consulta de enfermagem para a realização de administração de terapêutica e ensino foi decrescente. Realizaram-se 356 consultas, traduzindo uma variação de -22,6% comparativamente a 2021. O número de consultas de psicologia teve um acréscimo de 79 consultas (+29,2%) relativamente ao ano anterior.

**Tabela 144 - Consultas realizadas pela UMR**

		2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
					Absoluta	%
<b>Consultas Médicas</b>	Consultas Presenciais	933	852	1116	264	31,0%
	Primeiras Consultas	441	224	239	15	6,7%
	Consultas de seguimento	492	628	877	249	39,6%
	Consultas Não Presenciais	869	1205	1050	-155	-12,9%
	Total	1802	2057	2166	109	5,3%
<b>Consultas de Enfermagem</b>		255	460	356	-104	-22,6%
<b>Consultas de Psicologia</b>		274	271	350	79	29,2%

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

O ano passado 239 novos casais recorreram à Unidade de Medicina da Reprodução, mais 15 do que no ano anterior, tendo sido efetuadas diversas técnicas, cirurgias e exames, incluindo o recurso a Serviços fora da Região, conforme se pode verificar na tabela seguinte.

**Tabela 145- Técnicas de Infertilidade UMR**

	2020	2021	2022
<b>N.º de novos casais/ano</b>	220	224	239
<b>Inseminação artificial</b>	48	74	55
<b>FIV/ICSI/outros (fora da RAM)</b>	129	215	210
<b>N.º de cirurgias realizadas por problemas de infertilidade</b>	12	16	7
<b>N.º de espermogramas</b>	190	275	300

Fonte: UMR

## 20. MEDICINA DENTÁRIA

O Programa Regional de Saúde Oral operacionalizado pela unidade de Saúde Oral dos cuidados de saúde primários visa promover 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 Saúde Oral (SSO), 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:

- **+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;
- **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, Porto Moniz, Porto Santo, Câmara de Lobos, Machico, São Vicente e no Centro de Saúde da Calheta. Este último foi dotado de recursos adequados à realização desta consulta em 2020.

Além da cobertura pelos centros de saúde, é operacionalizada no Hospital Nélcio Mendonça, a consulta de medicina dentária hospitalar que além das mesmas valências que as consultas dos cuidados de saúde primários têm, acresce 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, com uma ligeira oscilação decrescente na ordem dos 3,4% em 2022.

**Tabela 146 - Consultas de Medicina Dentária HCF**

Consulta	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Geral</b>	1 284	2 400	2 375	-25	-1,0%
<b>Internamento</b>	27	8	9	1	12,5%

Consulta	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Oncológico-C.D.T	2	4	2	-2	-50,0%
Tratamento	73	67	59	-8	-11,9%
Urgência	38	72	20	-52	-72,2%
<b>Total</b>	<b>1 424</b>	<b>2 551</b>	<b>2 465</b>	<b>-86</b>	<b>-3,4%</b>

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

A tabela seguinte evidencia a evolução em sentido ascendente da atividade realizada nos últimos três anos, no âmbito da consulta de medicina dentária nos centros de saúde, verificando-se em 2022 uma ligeira oscilação de 1,0%, comparativamente ao ano anterior.

**Tabela 147- Consultas de Medicina Dentária CSP**

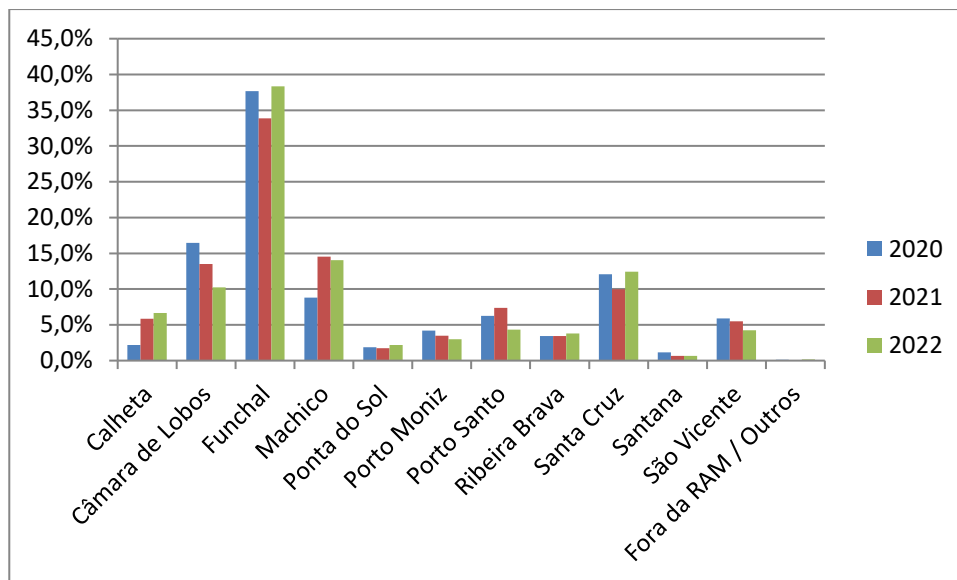
Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
Calheta	108	1 874	2 153	279	14,9%
Câmara de Lobos	1 599	3 246	2 315	-931	-28,7%
Funchal	7 616	12 107	14 275	2 168	17,9%
Machico	1 197	3 960	3 893	-67	-1,7%
Porto Moniz	525	870	762	-108	-12,4%
Porto Santo	787	1 857	1 106	-751	-40,4%
São Vicente	740	1 406	1 080	-326	-23,2%
<b>Total</b>	<b>12 572</b>	<b>25 320</b>	<b>25 584</b>	<b>264</b>	<b>1,0%</b>

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Da análise por concelho constata-se que o maior volume de consultas realizadas ocorreu no Funchal com 14 275 consultas, justificado pelo facto das consultas de medicina dentária efetuadas às crianças dos 3 aos 13 anos, às grávidas e maiores de 65 anos com patologias sistémicas se realizarem apenas no Centro de Saúde do Bom Jesus.

O Gráfico seguinte ilustra as consultas realizadas nos C. S. Primários por concelho de residência dos utentes (verifica-se que utentes da Ribeira Brava, Ponta de Sol, Santa Cruz e Santana têm resposta nos outros concelhos):

**Figura 49 - Consultas por concelho de residência do utente (CSP)**

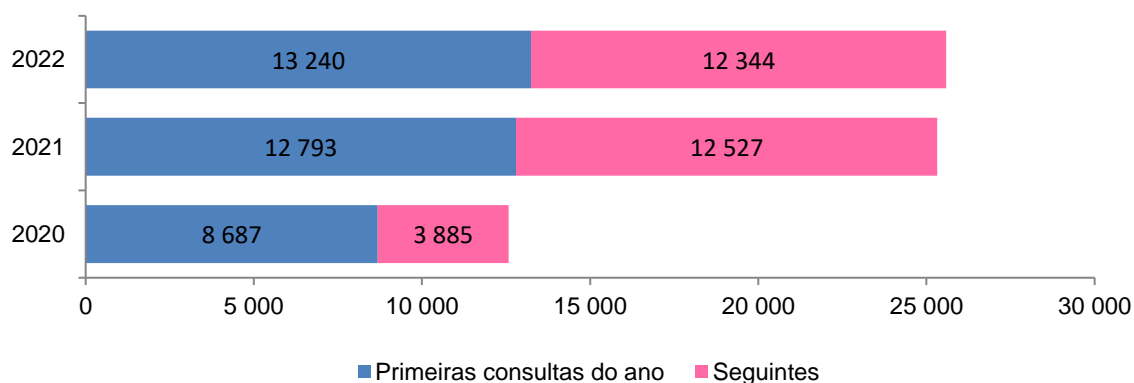


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em suma, no âmbito da atuação da Unidade de Medicina Dentária/Saúde Oral nos cuidados hospitalares e nos cuidados de saúde primários, realizaram-se um total de 28 049 consultas em 2022, correspondendo a mais 178 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 as primeiras consultas sofreram um acréscimo em 2022, tendo sido realizadas 13 240 consultas, mais 447 face ao ano anterior.

**Figura 50- Consultas Medicina Dentária por tipologia**



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão



Quanto à cobertura de tratamentos de higiene oral nos cuidados de saúde primários, no centro de saúde do Porto Santo é assegurada por uma Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica, 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.

**Tabela 148 - Tratamentos de Higiene Oral**

Concelho	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Porto Santo</b>	1 135	1 193	1 356	163	13,7%
<b>Total</b>	1 577	1 193	1 356	163	13,7%

Fonte: aplicação "Gestão de Estatística", listagem "Indicadores da Agenda Eletrónica"  
Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

## 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. Neste capítulo falaremos apenas da contratualização que não tenha sido já referida no decorrer do presente relato.

### 21.1. RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR

Os dados relativos aos tratamentos de radioterapia realizados aos utentes do SESARAM em sede da prestação de serviços contratualizada são os apresentados na tabela seguinte. Da análise dos dados, constata-se que o número de sessões apresentou uma ligeira variação de -3,5% face ao ano anterior e o número de doentes manteve-se idêntico, comparativamente ao ano anterior. Os tratamentos de braquiterapia e radiocirurgia permaneceram residuais.

**Tabela 149- Tratamentos de Radioterapia / Medicina Nuclear**

Tipo	2020		2021		2022		Δ 21 - 22 (%)	
	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.
<b>Braquiterapia</b>	22	22	15	15	6	6	-60,0%	-60,0%
<b>Radiocirurgia</b>	4	4	1	1	2	2	100,0%	100,0%
<b>Radioterapia</b>	614	14 881	637	15 741	636	15 189	-0,2%	-3,5%

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 pela Universidade da Madeira no âmbito da Citogenética e Genética Molecular, que no total realizou 450 exames em 2022, nível muito semelhante ao de anos anteriores.

**Tabela 150– Serviços prestados pela Universidade da Madeira - Citogenética e Genética Molecular**

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário*	2020	2021	2022
<b>Cariótipo de células do líquido amniótico, incluindo cultura</b>	Citogenética	164,40 €	113	81	52
<b>Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução,</b>	Citogenética	102,20 €	118	161	209

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário*	2020	2021	2022
			Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, Cirrose Hepática -	Genética Molecular	72,10 €
Farmacogenética - tratamento Abacavir (HLA-B*57-01)	Genética Molecular	66,30 €	1	0	0
Hemocromatose - pesquisa de mutações gene HFE (H63D, C282Y e	Genética Molecular	125,60 €	55	54	65
Infertilidade masculina (pesquisa de microdeleções do cromossoma	Genética Molecular	80,30 €	10	20	17
Susceptibilidade Behçet (HLA-B51)	Genética Molecular	66,30 €	9	2	9
Susceptibilidade Artrite Reumatóide (HLA-DRB1)	Genética Molecular	82,10 €	0	0	1
Susceptibilidade Doença Celíaca (HLA-DQA1, DQB1)	Genética Molecular	85,90 €	8	23	21
Aneuploidias, Rastreio por QF-PCR	Genética Molecular	91,30 €	115	95	47
Trombose - factor genético predisponente (pesquisa mutações	Genética Molecular	64,30 €	0	1	0
<b>Total Quantidade</b>			448	459	450
<b>Total Valor</b>			51 567,40 €	50 591,30 €	48 302,40 €

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

A tabela seguinte demonstra o número de exames realizados no último triénio pelo Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Macedo Dias, no ano de 2022 totalizou 2 722 exames, menos 726 do que em 2021.

**Tabela 151 – Serviços prestados pelo Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Macedo Dias**

Ano	CONTRATO			SESARAM	
	Designação	Código	Preço unitário	Nº Exames	Valor Total
2020	Biópsias	31016	7,00 €	1 947	13 629,00 €
	Biópsias	31017	9,50 €	70	665,00 €
	Peça operatório	31057	9,50 €	470	4 465,00 €
	Peça operatório	31077	14,50 €	238	3 451,00 €
	Peça operatório	31097	17,50 €	175	3 062,50 €
<b>2020 - Total</b>				2 900	25 272,50 €

Ano	CONTRATO			SESARAM	
	Designação	Código	Preço unitário	Nº Exames	Valor Total
2021	Biópsias	31016	6,50 €	2 009	13 156,50 €
	Biópsias	31017	9,00 €	101	912,50 €
	Peça operatório	31057	9,00 €	758	6 842,00 €
	Peça operatório	31077	14,00 €	379	5 320,50 €
	Peça operatório	31097	17,50 €	251	4 392,50 €
<b>2021 - Total</b>				3 498	30 624,00 €
2022	Biópsias	31016	6,40 €	1 633	10 451,20 €
	Biópsias	31017	8,90 €	85	756,50 €
	Peça operatório	31057	8,90 €	650	5 785,00 €
	Peça operatório	31077	13,95 €	217	3 027,15 €
	Peça operatório	31097	17,49 €	137	2 396,13 €
<b>2022 - Total</b>				2 722	22 415,98 €
<b>Total Geral</b>	Biópsias	31016	-	5 589	37 237 €
	Biópsias	31017	-	256	2 334 €
	Peça operatório	31057	-	1878	17 092 €
	Peça operatório	31077	-	834	11 798,65 €
	Peça operatório	31097	-	563	9 851,13 €
<b>TOTAL GERAL</b>				9 120	78 312,48 €

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

## 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.

Como se pode verificar no quadro abaixo, 2022 foi um ano de incremento tanto na quantidade de deslocações (+ 351 do que em 2021, com um crescimento de 40,5%) como no número de utentes (+153 do que em 2021, com um crescimento de 26,8%) que necessitaram de serem encaminhados para fora da Região, justificado em parte por algum retrocesso nos encaminhamentos durante a pandemia.

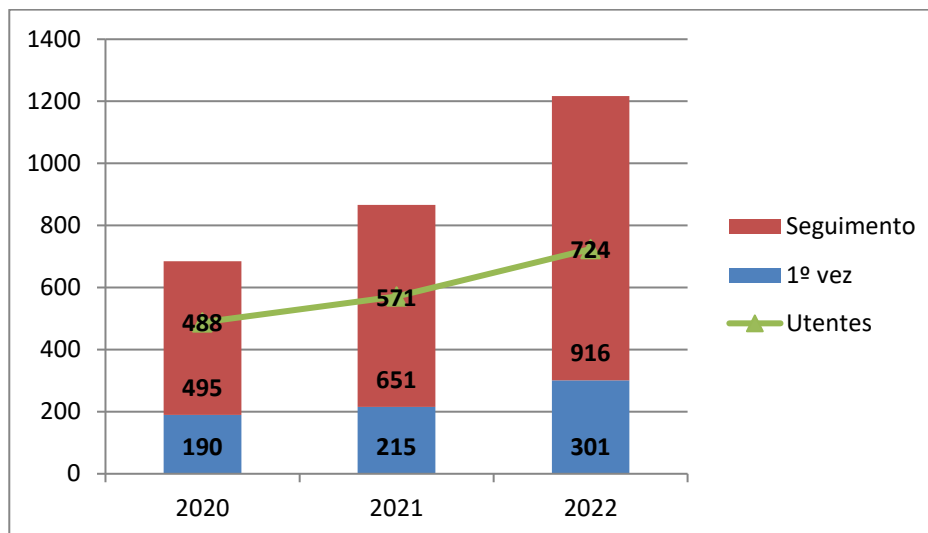
**Tabela 152 - Deslocações e Utentes**

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Deslocações</b>	685	866	1271	351	40,5%
<b>Utentes</b>	488	571	724	153	26,8%

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 (cerca de dois terços), mantendo-se essa tendência no ano em análise.

Figura 51 - Deslocações por tipologia



Fonte: Encaminhamento de Doentes

Como resulta da análise da tabela seguinte o maior número de deslocações realizou-se para Lisboa, com 476 encaminhamentos, seguido do Porto e Coimbra, com 278 e 102 deslocações, em 2021.

Tabela 153 - Deslocações por destino

	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluta	%
<b>Lisboa</b>	368	476	682	206	43,3%
<b>Porto</b>	202	278	330	52	18,7%
<b>Coimbra</b>	100	102	189	87	85,3%
<b>Algarve</b>	-	-	6	6	100,0%
<b>Braga</b>	1	2	0	-2	-100,0%
<b>Açores</b>	12	7	5	-2	-28,6%
<b>Estrangeiro</b>	2	1	5	4	400,0%
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>866</b>	<b>1217</b>	<b>351</b>	<b>40,5%</b>

Fonte: Encaminhamento de Doentes

## 23.SERVIÇOS HOTELEIROS

### 23.1. PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA

Em 2022 manteve-se a necessidade de contratualizar prestações de serviço de limpeza, para garantir a higiene e limpeza de instalações e a desinfeção de espaços. Na tabela seguinte estão apresentadas as prestações de serviço realizadas no ano.

**Tabela 154 – Valor das prestações de serviço de limpeza contratualizadas**

Local	Custo em euros S/ Iva
Centro de Vacinação Tecnopolo/HNM áreas comuns	18 900,00
Consulta Externa Auto Silo/Armazém do Lido/Parque de Viaturas do Centro de Saúde do Bom Jesus/Centro de Saúde de Câmara de Lobos/Centro de Saúde do Porto Santo	100 204,68
<b>Total</b>	<b>119 104,68</b>

Fonte: Serviços Hoteleiros

### 23.2. 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. Nélio 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.

No entanto, o SESARAM dispõe também de 6 lavandarias internas devido ao número de Unidades de Saúde dispersas pela Ilha, é necessário tratar localmente as roupas e fardamentos, bem como os artigos específicos que o outsourcing não trata.

No que concerne aos dados de produção para a gestão da roupa hospitalar, a tabela seguinte contabiliza as quantidades produzidas.

**Tabela 155 – Indicadores de produção**

Gestão de roupa hospitalar	2020	2021	2022
<b>Total kg de roupa suja</b>	1 846 258	2 148 307	2 035 354
<b>Total Kg de roupa tratada</b>	1 688 512	1 825 233	1 919 512
<b>kg de roupa/doente/dia</b>	10,99	12,79	12,12

Gestão de roupa hospitalar	2020	2021	2022
kg de roupa tratada/doente/dia	8,83	9,55	10,04
kg de roupa /dia/nº dias do ano	5 058	5 886	5 576

Fonte: Serviços Hoteleiros

Verifica-se que as quantidades de roupa aumentaram no último triénio, bem como os indicadores por doente, por cama e por número de dias do ano.

Quanto à faturação associada ao tratamento da roupa hospitalar, a tabela abaixo demonstra os custos com o outsourcing.

**Tabela 156 – Custos com outsourcing**

Tratamento de roupa hospitalar	2020	2021	2022
<b>Total com Iva</b>	2 013 595,72€	2 228 669,27€	2 300 728,16€

Fonte: Serviços Hoteleiros

A compra de mais fardamento hospitalar, a abertura de novos serviços, o aumento do número de camas e a alteração de procedimentos pré-cirúrgicos, têm vindo a aumentar os custos com a prestação de serviço de tratamento de roupa hospitalar. Acresce ainda, as roupas dos Centros de Saúde dos Concelhos do Funchal, Câmara de Lobos, Ribeira Brava, Ponta do Sol, Calheta e do Caniço e da Camacha, que também são tratadas no outsourcing, pois não existe capacidade nas lavandarias internas.

### **23.3. TRANSPORTE DE DOENTES NÃO URGENTES**

O Serviço de Transporte de Doentes Não Urgentes, está integrado nos Serviços Hoteleiros e é constituído por 4 elementos que efetuam call center, triagem e distribuição de serviços, 2 tripulantes encarregados e 55 tripulantes. O Serviço está estruturado em 5 bases (Funchal, internos HM, Ribeira Brava, Machico e São Vicente).

Em relação aos transportes efetuados, constata-se que no total o SESARAM, realizou menos transportes que os Táxis, embora a dinâmica seja francamente crescente desde 2020 (+ mais de 30%). Constata-se igualmente que os pedidos de transportes dos Serviços Clínicos sofreram um acréscimo no último triénio, conforme tabelas abaixo. Importa salientar que, a maioria dos utentes transportados podem viajar sentados, e não carecem de transporte em maca ou cadeira de rodas.



**Tabela 157 – Evolução dos pedidos de transportes**

Parâmetros	2020	2021	2022	Variação % 2021/2022
	Total	Total	Total	
<b>N.º de transportes pedidos</b>	151 686	196 421	211 295	7,57
<b>Efetutados pelo SESARAM</b>	56 145	64 884	83 578	28,81
<b>Efetutados por outros meios/Táxis</b>	94 900	126 468	119 480	-5,53
<b>Efetutados pela empresa Madeira Health Care (MHC)</b>	----	2 714	10 329	280,58

Fonte: Serviços Hoteleiros

Relativamente aos transportes solicitados por tipo de assistência, a tabela evidencia os transportes efetuados pelo SESARAM, com maior expressividade para as tipologias A1 e A2.

**Tabela 158– Evolução do transporte por tipo de assistência**

Descrição	Nº
<b>Alta p/outra Instituição</b>	3 123
<b>Deslocação de e até Aeroporto/Porto</b>	16
<b>Tratamentos</b>	2 002
<b>Cirurgia Ambulatório</b>	23
<b>Alta p/Residência</b>	7 214
<b>Consulta</b>	2 693
<b>Exames complementares (MCDT)</b>	3 194
<b>Internamento</b>	3 062
<b>Urgência</b>	469
<b>Total A1*</b>	21 796
<b>Exames complementares (MCDT)</b>	2 630
<b>Urgência</b>	335
<b>Alta p/Residência</b>	3 459
<b>Internamento</b>	503
<b>Consulta</b>	30 015
<b>Cirurgia Ambulatório</b>	467
<b>Deslocação de e até Aeroporto/Porto</b>	3 175
<b>Tratamentos</b>	147 292
<b>Alta p/outra Instituição</b>	1 601
<b>Total A2**</b>	189 477

\*A1 - ambulância de transporte individual, destinada a transportar um ou mais doentes em maca e cadeira de transporte

\*\*A2 - ambulância de transporte múltiplo, destinada ao transporte de até sete doentes em cadeira de transporte ou em cadeira de rodas

Fonte: Serviços Hoteleiros

Quanto ao número de utentes transportados por Instituição recetora/especialidade, importa salientar que os serviços com maior representatividade estão indicados nos quadros abaixo, e por responsável, ou seja, SESARAM e Táxis.

**Tabela 159 – Utentes transportados por Instituição recetora/especialidade**

Descrição	Nº de utentes
<b>SESARAM, EPERAM</b>	
NephroCare Machico	3 518
Radiologia	1 273
NephroCare Funchal	12 469
Nefrologia	9 372
Hemato-oncologia – hospital de dia	653
Medicina Física e de Reabilitação. - H.C.C.	10 224
<b>TOTAL</b>	<b>37 509</b>
Descrição	Nº de utentes
<b>TÁXI</b>	
Hemato-oncologia – hospital de dia	14 903
NephroCare Funchal	25 856
Medicina Física e de Reabilitação. - H.C.C.	12 406
Clínica de radioterapia – Quadrantes	8 065
NephroCare Machico	15 561
Nefrologia	2 538
<b>TOTAL</b>	<b>79 329</b>
Descrição	Nº de utentes
<b>Empresa Madeira Health Care (MHC)</b>	
Hemato-oncologia – hospital de dia	71
NephroCare Funchal	122
Medicina Física e de Reabilitação. - H.C.C.	414
Consulta Externa Cave HNM	56
Serviço de Radiologia	63
Clínica de radioterapia – Quadrantes	37
<b>TOTAL</b>	<b>763</b>

Fonte: Serviços Hoteleiros

Os restantes utentes foram encaminhados para outras instituições/especialidades, com menor impacto, e como tal não se encontram assinaladas nos quadros acima.

Em síntese foram transportados 206.091 utentes em 2022, sendo que 84.037 foram transportados pelo SESARAM, 117.257 utentes pelos táxis e 4.797 utentes pela empresa privada Madeira Health Care.

## 24. GESTÃO DE RESÍDUOS

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.

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).

O SILIAMB está disponível através de portais da internet, de acesso reservado a utilizadores representantes de Organizações ou responsáveis de Estabelecimentos/Instalações com obrigações legais no âmbito do Ambiente, proporcionando uma plataforma de comunicação, com as entidades, clientes e parceiras no âmbito dos vários enquadramentos ambientais.

No ano em análise foi dado cumprimento ao Sistema Integrado de Gestão de Resíduos Hospitalares, através de recolhas e transportes efetuados de resíduos específicos e perigosos, com o objetivo de realizar um escoamento dos mesmos a destino final adequado e de acordo com os padrões vigentes na lei.

► **Dados de produção 2022**

A produção de resíduos perigosos e não perigosos apresenta-se nas tabelas abaixo, com base nos ratios doente/dia e cama/dia, verificando-se um aumento da produção de resíduos urbanos e perigosos no ano em análise.

**Tabela 160 - Dados produção resíduos hospitalares não perigosos dos Grupos I e II**

Ratios por doente/dia e cama/dia

Unidade Hospitalar	2020	2021	2022
<b>Resíduos urbanos/doente/dia</b>			
HNM HM e UJA	3,33	3,58	3,70
<b>Resíduos urbanos/cama/dia</b>			
HNM HM e UJA	2,1	2,3	2,4

Fonte: Serviços Hoteleiros

**Tabela 161- Dados produção resíduos hospitalares perigosos dos Grupo III e IV**

Ratios por doente/dia e cama/dia

Unidade Hospitalar	2020	2021	2022
<b>Resíduos perigosos/doente/dia</b>			
HNM HM e UJA	2,65	5,61	6,06
<b>Resíduos perigosos/cama/dia</b>			
HNM HM e UJA	1,7	3,6	3,9

Fonte: Serviços Hoteleiros

Quanto à produção das frações recicláveis, consta na tabela abaixo a produção em 2022, que demonstra um aumento dos resíduos recicláveis, em 2022, embora o crescimento tenha sido bem menor do que nos resíduos hospitalares, nomeadamente se compararmos com 2020 (+0,02%).

**Tabela 162 - Dados produção frações recicláveis**

Unidade Hospitalar	2020	2021	2022
<b>Papel + Cartão (kg)</b>			
HNM HM e UJA	147 326	143 427	145 876
<b>Plástico + Metal (kg)</b>			
HNM HM e UJA	129 147	127 236	130 654

Fonte: Serviços Hoteleiros

Nas tabelas abaixo podemos verificar o custo atual com o tratamento dos resíduos hospitalares do grupo III e IV, bem como o custo com a recolha e transporte dos resíduos hospitalares dos mesmos grupos. No total, em 2022, foram cerca de 600 mil euros de gastos.

- Custos com o Tratamento dos Resíduos hospitalares dos grupos III e IV no SESARAM:

**Tabela 163 – Grupo III e IV/ Custos com o tratamento em 2020/2021/2022**

Ano	Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton)	Preço Unit.	Valor em euros
2020	III	232,29	901,00	250 639,15
	IV	137,42	1742,76	239 490,85
	TOTAL S/ IVA			490 130,00
2021	III	408,93	901,00	376 806,41
	IV	107,92	1742,76	188 079,17
	TOTAL S/ IVA			564 885,58
2022	III	423,42	735,06	311 239,10
	IV	96,12	1770,64	170 193,92
	TOTAL S/ IVA			481 433,02

Fonte: Serviços Hoteleiros

- Custos com a recolha e transporte dos resíduos hospitalares dos grupos III e IV no SESARAM:

**Tabela 164 – Grupo III e IV/ Custos com recolha e transporte em 2022**

Recolha	Preço Mensal S/ IVA
Recolha e transporte de resíduos das 3 Unidades Hospitalares	3.385,33€
Recolha e transporte de resíduos dos Centros de Saúde, Extensões de Saúde e Outras Unidades	4.928,67€
<b>TOTAL MENSAL S/ IVA</b>	<b>8.314,00€</b>
<b>TOTAL ANO S/ IVA</b>	<b>99.76800€</b>

Fonte: Serviços Hoteleiros

- Utilização de contentores reutilizáveis

Os contentores reutilizáveis para o acondicionamento dos resíduos do grupo III começaram a ser utilizados em novembro de 2019, e este processo ficou implementado na totalidade em todas as Unidades de Saúde em dezembro de 2021. O SESARAM adquiriu os seus próprios contentores, e dispõe de 4.000 contentores reutilizáveis para acondicionamento dos resíduos hospitalares do grupo III.

Quanto aos resíduos 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 abaixo, reflete os custos com o encaminhamento destes resíduos a destino final adequado.

**Tabela 165 – Custos com transporte e tratamento dos resíduos perigosos**

Resíduos perigosos específicos	Custos com o transporte e tratamento em 2022
Transporte marítimo (25 transportes)	9 375,00€ (isento de Iva)
Tratamento	17 500,88€ (c/ Iva)
<b>TOTAL</b>	<b>26 875,88€</b>

Fonte: Serviços Hoteleiros

Relativamente aos resíduos obsoletos produzidos pelo Serviço de Gestão Patrimonial, foi celebrado protocolo com a Madeira Cartão, Lda., com receita pela entrega de resíduos metálicos. Assim, a receita obtida em 2022, é a apresentada na tabela seguinte.

**Tabela 166– Receita com resíduos obsoletos em 2022**

<b>Resíduos obsoletos</b>	<b>Receita em 2022</b>
<b>Total</b>	1.968,40€ (isento de Iva)

Fonte: Serviços Hoteleiros

## 25. QUALIDADE

### 25.1. ENQUADRAMENTO

A prestação de cuidados de saúde de qualidade e a sua acreditação são pilares essenciais e estruturantes da atividade do SESARAM nos diferentes níveis de prestação de cuidados de saúde que agrega, nomeadamente cuidados primários, cuidados hospitalares, cuidados continuados e cuidados paliativos.

No ano de 2022 deu-se continuidade à consolidação e implementação da Política de Gestão da Qualidade, investindo e motivando toda a instituição a adotar as iniciativas necessárias à evolução do projeto de qualidade, que consubstanciam um compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados e dos respetivos resultados, quanto à sua efetividade e eficiência.

No ano em análise o Gabinete Coordenador da Qualidade (GCQ) foi alvo de reestruturação. Desde janeiro 2022 é constituído por uma coordenadora, duas técnicas superiores, uma assistente técnica e uma equipa de consultores que integra três médicos, três enfermeiros e a coordenadora do gabinete, na qualidade de farmacêutica hospitalar. Esta equipa tem funções consultivas, não executivas, de âmbito técnico-científico.

### 25.2. OBJETIVOS PARA 2022

Os vinte e um processos de certificação pelo referencial ACSA e um processo pelo referencial ISO 9001 são norteados pelos objetivos seguintes:

- Melhorar a qualidade dos processos assistenciais e organizacionais.
- Atingir níveis superiores de eficácia, de efetividade e de eficiência nos processos de prestação de cuidados.
- Implicar mais os profissionais de saúde na gestão da sua prática clínica e no seu desenvolvimento profissional.
- Assegurar a continuidade de cuidados em todas as fases do processo assistencial.
- Aumentar a segurança dos cuidados prestados, reduzindo-se ao mínimo a ocorrência de eventos adversos evitáveis.
- Promover ativamente a participação dos utentes e dos seus cuidadores nas decisões sobre a sua saúde.
- Centrar a organização e a prestação dos cuidados ainda mais no utente, nas suas necessidades, direitos e expectativas.



### 25.3. ATIVIDADE DESENVOLVIDA

No âmbito da atividade desenvolvida em 2022 destaca-se as seguintes ações:

- Participação, em colaboração com a Direção do Internato Médico e o Núcleo de Formação através do Programa de Integração para Médicos de Formação Geral e Especializada, numa formação para dar a conhecer aos novos médicos a estrutura do projeto da qualidade da Instituição e a sua relevância, realizada em 4 de janeiro.
- Acompanhamento individualizado de janeiro a maio, do Serviço de Nefrologia, Serviço de Urologia, CS Porto Santo, CS Câmara de Lobos que apenas obtiveram a certificação 180 dias após as visitas de auditoria externa (fase de estabilização) que decorreram em outubro 2021. Estes serviços clínicos e unidades funcionais foram certificados com nível Bom em maio de 2022 e têm visita de acompanhamento da DGS prevista para abril 2024.
- Realização de 3 reuniões de acompanhamento individualizadas (num total de 26) que decorreram entre março e dezembro, com cada uma das equipas de autoavaliação das 10 unidades (6 serviços hospitalares e 4 centros de saúde), em renovação de certificação desde novembro 2021, preparatórias das visitas de auditoria externa a realizar de 23 a 27 Janeiro 2023. As unidades envolvidas foram Serviço de Patologia Clínica, Unidade de Cuidados Paliativos, Serviço de Medicina Intensiva, Serviço de Ginecologia – Obstetrícia, Serviço de Anestesiologia, Serviço de Cirurgia Cardiorácica, CS Ribeira Brava, CS Machico, CS Caniço, CS Santo António.
- Avaliação das evidências de natureza positiva e áreas de melhoria, bem como a documentação relacionada com as mesmas. Documentação que as Unidades vão disponibilizando na plataforma informática da DGS - @Qredita, em ambiente web, de forma permanente, dinâmica e segura, ao longo de todo o processo de certificação/recertificação.
- Promoção de uma ação de formação externa, coordenada pelo responsável do software RISI (Recursos Ideias e Soluções Informáticas) às 19 unidades em processo de certificação, a 12 serviços de apoio à gestão e logística, a 5 comissões e a 4 centros, entre os dias 28 e 31 de março, sobre a utilização da plataforma de gestão documental da qualidade. Esta aplicação desmaterializa o processo de produção, circulação e aprovação dos documentos, criando um arquivo documental eletrónico de cada serviço, tratando-se de um instrumento imprescindível ao Projeto de Qualidade do SESARAM.

- Dinamização da produção de documentos de âmbito transversal por parte dos serviços e núcleos de apoio à gestão e logística, como emissores de evidências necessárias ao cumprimento dos standards e demais requisitos do referencial ACSA.
- Revisão/atualização das rotas de aprovação de documentos produzidos no âmbito da Qualidade, quer quanto aos intervenientes, quer quanto às etapas de cada rota. Desenvolvimento de novas funcionalidades da aplicação de gestão documental RISI.
- Realização de 4 ações de formação interna sobre a plataforma RISI, realizadas entre maio e novembro, à Direção de Enfermagem, Núcleo de Gestão de Doentes e às três novas unidades em processo de certificação, o Centro de Saúde do Bom Jesus, o Centro de Saúde da Nazaré (Dr. Rui Adriano de Freitas) e a Unidade do Doente Frágil.
- Dinamização, acompanhamento e monitorização da aplicação informática de inquéritos de satisfação aos utentes, desenvolvida pelo Núcleo de Informática (NI) do SESARAM. Esta aplicação contém uma funcionalidade de análise estatística de tratamento dos dados.
- Revisão e atualização dos principais modelos de inquéritos online aplicáveis na Instituição.
- Participação no 3º Congresso da Comissão de Gestão de Risco Global subordinado ao tema "Segurança do Medicamento: Medicação sem dano", no dia 16 de setembro, integrado nas comemorações do Dia Mundial da Segurança do Doente.
- No âmbito da informatização dos processos assistenciais integrados (PAI), acompanhamento do desenvolvimento dum módulo, pelo Núcleo de Informática, disponível nos portais dos vários profissionais de saúde do SESARAM. Colaboração na definição, implementação e monitorização de indicadores dos PAI.
- Supervisão da visita de acompanhamento realizada por um auditor externo da APCER à Unidade de Medicina da Reprodução em outubro. Esta unidade está recertificada pela NORMA NP EN ISO 9001:2015 desde novembro 2020.
- Apresentação da aplicação online dos inquéritos de satisfação ao utente às Direções Técnicas e Conselho de Administração em novembro.
- Acompanhamento, nos dias 7 e 9 de novembro e 19 de dezembro, a uma consultoria externa no âmbito da norma ISO 9001:2015 implementada na Unidade de Medicina da Reprodução, devido a alteração do âmbito da certificação por implementação de novas técnicas de procriação medicamente assistida (PMA).

- Dinamização e apoio à inclusão em novembro, de mais três unidades em processo de certificação: o Centro de Saúde do Bom Jesus, o Centro de Saúde da Nazaré (Dr. Rui Adriano de Freitas) e a Unidade do Doente Frágil.
- Coordenação e participação na sessão de entrega das placas e certificados, no âmbito do referencial ACSA, aos serviços hospitalares e centros de saúde, que obtiveram a sua certificação em maio, nomeadamente o Serviço de Nefrologia, o Serviço de Urologia, o CS Porto Santo, o CS Câmara de Lobos que decorreu no dia 23 de novembro.
- Promoção e acompanhamento de uma ação de formação externa, coordenada pela supervisora e auditora do modelo de certificação de unidades de saúde do Ministério da Saúde, do Departamento da Qualidade na Saúde da DGS e responsável pelos projetos de certificação do SESARAM, em 23 de novembro, cujo tema foi a apresentação do referencial ACSA incluindo todo o processo de auto-avaliação e utilização da plataforma informática de suporte da DGS (@Qredita).
- Colaboração do GCQ com o Gabinete de Comunicação na atualização do micro site da Qualidade e na divulgação das atividades empreendidas na Instituição, no âmbito da agenda da Qualidade.

## 26 GESTÃO DE RISCO GLOBAL

### 26.1 OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA DA COMISSÃO DE GESTÃO DE RISCO GLOBAL (RISCO CLÍNICO E NÃO CLÍNICO)

A Gestão de Risco Global é um projeto integrado no SESARAM, 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.

O presente relato resulta da compilação das notificações encaminhadas à Comissão de Gestão do Risco Global no ano de 2022. 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, no ano de 2022.

No ano de 2022, foram notificados na aplicação de gestão de risco global 1515 incidentes, 1190 de risco clínico e 325 de risco não clínico.

No risco clínico os incidentes predominantes foram as úlceras por pressão (448), quedas (422) e dispositivo/equipamento médico, com 49 notificações.

No risco clínico os incidentes predominantes foram as úlceras por pressão (448) e quedas (422) que no seu conjunto representaram 73% do total de notificações. Desde 2020 é notório a diminuição do número de incidentes reportados (-32,92%) embora no último ano esta tendência tenha sido menos evidente (-0,42%).

**Tabela 167 – Risco Clínico**

	2020	2021	2022
<b>1- Gestão do Percurso do Doente</b>	33	17	15
<b>2- Procedimento Clínico/Processo de Prestação</b>	25	28	28
<b>3- Documentação</b>	1	1	2

	2020	2021	2022
4- Infecção Associada aos Cuidados de Saúde	73	6	6
5- Medicação/Fluidos Intra-venosos	24	19	28
6- Sangue e Hemoderivados	1	7	6
7- Alimentação e Dieta	10	9	5
8- Gases Medicinais	0	1	2
9- Dispositivo/Equipamento Médico	103	38	49
10- Comportamento do Doente	54	91	47
11- Incidente do Doente	50	60	31
12- Queda do Doente	400	361	422
13- Úlceras por Pressão	826	415	448
14- Flebites	1	0	0
15- Contenção Mecânica	98	63	48
16- Emergência Clínica	1	4	3
17- Recursos e Gestão Organizacional	48	48	23
18- Transportes	25	25	26
19- Outros	1	2	1
<b>Total</b>	<b>1774</b>	<b>1195</b>	<b>1190</b>

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

No risco não clínico os incidentes predominantes foram a violência no local de trabalho (114), acidente de trabalho (71) e infraestrutura/Edifício/Instalações, com 47 notificações, que no seu conjunto representaram mais de 71% do total de notificações. Contudo, é de referir que estes tipos de incidentes têm vindo a diminuir gradualmente (-29,3% face a 2021, - 34,2% relativamente a 2020).

**Tabela 168 – Risco não Clínico**

	2020	2021	2022
1- Acidente de trabalho	168	158	71
2- Acidente com visitas, voluntariado, fornecedores externos	9	7	5
3- Violência no local de trabalho	120	128	114
4- Intrusão	7	5	4
5- Furto/Extravio/Danificação de bens	23	18	17
6- Rapto/Tentativa de rapto	0	0	0
7- Ameaça de bomba/Agente biológico e químico	10	0	0

	2020	2021	2022
8- Inundação	10	9	12
9- Higienização do ambiente	17	14	12
10- Gestão de Roupa Hospitalar	22	26	6
11- Resíduos	6	2	3
12- Incêndio/Risco de Incêndio	7	17	12
13- Sismos	1	0	0
14- Intra-estrutura/Edifício/Instalações	86	61	47
15- Sistemas de Informação e Telecomunicações	5	12	13
16- Outros	3	3	9
<b>Total</b>	<b>494</b>	<b>460</b>	<b>325</b>

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

## 26.2. PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

O programa de prevenção de quedas de utentes no SESARAM, 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 organiza formação periódica sobre prevenção de quedas, disponível a todos os profissionais da área clínica e especificamente aos elementos de ligação dos serviços 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. Seguem-se uma síntese das informações

obtidas através das notificações dos serviços/unidades/centros do SESARAM com internamento e com serviço de ambulatório.

**Tabela 169 – Evolução das notificações de quedas**

Notificações recebidas	2020	2021	2022
<b>Internamento</b>	360	326	297
<b>Ambulatório</b>	27	18	25
<b>Domicílio</b>	13	17	100
<b>Total</b>	400	361	422

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 2022, o número total de notificações de quedas, apresentou um aumento substancial (16,9%), tal deve-se ao aumento verificado nas notificações das quedas ocorridas no domicílio.

Em relação às notificações das quedas no domicílio, observamos como já referido um aumento extremamente acentuado, que chegou aos 488 %, quando comparamos o ano de 2022 com o de 2021. Esse aumento das notificações é o resultado da formação realizada para os elos das quedas e Enfermeiros Gestores nos meses de outubro e novembro de 2021 e replicada também em 2022, com vista a um conhecimento da realidade, como ponto de partida para a efetiva aplicação do Processo Assistencial Integrado de Prevenção de Quedas dos Idosos no Domicílio, que tinha sido suspenso face à concentração de esforços no combate à pandemia nos anos anteriores.

Relativamente às quedas em internamento, quando comparamos o ano de 2021 com o de 2022, observamos uma redução do número de notificações em 9,0%. Porém acreditamos que este valor, poderá não refletir uma diminuição efetiva do número de quedas, podendo estar associado ao facto da Unidade de Internamento de Internamento de Longa Duração do Atalaia já não pertencer ao SESARAM.

Relativamente às quedas em ambulatório no ano de 2022, quando comparado com o ano de 2021, observamos um aumento de 39,0% das notificações, certamente associado a um aumento substancial da Cultura de Segurança na nossa Instituição, fruto da formação efetuada.

Passaremos a descrever nas tabelas abaixo as quedas notificadas em ambulatório e no domicílio nos anos de 2020, 2021 e 2022.

**Tabela 170 – Quedas notificadas Ambulatório e Domicílio**

Quedas em Ambulatório	2020	2021	2022	Quedas em Domicílio	2020	2021	2022
1P Consulta Externa N. Apoio 2		1	1	C.S Jardim da Serra		1	6
CS Calheta	1			C.S Jardim do Mar (domicílio)			1
CS Estreito da Calheta			2	C.S Paul do Mar (domicílio)			2
CS Camacha			1	CS Achadas da Cruz	1		
CS Câmara de Lobos	1			CS Arco de São Jorge		2	
CS Curral das Freiras			1	CS Arco da Calheta			1
CS Nazaré			1	CS S Vicente (domicílio)			7
CS Machico	1		1	CS S. Roque (domicílio)			1
CS Monte	1			CS S. António (domicílio)			2
CS Porto Santo (Diálise)	1			CS Caniço (domicílio)			3
CS Porto Santo (SAU)	1	2	1	CS Santa Cruz (domicílio)			9
CS Prazeres (SAU)	1			CS Gaula (domicílio)			1
CS Ribeira Brava (SAU)	1		1	CS Bom Jesus - Imac.			2
CS Machico (SAU)			1	CS Calheta (domicílio)		1	4
HM – C. Externa	1			CS Estreito da Calheta			4
HNM – Unidade de Diálise	1		2	CS Camacha (domicílio)	1		2
HNM C. Externa N. Apoio 2	2			CS Câmara de Lobos	1	3	14
HNM -Hemato-Onc. HD	1			CS Curral das Freiras		1	2
HNM- Unidade de Diálise			2	CS Estreito da Calheta		1	
HNM -Urgência	14	8	8	CS Fajã da Ovelha (domicílio)			2
CS Quinta Grande		1		CS Machico (domicílio)	4		1
CS Bom Jesus		1	1	CS Monte (domicílio)			2
HNM-Urgência - Pediatria			1	CS Nazaré (domicílio)		3	14
Hospital Dia Hemato-Oncologia		1		CS Ponta do Pargo			2
1 P Zona 3 - Hemodinâmica			1	CS Prazeres (domicílio)			3
MCDT\Imagiologia/HM		1		CS Quinta Grande (domicílio)		3	12
R/C Zona 3 - Consulta Externa		2		CS Ribeira Brava (domicílio)	2		2
UJA/Medicina Física e Reabilitação		1		CS Ribeira da janela	1		
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	CS S. Jorge (domicílio)	1		
				CS Santa Porto Moniz	2		
				CS Santana (domicílio)		2	1
				<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global



**Tabela 171– Gravidade do dano**

Gravidade do Dano	2020	2021	2022
Nenhuma	258	202	199
Fraca	75	86	94
Moderada	54	53	99
Severa/Grave	13	20	30
Morte	0	0	0
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>361</b>	<b>422</b>

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

No ano de 2022, com relação a gravidade do dano do evento queda reportado, 199 (47,2%) não tiveram nenhuma gravidade, 94 (22,3%) com gravidade fraca, 99 (23,4%) com gravidade moderada, e gravidade severa 30 quedas (7,1%).

Comparativamente aos dois anos anteriores, em 2022, foi observado um incremento da gravidade do dano, em 50 % em relação ao ano anterior principalmente nas lesões caracterizadas como severas/gravas, sendo necessário continuar a apostar e a reforçar as medidas preventivas. Constatamos ainda que essa severidade ocorreu principalmente nas quedas no domicílio.

Apesar de terem ocorrido óbitos no período subsequente aos primeiros três meses após as quedas, não foi possível estabelecer uma relação inequívoca entre a queda e a mais alta gravidade do dano.

O índice global de quedas por serviço é apenas calculado para as quedas ocorridas em serviços de internamento, que no ano de 2022 foram de 297 quedas em internamento.

**Tabela 172 – Índice global de quedas por serviço**

Grupo de serviços	Ano 2020			Ano 2021			Ano 2022		
	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice
Cirurgia Geral	17	26 397	0,64	8	19 327	0,41	13	23 494	0,55
Especialidade Médica	41	22 511	1,82	41	29 938	1,37	22	32 759	0,67
Especialidade Cirúrgica	43	44 544	0,97	40	41 958	0,95	40	46 162	0,87
Ginecologia/Obstetrícia	5	10 925	0,46	5	10 928	0,46	3	12 203	0,25
ILD	151	125 965	1,20	81	84 503	0,96	93	96 805	0,96
Medicina Interna	76	47 165	1,61	93	48 205	1,93	73	56 609	1,29
Pediatria	1	3 442	0,29	1	2 498	0,40	2	3 395	0,59
RRCCI	5	12 947	0,39	20	11 751	1,70	12	15 294	0,78
UCE	21	14 253	1,47	20	15 202	1,32	19	19 986	0,95

Grupo de serviços	Ano 2020			Ano 2021			Ano 2022		
	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice
UCI	0	5 839	0,00	1	6 516	0,15	0	7 350	0,00
COVID 19	-	-	-	16	9 227	1,73	20	16 759	1,19
S. Externo	-	-	-	-	-	-	0	474	0,00
Outras	-	-	-	-	-	-	0	12 052	0,00
<b>Total</b>	<b>360</b>	<b>313 988</b>	<b>0,88</b>	<b>326</b>	<b>280 044</b>	<b>1,16</b>	<b>297</b>	<b>343 375</b>	<b>0,86</b>

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Em 2022, o predomínio de quedas notificadas passou a ser das unidades ILD (Internamento de Longa Duração), lugar anteriormente ocupado pelos serviços de Medicina Interna em termos de valores absolutos de quedas.

Em termos de índice e quedas, o valor mais elevado é nos serviços de Medicina Interna, seguindo-se as unidades COVID19 e as unidades de ILD (Internamento de Longa Duração), 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 nossos utentes possam estar, e desta forma minimizar as consequências do incidente. Pretendemos desta forma, 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

A Comissão de RGPD (Regulamento Geral de Protecção de Dados) é constituída por quatro elementos, um jurista, encarregado de protecção de dados, a coordenadora do núcleo de informática e sistemas de informação, um médico, representante da área clínica e um enfermeiro chefe, representante da área de enfermagem.

Atividades desenvolvidas:

- ▶ Os elementos da comissão desde a sua constituição reúnem todas as semanas, para verificação do cumprimento da conformidade com o RGPD na instituição, planeamento das atividades a desenvolver e análise das solicitações efetuadas;
- ▶ A Comissão efetuou ainda várias auditorias aos serviços de apoio, (v.g: Departamento de Recursos Humanos, Departamento de Aprovisionamento e Assuntos Jurídicos, Secretaria Geral, Núcleo Financeiros, Núcleo Informático e Sistemas de Informação), e aos serviços clínicos (v.g: aos laboratórios do SESARAM, Centro de Desenvolvimento da Criança, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, Farmácia, Serviço de Ação Social, Risco Global, Unidade de Tratamento da Toxicodependência) e elaborou os respetivos relatórios;
- ▶ Foram ainda desenvolvidas sessões de formação aos profissionais do SESARAM, a destacar a formação a todos os profissionais do Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim (Porto Santo), nas áreas da Protecção de Dados e Cibersegurança;
- ▶ A Comissão de RGPD é envolvida em todos os assuntos da instituição que digam respeito ao tratamento de dados pessoais;
- ▶ A Comissão realizou várias reuniões com entidades externas que colaboram com a instituição no sentido de verificar o cumprimento das normas sobre protecção de dados. (v.g: Casa de Saúde São João de Deus, Casa de Saúde Câmara Pestana, Irmãs Hospitaleiras, Hospital Particular da Madeira, Hospital da Luz).

## 28.FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

### 28.1. FORMAÇÃO

Inserido numa política de promoção e de valorização dos recursos humanos, e tendo por objetivo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados aos cidadãos, a Formação assume um papel primordial em qualquer instituição, e ainda mais na área da Saúde, promovendo o reforço das competências concetuais, técnicas e relacionais dos profissionais que compõem a estrutura dos recursos humanos da instituição.

Deste modo, a política de formação tem-se revelado ao longo dos anos, como um veículo essencial para o desenvolvimento estratégico da entidade.

O Serviço de Formação e Investigação - Centro de Formação integra os Serviços de Apoio à Gestão e Logística do SESARAM e tem como missão a realização das atividades de formação dirigidas aos diversos grupos profissionais que constituem o seu universo de colaboradores.

Está certificado como Entidade Formadora pela Direção Regional de Qualificação Profissional, DRQP, atualmente designada por Instituto para a Qualificação, IP-RAM, para diversas áreas nomeadamente: 090- Desenvolvimento Pessoal, 222 – Línguas e Literaturas Estrangeiras, 311 – Psicologia, 345 – Gestão e Administração, 347 – Enquadramento na Organização/Empresa, 462 – Estatística, 721 – Medicina, 723 – Enfermagem, 726 – Terapia e Reabilitação, 729 – Saúde – Programas não Classificados noutra área de formação, 853 – Serviços de saúde pública. Além destas o SESARAM detém certificação na área da formação em Reanimação, o qual está certificado em Suporte Avançado de Vida (SAV), Suporte Imediato de Vida (SIV) e Suporte Básico de Vida com DAE (SBV/DAE) pelo Conselho Português de Ressuscitação (CPR), que representa em Portugal o European Resuscitation Council (ERC), cursos com reconhecimento a nível europeu.

As necessidades de formação dos funcionários e agentes do SESARAM são anualmente identificadas no diagnóstico das necessidades formativas solicitado pelo Serviço de Formação e Investigação – Centro de Formação, aos responsáveis das direções e serviços/unidades. Com base nesse levantamento é elaborado o Plano de Formação do SESARAM. Assim sendo a sua elaboração teve por base as propostas apresentadas pela Direção Clínica; Direção de Enfermagem, Direção do Internato Médico, Direção do ACES, Direções de Departamento e/ou Serviços das Áreas de Apoio à Gestão e Logística e Comissões. Foi dada, ainda, uma importância particular aos cursos e ações de formação que se enquadram na tipologia de intervenção em que estamos certificados e que serão objeto de cofinanciamento pelo FSE, através do Programa Operacional Madeira 14-20.

No “Plano de Formação de 2022”, previu-se a realização de um total de 134 cursos com 204 ações de formação para todas as categorias profissionais afetos ao SESARAM, EPERAM.

Do total previsto foram efetivamente desenvolvidas 140 ações de formação, o que se traduz numa taxa de concretização de 68,6%. No entanto dada as necessidades emergentes dos serviços foram realizadas outras ações formativas que não foram previstas no levantamento das necessidades de formação, e o qual consideramos como complemento as ações do Plano, pelo que esta taxa de concretização foi contrabalançada com o desenvolvimento de 68 ações de formação “Extra - Plano de Formação”. Deste modo, em relação ao Plano de Formação o ano de 2022 saldou-se por um total de 208 ações de formação desenvolvidas para profissionais do SESARAM, correspondendo a uma taxa de concretização de 102%, das formações previstas no Plano de Formação para 2022.

**Tabela 173– Formações realizadas/promovidas pelo Centro de Formação para profissionais do SESARAM com relação ao Plano de Formação 2022**

	2020				2021				2022			
	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)
<b>Médicos</b>	926	384	5 151,00	5 090,00	674	238	8 941,50	8 472,01	1 090	385	15 807,50	15 100,00
<b>Médicos</b>	1	1	2,00	2,00	-	-	-	-	7	2	171,00	167,00
<b>Enfermeiro</b>	2	1 176	7 480,00	7 325,00	467	364	2 782,00	2 370,91	1 433	911	12 267,50	12 211,50
<b>Outros</b>	1	1 326	7 303,50	7 165,00	205	186	1 424,50	1 205,28	1 090	811	9 471,50	9 288,00
<b>Total</b>	4	2 887	19 936,50	19 582,00	1 346	788	13 148,00	12 048,20	3 620	2 109	37 717,50	36 766,50

Fonte: Centro de Formação

No entanto a execução da atividade formativa não se restringe apenas pela referida anteriormente, ou seja, a atividade formativa do Centro de Formação está contemplada da seguinte forma:

- Formação Interna, ou seja, toda a formação organizada e apoiada diretamente pelo Centro de Formação para profissionais do SESARAM (engloba Formação do Plano e Formação Extra-Plano (apresentada anteriormente e espelhada no Quadro acima), a Formação em Serviço (formação realizada nos serviços) e a Formação com Apoio Logístico (formação realizada para os profissionais do SESARAM, mas que necessita apenas de registo de assiduidade);
- Formação externa, ou seja, toda a formação organizada por outras entidades externas/parceiras e que é frequentada pelos profissionais do SESARAM, ficando na responsabilidade do Centro de Formação a logística necessária para a submissão das respetivas inscrições nessas ações, que no caso de 2022, foram promovidas pela DRAPMA –

Direção Regional da Administração Pública e da Modernização Administrativa e pela Unidade de Apoio à Formação do IASAÚDE.

- Formação com Formandos Externos, ou seja, toda a formação organizada e promovida pelo Centro de Formação para formandos externos (que não são profissionais do SESARAM).

Assim sendo, em relação à Formação em Serviço foram realizadas 104 ações com 1 326 participantes, na Formação Externa (com entidades externas parceiras) foram realizadas 26 ações com 66 participantes.

Deste modo no ano de 2022 foi desenvolvida um total de 346 ações com 5 245 participantes, e um volume de formação (horas) de 43 210,50, para profissionais do SESARAM (conforme espelhado no quadro seguinte).

**Tabela 174– Formações realizadas pelo Centro de Formação e Entidades Externas/Parceiras para profissionais do SESARAM**

SESARAM E ENTIDADES EXTERNAS/PARCEIRAS	AÇÕES DE FORMAÇÃO: 346			
	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)
Médicos	1 368	411	16 927,50	16 052,28
Médicos Dentistas	8	2	172,50	168,50
Enfermeiros	2 352	1 065	14 000,00	13 644,04
Outros	1 517	923	12 110,50	11 619,90
<b>Total</b>	<b>5 245</b>	<b>2 401</b>	<b>43 210,50</b>	<b>41 484,72</b>

Fonte: Centro de Formação

Complementarmente a estas ações promovidas e acompanhadas/registadas pelo Centro de Formação para os profissionais do SESARAM, foram também realizadas 47 ações de formação para Formandos Externos num total de 430 participantes (15 ações exclusivas para externos e 32 ações internas que integraram formandos externos).

Em suma o SESARAM através do Centro de Formação realizou um total global de 361 ações de formação, o qual frequentaram 5 675 participantes e um volume de formação (horas) de 102 960,50, formandos internos (5 245) e formandos externos (430).

## 28.2. INVESTIGAÇÃO (CENTRO DR<sup>a</sup> MARIA ISABEL MENDONÇA)

O Centro de formação e investigação é a estrutura dinamizadora, de suporte e monitorização da investigação clínica, compete-lhe:

- Apoiar, promover e divulgar a investigação Científica na área da saúde no SESARAM;
- Criar e desenvolver projetos de investigação próprios do Centro de Investigação Dra. Maria Isabel Mendonça e articular-se com os vários serviços/Unidades do SESARAM, com a finalidade de realizar projetos comuns, com equipas multidisciplinares para a investigação clínica nas respetivas áreas de especialização dos serviços da Instituição.
- Promover a Investigação Translacional com a realização de Ensaio Clínicos na Instituição.
- Articular-se com diferentes instituições Universitárias, Institutos Politécnicos, com a finalidade de efetivar parcerias, com o intuito de desenvolver sinergias, para o desenvolvimento da Investigação Clínica;
- Em 2022, o Centro de Investigação Dra. Maria Isabel Mendonça realizou 1 publicação, 7 Comunicações Orais e 16 Comunicações sob a forma de Póster, em Congressos e Reuniões Científicas.
- O Gabinete de Estatística realizou todo o cálculo estatístico necessário para todos os trabalhos anteriormente mencionados e deu apoio a 37 projetos de Investigação, dos vários serviços do SESARAM.
- Foi feito o apoio bibliográfico aos trabalhos e de submissão às revistas científicas.
- Foram realizadas consultas médicas e exames complementares e de diagnóstico no âmbito dos projetos Genymacor e Genhymape.

A investigação clínica realizada pela equipa do centro de investigação tem vindo a ser desenvolvida com sucesso e reconhecimento, nomeadamente a nível externo. Assim no domínio da inovação e do desenvolvimento científico realizaram-se vários trabalhos de investigação, em 2022, seguidamente elencados.

### 28.2.1. Artigos Publicados:

Mendonça Maria Isabel, Pereira Andreia, Monteiro Joel, Sousa Adriano João, Santos Marina, Temtem Margarida, Borges Sofia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Sousa Ana Célia, Ornelas Ilídio, Freitas Ana Isabel, Brehm António, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. Hospital Central do Funchal, Unidade de Investigação, Serviço de Saúde da Região, SESARAM, EPERAM, Funchal, Portugal. Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, Lisboa, Portugal. **Impact of genetic**

**information on Coronary Disease risk in Madeira: the GENEMACOR study.** [Published online ahead of print, 2022 Oct 17]. *Revista Portuguesa Cardiologia*. 2022; S0870-2551(22)00460-7. DOI: 10.1016/j.repc.2022.01.009.

**28.2.2. Comunicações e Posters:**

2022-01

Temtem Margarida, Palma dos Reis Roberto, Serrão Marco, Sá Débora, Santos Marina, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António. **The evaluation of the European SCORE2 in a Portuguese population**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (CO)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (CO22; pág.24)

2022-02

Temtem Margarida, Mendonça Maria Isabel, Serrão Marco, Santos Marina, Sá Débora, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. **Prognostic impact of adding Coronary Calcium Score to European SCORE2 in an asymptomatic Portuguese population**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (CO)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (CO23; pág.24 e 25)

2022-03

Temtem Margarida, Palma dos Reis Roberto, Serrão Marco, Sá Débora, Santos Marina, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Drumond António, Mendonça Maria Isabel. **Prognostic role of adding a Genetic Risk Score to the new European SCORE2 in cardiovascular events prediction, in a moderate-risk region**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (CO)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (CO24; pág.25)

2022-04

Temtem Margarida, Mendonça Maria Isabel, Serrão Marco, Santos Marina, Sá Débora, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Ornelas

239



Ilídio, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. **Comparison between the European SCORE and updated SCORE2 for cardiovascular outcomes**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO26; pág. 114)

2022-05

Sousa Ana Célia, Palma dos Reis Roberto, Aguiar Carolina, Barros Carolina, Luís Helena, Gomes Mariana, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Oliveira Maria João, Freitas Ana Isabel, Ornelas Ilídio, Mendonça Maria Isabel. **Synergism of two ACE gene variants in the onset of Hypertension in a Portuguese population**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (CO)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (CO124; pág.86)

2022-06

Sousa Ana Célia, Mendonça Maria Isabel, Barros Carolina, Luís Helena, Gomes Mariana, Morna Carolina, André Diogo, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ferreira Marco, Ornelas Ilídio, Palma dos Reis Roberto. **High salt intake is a risk factor for Kidney Failure/Microalbuminuria in hypertensive patients**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO103; pág.158)

2022-07

Sousa Ana Célia, Mendonça Maria Isabel, Palma dos Reis Roberto, Ferreira André, André Diogo, Gouveia Fabiana, Chaves Jéssica, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Henriques Eva, Freitas Sónia, Freitas Ana Isabel, Oliveira Maria João, Ornelas Ilídio, Palma dos Reis Roberto. **Importance of a genetic SCORE in assessing the risk of arterial stiffness**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO144; pág.179)

2022-08

Santos M. Raquel, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Sá Débora, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Freitas Ana, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. **Transcription factor 21 and prognosis in a CAD population**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (CO)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (CO82; pág.61)

2022-09

Santos M. Raquel, Palma dos Reis Roberto, Sá Débora, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Mendonça Maria Isabel. **Relationship between the blood pressure and te long-term prognosis in a cohort of coronary patients**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO27; pág.115)

2022-10

Santos M. Raquel, Mendonça Maria Isabel, Sá Débora, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Guerra Graça, Freitas Ana, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. **ZNF 259 C>G variant rs964184 is associated with coronary artery disease and dyslipidemia in the younger population**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO52; pág.128)

2022-11

Santos M. Raquel, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Sá Débora, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma dos Reis Roberto. **Uric acid as a risk factor for cardiovascular disease and mortality**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO143; pág.179)

2022-12

Sá Débora, Palma dos Reis Roberto, Santos Marina, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Mendonça Maria Isabel. **Lipoprotein(a) and Cardiovascular Outcomes in Patients with Coronary Artery Disease and Impaired glucose metabolism**

Congresso Português de Cardiologia 2022 (P)

*Revista Portuguesa de Cardiologia*, abril 2022; 41(Espec Congr):7 (PO28; pág.115 e 116)

2022-13

Sá Débora, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Santos Marina, Serrão Marco, Sousa Ana Célia, Borges Sofia, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **Genetic information or coronary artery calcium score? What is more helpful in today's clinical practice?**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Edição Supplement\_2, outubro de 2022, ehac544.2275

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2275>

2022-14

Sá Débora, Palma Dos Reis Roberto, Santos Marina, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Mendonça Maria Isabel. **Lipoprotein(a) and cardiovascular outcomes in patients with coronary artery disease and impaired glucose metabolism**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Issue Supplement\_2, October 2022, ehac544.1153

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1153>

2022-15

Temtem Margarida, Mendonça Maria Isabel, Serrão Marco, Santos Marina, Sá Débora, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **Comparison between the European SCORE and the updated SCORE2 for cardiovascular outcomes**

242

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Issue Supplement\_2, October 2022, ehac544.2272

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2272>

2022-16

Temtem Margarida, Mendonça Maria Isabel, Serrão Marco, Santos Marina, Sá Débora, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **Prognostic impact of adding Coronary Calcium Score to European SCORE2 in an asymptomatic Portuguese population**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Edição Supplement\_2, outubro de 2022, ehac544.2274

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2274>

2022-17

Temtem Margarida, Palma Dos Reis Roberto, Serrão Marco, Sá Débora, Santos Marina, Soares Carolina, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, G. Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Drumond António, Mendonça Maria Isabel. **Prognostic role of adding a genetic risk score to the new European SCORE2 in a cardiovascular events prediction, in a moderate-risk region**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Issue Supplement\_2, October 2022, ehac544.2273

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2273>

2022-18

Santos Marina, Mendonça Maria Isabel, Sá Débora, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Borges Sofia, Freitas Ana Isabel, Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **A Genetic Risk Score englobing variants associated with coronary artery disease is a good marker for prognosis in an asymptomatic population**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Issue Supplement\_2, October 2022, ehac544.2285

243

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2285>

2022-19

Santos Marina, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Sá Débora, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Freitas Ana Isabel, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **Transcription factor 21 and prognosis in a coronary population**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Edição Supplement\_2, outubro de 2022, ehac544.1150

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1150>

2022-20

Santos Marina, Mendonça Maria Isabel, Sá Débora, Temtem Margarida, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Guerra Graça, Freitas Ana Isabel, Ornelas Ilídio, Drumond António, Palma Dos Reis Roberto. **ZNF259 rs964184 variant is associated with dyslipidemia and coronary artery disease in the young population.**

ESC2022 (P)

*European Heart Journal*, Volume 43, Issue Supplement\_2, October 2022, ehac544.2876

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2876>

### 28.2.3. Funções e atividades da Comissão Científica

- Definir conjuntamente com as Direções Técnicas e com o Conselho de Administração, a estratégia organizacional para a Investigação Clínica/Translacional no SESARAM;
- Avaliar em todos os projetos de investigação submetidos na Instituição, a fundamentação Científica, metodologia do estudo e interesse para a Instituição;
- Orientar os proponentes dos projetos na construção do Projeto de investigação e no preenchimento de toda a documentação necessária à submissão de um projeto de investigação na Instituição;
- Realizar relatórios para todos os proponentes de projetos de investigação.

- Em 2022 foram submetidos à Comissão Científica **45 projetos de Investigação**, de diversas áreas, temáticas e especialidades.

### **28.3. CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA DA MADEIRA**

O Centro de Simulação Clínica da Madeira (CSCM) cumpriu 10 anos de atividade formativa em 2022. Ao celebrar 10 anos a formar, foram realizadas várias atividades para assinalar a data e uma cerimónia comemorativa na sala de conferências do Hospital Nélio Mendonça, a 6 de setembro.

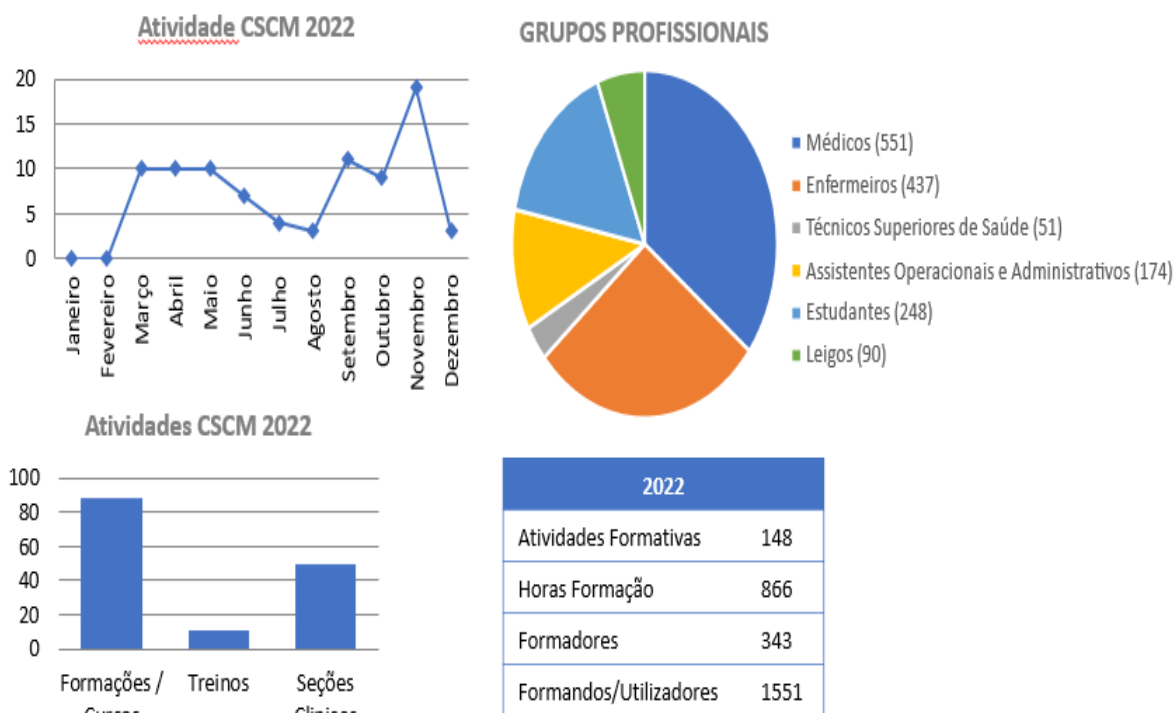
Durante o ano 2022, o CSCM:

- Manteve um papel agregador e dinamizador do ensino biomédico na RAM na formação pré e pós-graduada, trabalhando em parceria com a Universidade da Madeira, a Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, a Secretaria da Educação e a Comunidade, desenvolvendo as seguintes atividades:
  - Aulas práticas com cenários de simulação para alunos da licenciatura de enfermagem;
  - Curso de reanimação cardiopulmonar (componente curricular) para os alunos do 3º ano do Mestrado Integrado de Medicina;
  - Formação em manobras de reanimação para a população;
  - Formação em suporte básico de vida para crianças e adolescentes filhos de profissionais de saúde do SESARAM;
  - Visitas de estudo para as escolas.
- Realizou um *Mass Training* em Suporte Básico de Vida na Universidade da Madeira, dirigido a alunos, docentes e administrativos, com elevado impacto na vida académica da Universidade.
- Participou ativamente na formação contínua dos profissionais de saúde do SESARAM, com foco em todas as categorias profissionais, em ambiente de alta-fidelidade controlado e realístico, contribuindo para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados à população e da segurança dos profissionais, de acordo com o Plano de Formação Anual do SESARAM.
- Promoveu o treino individual e em equipa inter e multidisciplinar nas várias especialidades representadas com Áreas Formativas no CSCM (Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Enfermagem, Ginecologia-Obstetrícia, Imagiologia, Medicina Geral e Familiar, Medicina

- Interna, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neonatologia, Neurorradiologia e Trauma e Emergência).
- Criou uma Área Formativa: Medicina Geral e Familiar.
  - Enriqueceu o *site* institucional, <https://www.sesaram.pt/cscm/>, com vídeos de divulgação dos equipamentos do Centro, apresentados pelos formadores.
  - Participou em vários eventos com projeção nacional e internacional, no âmbito da Semana de Emergência, O Internista e a Urgência, Jornadas de Nefrologia, Jornadas do Médico Interno e Workshops da AJEMED.
  - Participou no Congresso Anual da SESAM, em Sevilha, com dois trabalhos: “Pandemic Challenges for Simulation Centers” da autoria da coordenação do Centro e “Simulation Helps Anaesthesiology Residency Training During The Pandemic” da Área de Formação de Anestesiologia.
  - Participou no Congresso Anual da SPSIM, em Lisboa com cinco trabalhos, pelas Áreas de Formação de Anestesiologia “Suporte Básico de Vida em simulação – impacto do ensino a profissionais do turismo”, Cirurgia Geral “Programa de Simulação Laparoscópica para o internato de cirurgia geral”, Neonatologia “Simulação em pediatria – o percurso até à simulação *in situ*”, Medicina Geral e Familiar “Médicos de Família simulam!” e Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny “Cenários de alta-fidelidade em emergência obstétrica: perspectiva dos estudantes de especialização em enfermagem”.
  - Colaborou com a emissão de notícias no *site* institucional e com os meios de comunicação regionais e nacionais com divulgação e projeção da atividade do Centro.
  - Cumpriu o protocolo celebrado entre o SESARAM e Cabo Verde, com duas deslocações a Cabo Verde para a realização de Cursos de Suporte Avançado e Imediato de Vida, ministrados pela Escola SESARAM.
  - Recebeu novos equipamentos, num investimento de cerca de 250 mil euros: *Vist-Lab G7-Mentice* (simulador endovascular com realidade virtual), *Lucinda* (manequim adulta grávida de alta-fidelidade), *Tronco TriMan/ Trauma X*, *Modelo Pélvico de Treino Clínico*, *Manequins de Suporte Avançado de Vida*, e *Blue Phantom* (manequim de acessos venosos centrais e bloqueios nervosos ecoguiados).
  - Passou a contar com a Tecnologia 5G.
  - Suspendeu a atividade formativa nos meses de janeiro e fevereiro por medidas de segurança relacionadas com a pandemia.

- Realizou 148 atividades formativas nas quais estiveram envolvidos 343 formadores e 1551 formandos.

Figura 52 – Atividade do Centro de Simulação Clínica



Fonte: Centro de Simulação Clínica



## 29. ENSINO

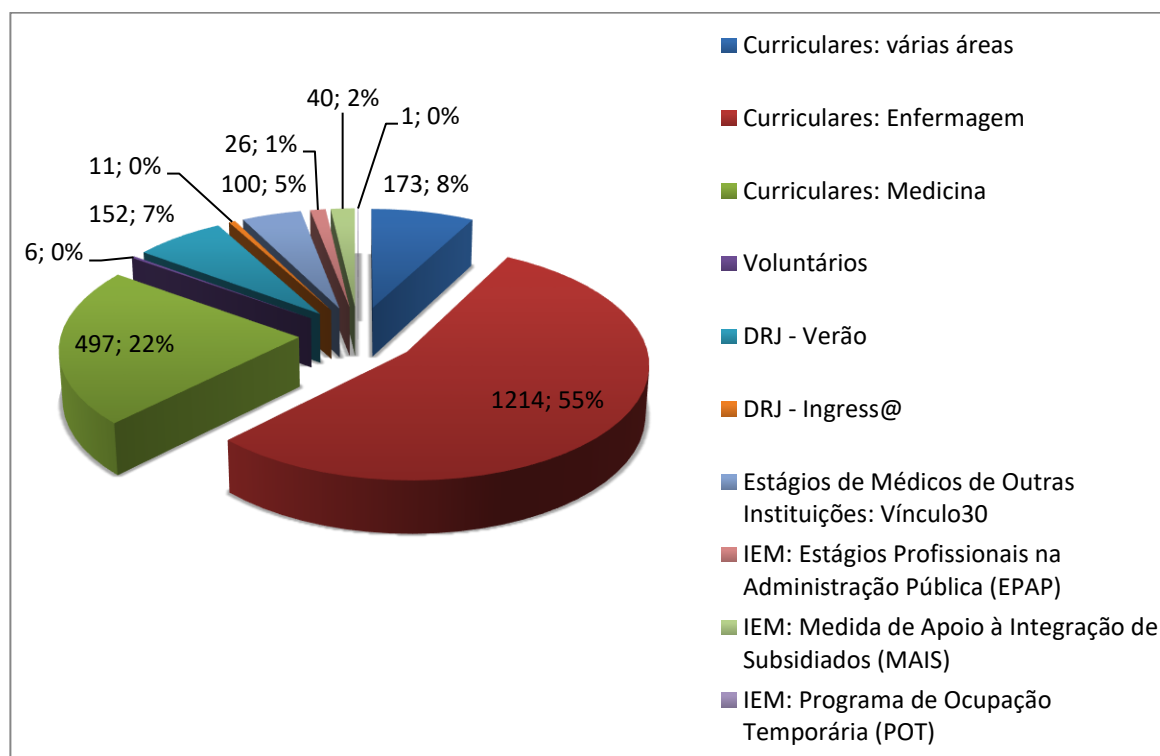
### 29.1. ESTÁGIOS EM CONTEXTO LABORAL

O SESARAM 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 atividade 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 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 de seguida referem-se aos estágios autorizados e programas de emprego registados/acompanhados no ano de 2022 (N=2220), no Departamento de Recursos Humanos, em articulação com as Direções Técnicas. De salientar que, os dados referentes aos estágios curriculares de Medicina e de Enfermagem são relativos aos estágios autorizados/previstos.

**Figura 53 – Estágios e Programas de Emprego**



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

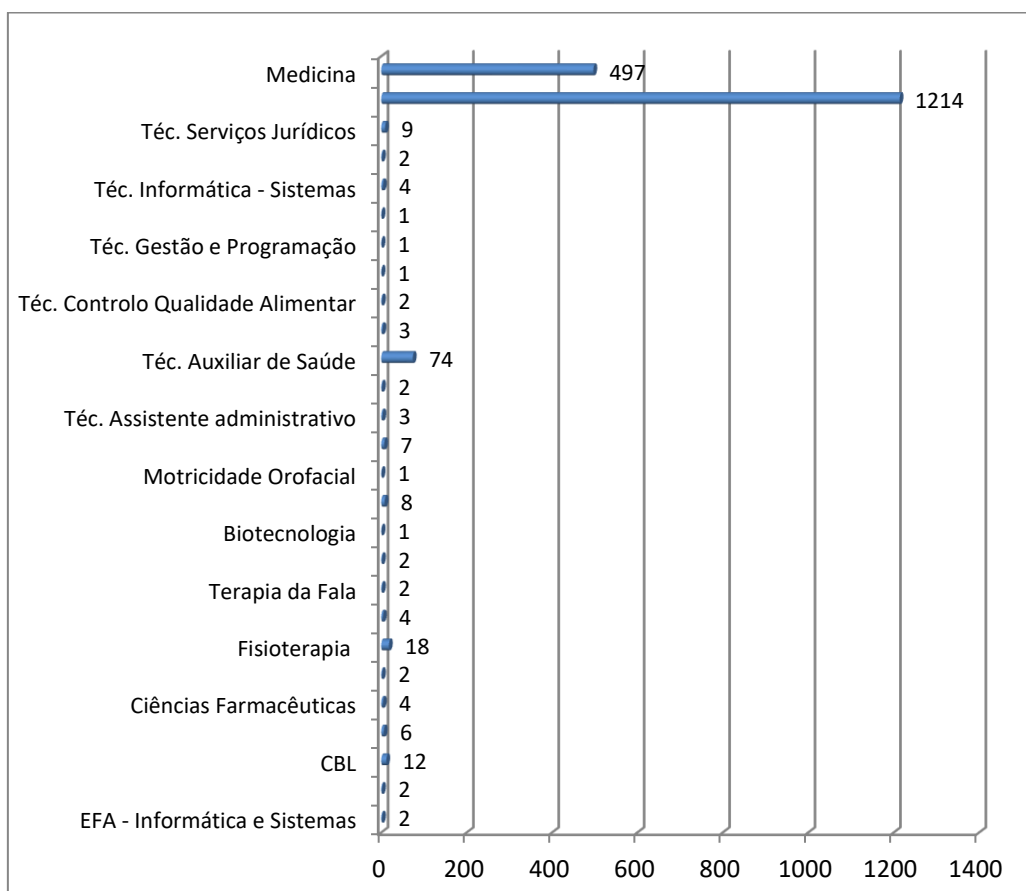
**Tabela 175 – Evolução dos Estágios**

ANO	Curriculares			Voluntários	Direção Regional da Juventude (DRJ)		Médicos de outras Inst. saúde	Programas de Emprego – Instituto de Emprego da Madeira (IEM-IP-RAM)				
	Várias áreas	Enf.	Medicina		Verão	Ingress@		EPAP	MAIS	POT	PARESS	QUALIFICAR+
2020	71	36	13	5	97	**	13	16	3	3	**	**
2021	162	661	221	6	128	16	27	16	15	-	53	72
2022	173	1214	497	6	152	11	100	26	40	1	**	**

\*\* Programas não aplicáveis ao ano em questão  
 Fonte: Departamento de Recursos Humanos

O gráfico que se segue representa os estágios curriculares por área de formação. De salientar que a concretização dos estágios resultou da articulação estabelecida com cerca de 60 instituições de ensino (regionais, nacionais e internacionais).

**Figura 54 – Estágios curriculares por área de atividade**



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

O quadro abaixo refere-se aos estágios de curta duração, solicitados por iniciativa do candidato com a finalidade conhecer o trabalho realizado pelos profissionais nas diferentes áreas de atuação.

**Tabela 176– Estágios Voluntários /Área de atuação**

Estágios Duração/Voluntário	Observação/curta
Bioquímica	2
Ciências Farmacêuticas	1
Medicina	1
Nutrição	1
Psicologia	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

## 29.2. ESTÁGIOS DA DIREÇÃO REGIONAL DA JUVENTUDE (DRJ)

Os estágios realizados através dos programas promovidos pela Direção Regional da Juventude estão representados no quadro seguinte. O SESARAM, no ano de 2022, recebeu 152 estágios de diferentes áreas, entre os meses de julho e setembro. 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.

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 2022, e conforme os dados constantes no quadro, o SESARAM acolheu 11 estagiários, sendo a maior parte – cerca de 73%, da área de Psicologia.

**Tabela 177 – Estágios de curta duração**

Áreas	Estágios de Verão			Ingress@ (3 meses)
	Julho	Agosto	Setembro	
Biologia	1	--	--	--
Bioquímica	2	1	--	2
Ciências Biomédicas e Laboratoriais	--	4	--	--
Ciências Farmacêuticas	2	--	--	--
Dietética e Nutrição	4	--	--	-
Direito	2	--	--	--

Áreas	Estágios de Verão			Ingress@ (3 meses)
	Julho	Agosto	Setembro	
Enfermagem	26	15	--	--
Engenharia Biomédica	3	3	--	--
Fisiologia Clínica	--	1	--	--
Fisioterapia	3	2	--	--
Gestão	--	--	1	1
Imagem Médica e Radioterapia	--	1	--	--
Medicina	30	20	1	--
Psicologia	18	7	1	8
Saúde Ambiental	--	1	--	--
Serviço Social	--	1	--	--
Terapia da Fala	--	1	--	--
Terapia Ocupacional	1	--	--	--
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>11</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

### 29.3. ESTÁGIOS DE MÉDICOS INTERNOS

De acordo com os dados recolhidos, o SESARAM recebeu 100 estágios de médicos internos (formação geral e especializada), provenientes de outras unidades de saúde do País, durante o ano de 2022. Mais de metade dos estágios (n=58) foram realizados por médicos internos de formação especializada de Medicina Geral e Familiar. Dos serviços que receberam estagiários de outras unidades de saúde, de acordo com os registos, a Unidade de Terapia da Dor foi o serviço que registou maior número de estágios, conforme tabelas abaixo.

**Tabela 178– Estágios de médicos internos oriundos de outros hospitais- Estágio**

Estágios de Médicos de Outros Hospitais (Vinc. 30)/serviço de estágio	
Anestesiologia	2
Cardiologia	4
Cirurgia Plástica	1
Cirurgia Vasculuar	1
CS Bom Jesus	12
CS Calheta	2
CS Camacha	1
Cs Câmara de Lobos	1
CS Caniço	1

<b>Estágios de Médicos de Outros Hospitais (Vinc. 30)/serviço de estágio</b>	
CS Curral das Freiras	1
CS Nazaré	4
CS Porto Santo	8
CS Ribeira Brava	3
CS Santa Cruz	2
CS Santo António	2
CS São Roque	1
Dermatologia	2
Endocrinologia	2
Ginecologia/obstetrícia	6
Hemato – Oncologia	1
Imunohemoterapia	2
Medicina Interna	1
Nefrologia	2
Neurologia	1
Ortopedia	1
Pneumologia	2
Reumatologia	2
Saúde Pública	6
UCINP	1
UCIP	7
Unidade Terapia da Dor	13
Unidade de Cuidados Paliativos	2
Serviço de Urgência Adultos HNM	2
Serviço de Urgência Pediátrica HNM	1
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fonte: Departamento de recursos humanos

**Tabela 179 - Estágios de médicos internos oriundos de outros hospitais- Especialidade**

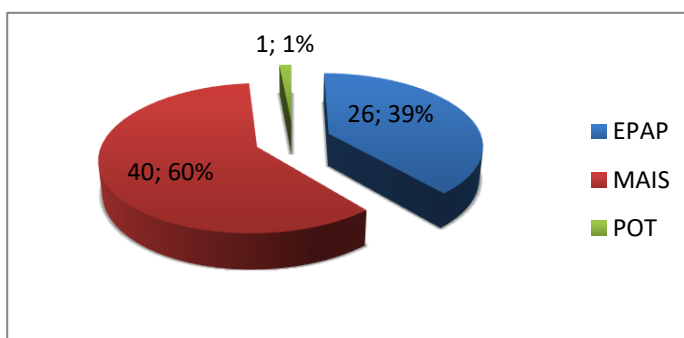
<b>Estágios de Médicos de Outros Hospitais (Vinc. 30)/Especialidade 2022</b>	
Int. Compl. MFR	1
Int. Form. Esp. Anestesiologia	5
Int. Form. Esp. Cirurgia Geral	1
Int. Form. Esp. Genética Médica	1
Int. Form. Esp. Imunohemoterapia	1
Int. Form. Esp. Medicina Intensiva	3
Int. Form. Esp. Medicina Interna	9
Int. Form. Esp. MFR	5
Int. Form. Esp. MGF	58
Int. Form. Esp. Saúde Pública	1
Int. Form. Especializada S/ descrição	3
Int. Form. Especializada Ortopedia	2
Int. Form. Especializada Pediatria	1
Int. Formação Geral	7
S/ Descrição	2
<b>Total</b>	<b>100</b>

Fonte: Departamento 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, através de Programas de Emprego, no ano de 2022, 67 participantes. Conforme os dados apresentados, 60,0% destes participantes foram integrados através da Medida de Apoio à Integração de Subsidiados – Programa MAIS.

Figura 55 – Programas de Emprego

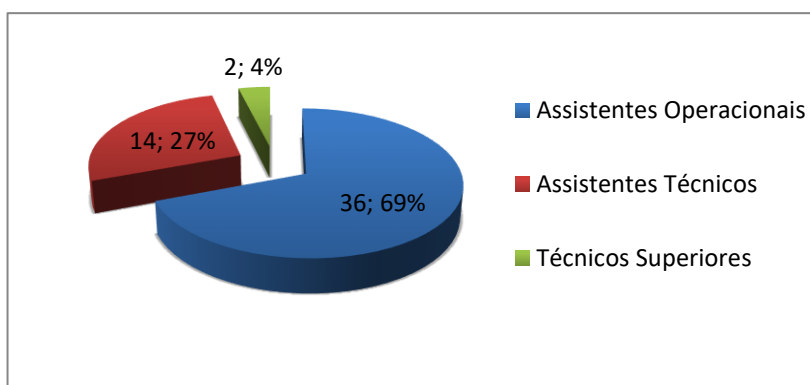


Fonte: Departamento de recursos humanos

##### 29.4.1. Medida de Apoio à integração de Subsidiados (MAIS) 2022

No ano de 2022, desempenharam funções no SESARAM, ao abrigo da Medida de Apoio à Integração de Subsidiados 52 participantes, nas categorias de Assistente Operacional (69%), Assistente Técnico (27%) e Técnico Superior (4 %).

Figura 56 – Categorias dos Participantes



Fonte: Departamento de recursos humanos

Importa referir que dos 52 programas representados no gráfico circular, 12 transitaram do ano anterior e os restantes 40 tiveram início em 2022.

#### **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, desempenharam funções no SESARAM, em 2022, 42 estagiários de diferentes áreas. De referir que, do total de estágios, apenas 16 transitaram do ano anterior.

Relativamente aos estágios candidatados e realizados em 2022 (n=26) importa salientar que abrangeram 14 áreas de estudo, sendo que as áreas com maior representatividade foram a área da Psicologia (30,8%) e da Nutrição (11,5%).

## PARTE II – ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA



### 30. ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

Num ano cujas expectativas seriam de recuperação face ao período pandémico foram os fatores externos, com o eclodir da guerra entre a Ucrânia e a Rússia e a consequente crise inflacionista, a comprometerem parcialmente o desempenho esperado.

Neste capítulo efetua-se uma breve caracterização da situação económico-financeira do SESARAM revelando os principais resultados apresentados em 2022 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

- **Resultados**

O SESARAM apresentou no exercício económico de 2022, e à semelhança dos últimos dois anos, um **resultado líquido negativo de 1,77 milhões de euros**, apesar de se verificar uma tendência de melhoria dos resultados operacionais no montante de 5,2 milhões desde 2020. Tal é evidenciado na demonstração de resultados apresentada em seguida.

**Tabela 180 - Demonstração dos Resultados**

Euros

RENDIMENTOS E GASTOS	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluto	%
Vendas	967 027	559 117	422 645	-136 471	-24,4%
Prestações de serviços e concessões	213 575 839	244 419 861	236 960 088	-7 459 773	-3,1%
Transferências e subsídios correntes obtidos	74 099 841	78 118 765	63 766 264	-14 352 502	-18,4%
Trabalhos para a própria entidade	19 790	22 111	18 712	-3 399	-15,4%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	-66 851 472	-72 562 974	-72 617 622	-54 649	0,1%
Fornecimentos e serviços externos	-21 087 543	-25 803 852	-23 633 705	2 170 148	-8,4%
Gastos com o pessoal	-183 747 318	-203 654 449	-204 516 834	-862 385	0,4%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	-19 229 860	-12 659 211	820 807	13 480 019	-106,5%
Provisões (aumentos/reduções)	-193 894	-3 009 594	650 134	3 659 728	-121,6%
Outros rendimentos e ganhos	3 982 832	5 267 177	5 673 681	406 504	7,7%
Outros gastos e perdas	-1 733 603	-3 830 124	-549 794	3 280 330	-85,6%
<b>Resul. antes de deprec., gastos de financ. e impostos</b>	<b>-198 362</b>	<b>6 866 827</b>	<b>6 994 377</b>	<b>127 550</b>	<b>1,9%</b>
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	-4 580 916	-5 823 640	-6 404 811	-581 171	10,0%
<b>Resul. operacional (antes de gastos de financ. e impostos)</b>	<b>-4 779 278</b>	<b>1 043 187</b>	<b>589 567</b>	<b>-453 620</b>	<b>-43,5%</b>
Juros e rendimentos similares obtidos	5 709	1 859	10 056	8 197	441,1%
Juros e gastos similares suportados	-2 992 947	-2 907 207	-2 235 327	671 881	-23,1%
<b>Resultado antes de impostos</b>	<b>-7 766 516</b>	<b>-1 862 162</b>	<b>-1 635 704</b>	<b>226 458</b>	<b>-12,2%</b>
Imposto sobre o rendimento do período	-168 730	-283 919	-141 152	142 767	-50,3%
<b>Resultado líquido do período</b>	<b>-7 935 246</b>	<b>-2 146 081</b>	<b>-1 776 856</b>	<b>369 225</b>	<b>-17,2%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Este desempenho económico ainda que negativo, mas um pouco melhor do que em 2021 (+0,37 milhões de euros), foi determinado pelo facto **de a diminuição dos gastos terem sido (-21,91 milhões de euros) numa proporção maior que a diminuição dos rendimentos (-21,54 milhões de euros), ambos influenciados ainda pela pandemia e pelas consequências da situação internacional já relatada.**

Realçamos que na execução da sua missão o SESARAM tem tido desde março de 2020 um papel determinante no combate à pandemia na Região, adotando medidas excecionais e temporárias para prevenção, contenção, mitigação e tratamento da infeção epidemiológica por COVID-19, nos variados domínios da sua atuação, incluindo a partir de finais de 2020 a responsabilidade executiva da vacinação, que determinaram e continuaram a exigir a aquisição de equipamentos, bens e serviços essenciais, bem como a adaptação de instalações e medidas específicas no âmbito dos recursos humanos, exigindo um aumento substancial da despesa, que apesar de atenuada no decorrer do ano não permitiu ainda o regresso a níveis de gastos anteriores à pandemia.

Para além disso, o SESARAM, e o resto do mundo, viu-se a braços com a crise inflacionista que agravou o défice de exploração desta entidade com impacto na liquidez, pelo que a comparticipação financeira estabelecida em sede do contrato-programa de produção, apesar de em 2022 ter sido manifestamente superior ao dos últimos anos (+ 19% do que no ano anterior, + 39% do que em 2020), foi insuficiente face à realidade, nomeadamente devido ao fim do Contrato Programa COVID que não foi suficientemente compensado pelo aumento de rendimentos do Contrato-Programa de produção. Mesmo assim o contrato celebrado com o Governo Regional da Madeira em 2020, um Contrato-Programa plurianual, abrangendo financeiramente os anos de 2020 e 2021, sob a forma de um subsídio específico para o combate à pandemia, no valor de 123.014.100€, teve ainda um importante impacto económico em 2022 no valor 9,79 milhões de euros atenuando os prejuízos.

Particularmente relevantes para estes resultados, e já fora do âmbito dos gastos e rendimentos associados à pandemia ou ao aumento da inflação, foram as diminuições e as reversões de imparidades de dívidas a receber (-13,48 milhões de euros do que em 2021) cujas explicações serão descritas mais à frente. De igual forma continuamos a sentir o valor dos gastos estruturais do SESARAM, nomeadamente os gastos com pessoal, material de consumo clínico, prestações de serviço e produtos farmacêuticos que tendem a não ser suficientemente financiados pela contratualização efetuada.

Ainda assim, em 2022, o Excedente Bruto de Exploração, ou melhor, os resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos (EBITDA) foram positivos em quase 7 milhões de euros, valor muito equivalente ao obtido em 2021 (diferença favorável de 170 mil euros).

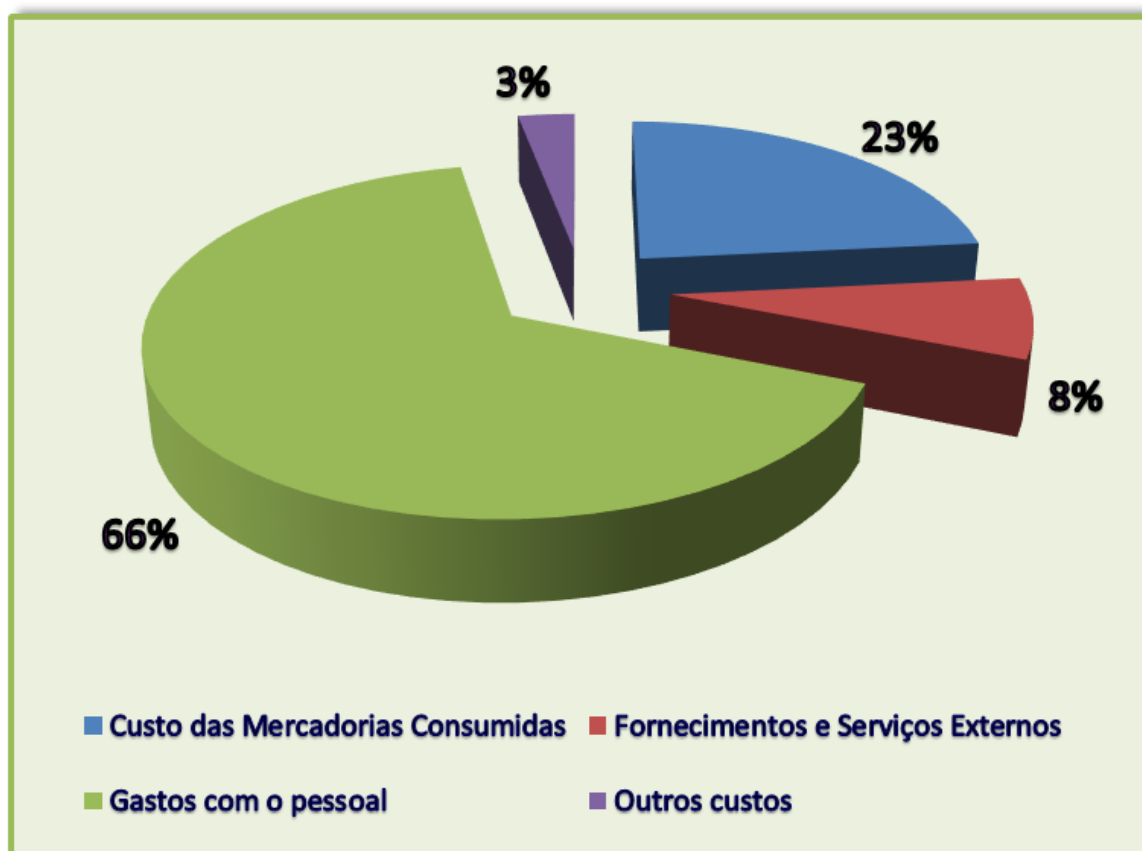
Os resultados financeiros, apesar de continuarem negativos (-2,24 milhões de euros), registaram uma ligeira diminuição face a 2021 (- 670 mil euros), e atingiram o valor mais baixo dos últimos oito anos.

- **Gastos**

Os gastos e perdas em 2022 ascenderam a 310,10 milhões de euros, o que representa um decréscimo de 6,2% na comparação com período homólogo do ano anterior (330,53 milhões de euros), mas ainda assim um valor muito acima dos montantes gastos em 2019, antes da pandemia (256,95 milhões de euros, +20,7%)

A estrutura de gastos do SESARAM é a apresentada no Gráfico que se segue:

**Figura 57 - Peso das Rubricas de Gastos**



Os gastos com o pessoal representam o maior peso na estrutura total (66%), seguindo-se o consumo das matérias consumidas com 23%. Em conjunto, estas duas tipologias de custo, representam um

peso de 89% 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:

**Tabela 181 - Estrutura dos custos**

Euros

GASTOS	2020	2021	2022	Δ 21 - 22	
				Absoluto	%
Custo Mercadorias V M Consumidas	66 851 472	72 562 974	72 617 622	54 649	0,1%
Fornecimentos e Serviços Externos	21 087 543	25 803 852	23 633 705	-2 170 148	-8,4%
Gastos com o pessoal	183 747 318	203 654 449	204 516 834	862 385	0,4%
Imparidade de dívidas a receber (perdas)	19 229 860	12 659 211		-12 659 211	-100,0%
Provisões (aumentos)	193 894	3 009 594		-3 009 594	-100,0%
Outros gastos e perdas	1 733 603	3 830 124	549 794	-3 280 330	-85,6%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4 580 916	5 823 640	6 404 811	581 171	10,0%
Juros e gastos similares suportados	2 992 947	2 907 207	2 235 327	-671 881	-23,1%
Imposto sobre o rendimento do período	168 730	283 769	141 152	-142 617	-50,3%
<b>Total</b>	<b>300 586 283</b>	<b>330 534 820</b>	<b>310 099 244</b>	<b>-20 435 576</b>	<b>-6,2%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

No decorrer do último ano o decréscimo verificado nos gastos com imparidades ( -12,66 milhões de euros que o valor assumido em 2021), outros gastos e perdas (-3,28 milhões de euros), provisões (-3,01 milhões de euros) e fornecimentos e serviços externos (-2,17 milhões de euros) foram as rubricas que mais contribuíram para a considerável redução de gastos, na ordem dos 6,2% (-20,44 milhões de euros), apenas retraídos pelo crescimento nos gastos com pessoal (+0,86 milhões de euros), os gastos com amortizações (+0,58 milhões de euros) e os custos com as mercadorias consumidas (+0,05 milhões de euros).

Se compararmos com 2019, o ano anterior à pandemia, é, contudo, notório o aumento de gastos com pessoal (+ 38,76 milhões de euros e + 23,4%) e dos custos com as mercadorias consumidas (+ 20,82 milhões de euros e + 40,2%). Essa análise ainda é mais inquietante se tivermos em linha de conta o longínquo ano de 2014: mais 101,9 milhões de euros para um crescimento na ordem dos 48,9%, onde se destacam naturalmente, e novamente, o crescimento de gastos com pessoal (+ 80,36 milhões de euros e +64,7%) e os custos das matérias consumidas (+30,30 milhões e + 71,6%).

○ **Gastos com pessoal**

**Tabela 182 - Gastos com Pessoal**

Euros

Designação	2020	2021	2022	Δ 21 -22	
				Absoluto	%
Remuneração Órgãos Sociais	243 326	288 408	314 961	26 553	9,2%
Remunerações do Pessoal	139 562 733	154 946 298	156 486 184	1 539 886	1,0%
Pensões	3 009 395	2 934 193	2 870 417	-63 775	-2,2%
Encargos sobre Remunerações	34 084 166	38 161 468	37 795 781	-365 687	-1,0%
Seguros Acidentes Trabalho	334 388	593 982	461 631	-132 351	-22,3%
Custos de Ação Social	6 155 580	6 444 645	6 382 943	-61 702	-1,0%
Outros Custos com Pessoal	357 731	285 455	204 916	-80 539	-28,2%
<b>Total Custos com Pessoal</b>	<b>183 747 318</b>	<b>203 654 449</b>	<b>204 516 834</b>	<b>862 385</b>	<b>0,4%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Nos **gastos com pessoal**, em 2022, e face ao período homólogo, verifica-se um crescimento de 0,40%, cerca de 862 mil euros, devido essencialmente ao incremento das rubricas “remunerações do pessoal e órgão sociais” (+1%) que representaram mais 1,56 milhões de euros do que em 2021. Em sentido contrário estiveram as rubricas de “encargos sobre remunerações” (-1,0%), seguros de acidentes de trabalho (-22,3%), pensões (-2,2%), custos de ação social (-1,0%) e outros custos com pessoal (-28,2%) mesmo assim insuficientes para impedir o aumento de gastos com pessoal.

Este aumento é muito mais significativo se compararmos estes gastos relativamente a 2019: aumento de 24,8% e 23,8% em “remunerações do pessoal e órgão sociais” e “encargos sobre remunerações”, respetivamente, mas não tão significativo se compararmos com o ano de 2012: + 74,2% de gastos totais (+ 87,12 milhões de euros) com as “remunerações de pessoal” a terem um crescimento de 67,9% (+48,36 milhões de euros) e os “encargos sobre remunerações” a terem um aumento de 157,4% (+23,11 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:

**Tabela 183 - Gastos médios com pessoal**

Indicadores	Euros				
	2012	2019	2020	2021	2022
Gastos com pessoal totais	117 395 883	165 757 384	183 747 318	203 654 449	204 516 834
N.º de trabalhadores	4 970	5 390	5 566	5 806	5 786
<b>Gasto médio por trabalhador (anual)</b>	<b>23 621</b>	<b>30 753</b>	<b>33 012</b>	<b>35 077</b>	<b>35 347</b>
% de aumento face a 2022	49,6%	14,9%	7,1%	0,8%	

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Assim, é possível constatar que apesar dos gastos com pessoal terem crescido muito significativamente face a 2012, 2019 e 2020 (74,2%, 23,4% e 11,3%, respetivamente) essa evolução não foi tão relevante se o compararmos com os aumentos dos gastos médios anuais por trabalhador face a 2022 (49,6% em relação a 2012, 14,9% face 2019 e 7,1% face a 2020) onde se constata que em qualquer caso este foi sempre inferior ao crescimento dos gastos totais. Note-se que em 2022 o número de funcionários do SESARAM era de 5 786, superior aos existentes em 2020 (5 566) 2019 (5 390), e 2012 (4 970), facto que explica a discrepância anteriormente referida, ao qual se adiciona nos últimos dois anos o aumento de pagamentos de trabalho extraordinário, e a partir de 2013 o aumento da taxa de encargos sociais por conta da empresa.

Em conjunto as remunerações do pessoal (órgãos sociais incluídos) e os respetivos encargos representam quase 95% dos gastos com pessoal.

**Tabela 184 - Análise das Remunerações do Pessoal**

Designação	Euros			Δ 21 - 22	
	2020	2021	2022	Absoluto	%
Ordenados e Salários	90 954 229	95 782 708	96 982 238	1 199 529	1,3%
Remunerações Adicionais:	32 558 305	42 547 506	42 112 731	-434 776	-1,0%
Horas Extraordinárias e Prevenção	23 089 833	29 650 277	27 280 972	-2 369 305	-8,0%
Noites e Suplementos	6 099 428	6 619 862	6 240 421	-379 441	-5,7%
Ajudas de Custo	4 040	2 513	6 088	3 574	142,2%
Abono para Falhas	-12	-16	-20	-4	25,0%
Lavagem Carro e Sub Frio	67 964	64 184	61 728	-2 456	-3,8%
Outras Rem Adicionais	3 297 051	6 210 686	8 523 542	2 312 855	37,2%
Subsídio Férias e Natal	16 050 199	16 616 084	17 391 216	775 132	4,7%
<b>Total de Remunerações</b>	<b>139 562 733</b>	<b>154 946 298</b>	<b>156 486 184</b>	<b>1 539 886</b>	<b>1,0%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

O aumento do valor base (“ordenados e salários” pagos mensalmente) que rondou os 1,3% em 2022 (cerca de 1,20 milhões de euros) decorreu fundamentalmente dos seguintes factos:

⇒ Com maior impacto no aumento de gastos:

- Atualização da retribuição mínima garantida, em janeiro de 2022, de 682,00€ para 723,00€, um aumento de 6,01% e que abrangeu mais de 1.000 funcionários (impacto estimado em 0,49 milhões de euros);
- Atualização salarial de todas remunerações base de todos os funcionários do SESARAM que não beneficiaram da atualização acima referida, em 0,90% (impacto estimado em 0,71 milhões de euros);
- Descongelamento das carreiras de regime geral, médica, enfermagem, dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, e de outras carreiras (impacto estimado em 0,37 milhões de euros);

⇒ Com maior impacto na diminuição de gastos:

- Decréscimo do quadro pessoal em 20 trabalhadores, nomeadamente pela dispensa de alguns trabalhadores contratados para o combate à pandemia (impacto estimado em 0,24 milhões de euros).

Como consequência do aumento do valor base atrás referido, os **subsídios de férias e de natal** tiveram igualmente um incremento de 4,7% face a 2021.

**Tabela 185 - Evolução das Horas Extraordinárias e Prevenção, por Categorias Profissionais**

Designação	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluta	%
Médicos	17 264 940	18 412 810	19 099 311	686 501	3,7%
Enfermagem	3 583 281	7 571 947	5 375 944	-2 196 003	-29,0%
Técnico Superior Diagnóstico Terapêutica	582 498	683 491	699 057	15 566	2,3%
Assistentes Técnicos	229 192	619 216	347 799	-271 417	-43,8%
Auxiliares	947 547	1 661 345	1 276 692	-384 653	-23,2%
Outro Pessoal	482 377	701 468	482 169	-219 299	-31,3%
<b>Total</b>	<b>23 089 833</b>	<b>29 650 277</b>	<b>27 280 972</b>	<b>-2 369 305</b>	<b>-8,0%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2022 os gastos com horas extraordinárias e de prevenção representaram cerca de 64,8% das **remunerações adicionais** pagas aos funcionários do SESARAM e tiveram um decréscimo de 8,0% face ao ano anterior.

Em termos absolutos, a diminuição verificada em 2022 de pouco mais de 2,3 milhões de euros teve o forte contributo dos enfermeiros (-2,20 milhões de euros), dos assistentes operacionais (-0,38 milhões de euros) dos assistentes técnicos (-0,27 milhões de euros) e de outro pessoal (-0,21 milhões de euros), que contrabalançaram com o crescimento de horas extraordinárias a médicos (+0,69 milhões de euros).

Em 2022, apesar de muito atenuado, continuou a haver um excecional recurso a trabalho extraordinário de categorias profissionais que não eram tão frequentemente chamadas a este tipo de prestação em anos anteriores à pandemia, tal como é o caso dos enfermeiros (+2,84 milhões de euros que em 2019), assistentes operacionais (+0,54 milhões de euros), assistentes técnicos (+0,30 milhões de euros), técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica (+0,26 milhões de euros) e outro pessoal (+0,26 milhões de euros).

O aumento verificado entre 2019 e 2022 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 Nélio Mendonça, que funciona ininterruptamente todo o ano.

Em termos percentuais, verifica-se que o pessoal médico e de enfermagem representam cerca de 90% da totalidade dos gastos com horas extraordinárias e de prevenção, valor idêntico ao peso destes grupos profissionais em 2020 e ligeiramente inferior ao peso registado em 2019 (92%).

Em 2022, três subsídios, já criados em 2020, contribuíram para o incremento dos gastos com remunerações (outras remunerações adicionais) face a 2019:

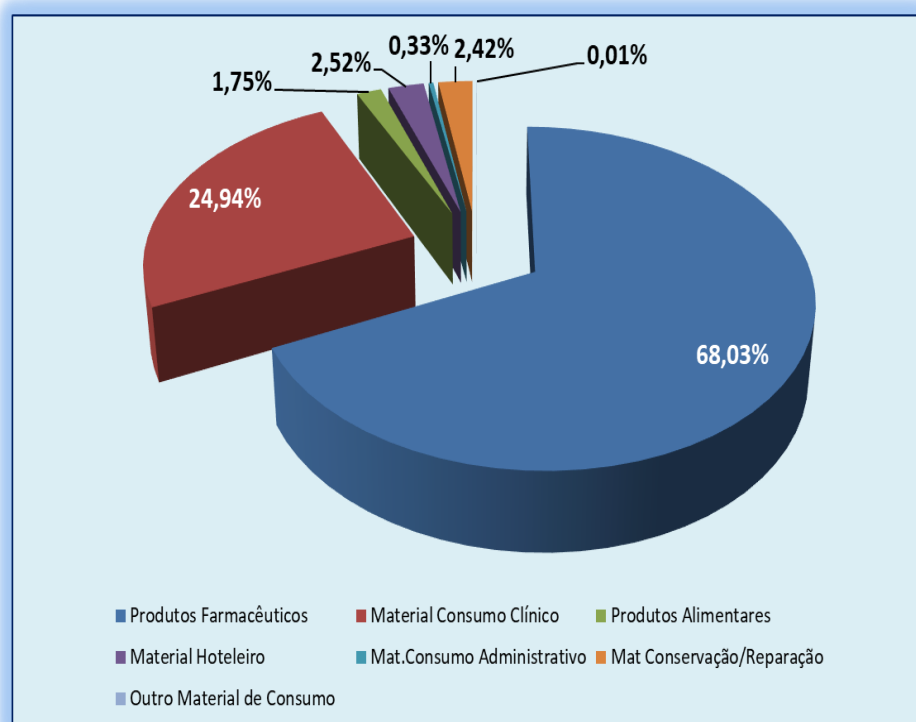
- a) O incentivo remuneratório para a **fixação dos médicos**, no valor de 750€ mensais em 2022, criado no âmbito do artigo 11 do Decreto Legislativo Regional n.º 12/2020/M, de 10 de agosto (+ cerca de 1,9 milhões de euros em relação a 2021, uma vez que o subsídio passou de 500€ mensais para 750€);



- b) O **suplemento remuneratório à carreira de assistente operacional**, no valor de 40€ mensais a pagar onze vezes por ano, e criado pela Decreto Legislativo Regional n.º 12/2020/M, de 10 de agosto, artigo 12;
- c) **Subsídio de lavagem** aos trabalhadores do SESARAM integrados na carreira de assistente operacional e que exercem as funções de motoristas ou condutores de ambulância, no valor de 43,21€ mensais, durante 12 meses.
  - o **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% do total de consumos, conforme a seguir se demonstra.

**Figura 58 – Tipologias e Pesos dos Consumos**



Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Verifica-se, nos consumos, um aumento na ordem dos 0,1%, em comparação com o período homólogo (+ 54,7 mil euros), pelo que se procede à sua discriminação por tipologia de produto consumido:

**Tabela 186 - Consumos por Tipologia de Armazém**

Euros

Armazém	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluta	%
Produtos Farmacêuticos	43 202 835	48 020 156	49 401 388	1 381 233	2,9%
Material Consumo Clínico	19 427 182	19 982 940	18 113 789	-1 869 150	-9,4%
Produtos Alimentares	1 134 858	1 090 100	1 267 398	177 299	16,3%
Material Hoteleiro	1 797 354	1 827 523	1 832 842	5 319	0,3%
Mat.Consumo Administrativo	195 657	211 420	239 957	28 537	13,5%
Mat Conservação/Reparação	1 082 634	1 416 859	1 754 575	337 715	23,8%
Outro Material de Consumo	10 950	13 976	7 673	-6 303	-45,1%
<b>Total</b>	<b>66 851 472</b>	<b>72 562 974</b>	<b>72 617 622</b>	<b>54 649</b>	<b>0,1%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Este ligeiro aumento do consumo é em grande parte explicado pelo crescimento do **consumo de produtos farmacêuticos** (+1,38 milhões e mais 2,9% dos gastos de 2021), **material de conservação e reparação** (+0,34 milhões de euros e mais 23,8% dos gastos de 2021) e **produtos alimentares** (0,18 milhões de euros e mais 16,3% dos gastos de 2021) em claro contraste com o decréscimo do **consumo de material consumo clínico** (-1,87 milhões de euros e menos 9,4% dos gastos de 2021).

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 conseqüentemente 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 auto-imunes, 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 70,5%, representando mais 20 milhões de euros, valor que não se acredita ser possível diminuir.

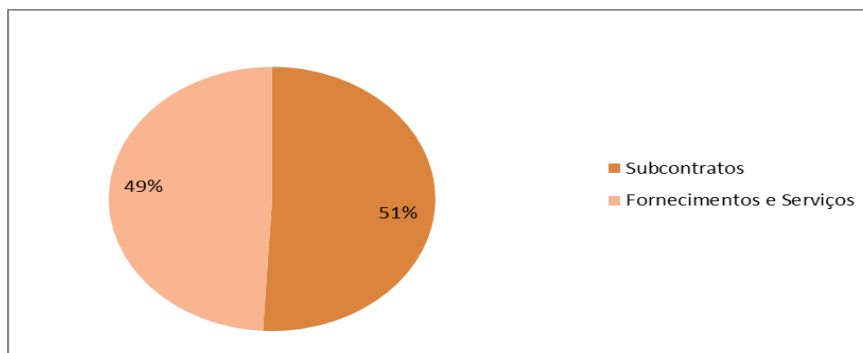
Em 2022, os consumos de **material de consumo clínico** representaram 18,1 milhões de euros que se consubstancia numa diminuição de 9,4% relativamente ao ano de 2021, variação que é explicada pela diminuição das necessidades de produtos de combate ao COVID -19, e que se expurgássemos o efeito da inflação teria tido uma redução muito superior.

Finalmente há a destacar o impacto da inflação nos consumos, notório transversalmente em todos os tipos de gastos, incluindo os já referidos produtos farmacêuticos (11%) e material de consumo clínico (10%) mas sobretudo nos **produtos alimentares** (28%), no **material de consumo hoteleiro** (22%), no **material de consumo administrativo** (18%), e nos **materiais de conservação e reparação** (14%).

- **Fornecimentos e serviços externos**

Os fornecimentos e serviços externos encontram-se segmentados em duas tipologias: os subcontratos e os fornecimentos e serviços. Em 2022, na globalidade estes gastos tiveram um decréscimo de 8,7% tendo-se verificado que este resulta de uma acentuada redução nos Fornecimentos e serviços (-20,1%) e de um acréscimo nos gastos com subcontratos (+5,9%). O valor global (23,55 milhões de euros) é inferior aos gastos registados em 2019 (26,7 milhões de euros) e o segundo valor mais baixo dos últimos dez anos (apenas foi inferior em 2020 com 21 milhões de euros).

**Figura 59 - Distribuição dos Fornecimentos e Serviços Externos**



Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Como se pode verificar no gráfico acima apresentado 51% dos fornecimentos e serviços externos são fornecimentos e serviços (11,99 milhões de euros) e 49% subcontratos (11,57 milhões de euros).

**Tabela 187 - Detalhe dos Fornecimentos e Serviços Externos**

Designação	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluta	%
<b>Fornecimentos e serviços externos</b>	<b>21 087 543</b>	<b>25 803 852</b>	<b>23 551 568</b>	<b>-2 252 284</b>	<b>-8,7%</b>
<b>Subcontratos</b>	<b>10 516 074</b>	<b>11 319 153</b>	<b>11 985 075</b>	<b>665 922</b>	<b>5,9%</b>
Assistência Ambulatório	4 128 594	4 269 687	4 426 671	156 984	3,7%
Meios complementares de diagn.	1 043 380	1 227 392	1 494 059	266 667	21,7%
Meios Complem. de Terapêutica	843 190	847 054	1 004 366	157 312	18,6%
Prod. Vendidos por Farmácia	645	22	0	-22	-100,0%
Internamentos	830 889	772 525	114 258	-658 267	-85,2%
Transporte de doentes	3 522 547	3 974 817	4 621 418	646 601	16,3%
Outros subcontratos	146 829	227 656	324 303	96 646	42,5%
<b>Fornecimentos e serviços</b>	<b>10 571 469</b>	<b>14 484 699</b>	<b>11 566 493</b>	<b>-2 918 206</b>	<b>-20,1%</b>
Serviços Especializados	6 149 514	9 452 589	7 131 339	-2 321 250	-24,6%
Materiais	5 453	9 084	1 107	-7 977	-87,8%
Energia e Fluidos	2 830 636	2 728 938	2 497 122	-231 816	-8,5%
Deslocações, Estadas e Transp.	321 027	283 236	263 591	-19 645	-6,9%
Serviços Diversos	1 264 839	2 010 852	1 673 335	-337 517	-16,8%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2022 os **subcontratos e os fornecimentos e serviços** tiveram um impacto de 23,55 milhões de euros (menos 2,25 milhões de euros do que no ano anterior, -8,7%), consubstanciados principalmente nas seguintes prestações de serviços (valores globais superiores a 600 mil euros):

- Exames externalizados de radioterapia, braquiterapia prostrática e braquiterapia ginecológica contratualizados com uma empresa privada, no valor acumulado de 3,54 milhões de euros, um valor ligeiramente inferior ao do ano passado (-0,11 milhões de euros);
- Prestações de serviços de conservação e reparação e contratos de assistência técnica num montante acumulado de 3,32 milhões de euros, com destaque para os gastos relativos aos

contratos de manutenção das viaturas multimarca da frota automóvel (375 mil euros); assistência técnica ao equipamento de imagiologia e ecografia de marca Philips (339 mil euros); assistência técnica a equipamentos de monitorização da marca Philips (197 mil euros); assistência técnica de equipamento da marca BBraun (168 mil euros); assistência aos equipamentos de angiografia, TAC e AVAC (145 mil euros) equipamentos da marca General Electric (138 mil euros) e contrato de assistência técnica e upgrade do software do PACS – Philips. Estes serviços tiveram uma diminuição de 260 mil euros face a 2021;

- Serviços de transporte urgente e não urgente de doentes que incluem táxis (1,62 milhões de euros), uma empresa privada (251 mil euros) e corporações de bombeiros (655 mil euros) num montante acumulado de 2,53 milhões de euros, mais 175 mil euros do que em 2021;
- Gastos com eletricidade (1,7 milhões de euros), gás (60 mil euros) e água (0,74 milhões de euros) num montante total de 2,50 milhões de euros;
- Agenciamento de viagens e alojamentos, necessário para garantir a deslocação e estadia de utentes (e por vezes os seus acompanhantes), funcionários e prestadores externos, num gasto acumulado de 2,09 milhões de euros;
- Tratamento de roupa hospitalar contratualizado com uma empresa privada e que em 2022, representou 1,57 milhões de euros.
- Prestações de serviços médicos (através de subcontratos e honorários) para cobertura do serviço de urgências do Hospital Dr. Nélio 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** (236 mil euros: inclui serviços de técnicos para monitorização invasiva além de urgências), **Oftalmologia** (176 mil euros: 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** (126 mil euros, inclui cirurgias percutâneas além de prevenção em urgência); **Neonatologia** (111 mil euros: presença física e prevenção em urgência); **Medicina Geral e Familiar** (107 mil euros: inclui consultas de recurso e diálise para além de urgências); **Saúde pública no âmbito do apoio ao COVID** (83 mil euros); **Cirurgia pediátrica** (70 mil euros); **Anestesiologia** (58 mil euros: inclui turnos de rotina e urgências); **Ortopedia** (52 mil euros); **Cirurgia vascular** (52 mil euros); **Cardiologia** (27 mil euros); **Neurorradiologia** (25 mil euros – inclui tratamento de aneurismas rotos); **Pedopsiquiatria** (23 mil euros); **Imagiologia** (23 mil euros); **Psiquiatria** (18 mil euros); **Gastroenterologia** (12 mil

euros); **Otorrinolaringologia** (3,9 mil euros); **Neurologia** (2,7 mil euros – inclui consultas de movimento e estimulação cerebral) e **Ginecologia** (1,5 mil euros) num **montante acumulado de 1,22 milhões de euros**, mais 180 mil euros do que em 2021;

- Serviços médicos de teleradiologia que compreende a emissão de relatórios de exames efectuados no serviço de imagiologia, nomeadamente TAC e ressonâncias magnética que em 2022 tiveram um impacto de 1,04 milhões de euros. Estes gastos tiveram um incremento superior a 67% no último ano;
- Contratualização de serviços de Hemodiálise e Diálise peritoneal no Porto Santo e Madeira num montante acumulado de 878 mil euros;
- Tratamento de resíduos e cinzas e recolha de resíduos hospitalares num gasto superior a 627 mil euros;
- Termos de responsabilidade emitidos na sequência do encaminhamento de doentes para fora da região para tratamentos ou para a realização de exames, consultas e até cirurgias, num valor acumulado que em 2022 orçou em cerca de 647 mil de euros;
  - Imparidades de dívidas a receber

Em 2022 foram constituídas imparidades de dívidas a receber, contudo as situações de reversão foram superiores aos montantes registados como gastos.

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 (2,12 milhões de euros), relativos aos serviços prestados e cobrados aos subsistemas (SAD, GNR, PSP e IASFA) nos anos de 2020 e 2021 foram revertidos em 2022 por terem sido pagos no âmbito do Contrato Programa de Produção de 2022.

- **Rendimentos**

Em 2022 o SESARAM obteve rendimentos no montante total de 308,32 milhões de euros, quase exclusivamente concentrados nas rubricas de “prestações de serviços” e “transferências e subsídios correntes obtidos”, que em conjunto representavam cerca de 97,5% do total dos proveitos.

**Tabela 188 - Estrutura de Rendimentos**

Euros

RENDIMENTOS	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluto	%
Vendas	967 027	559 117	422 645	-136 471	-24,4%
Prestações de serviços e concessões	213 575 839	244 419 861	236 960 088	-7 459 773	-3,1%
Transferências e subsídios correntes obtidos	74 099 841	78 118 765	63 766 264	-14 352 502	-18,4%
Trabalhos para a própria entidade	19 790	22 111	18 712	-3 399	-15,4%
Imparidade de dívidas a receber (reversões)			820 807	820 807	n.a
Provisões (aumentos)			650 134	650 134	n.a
Outros rendimentos e ganhos	3 956 241	5 267 177	5 673 681	406 504	7,7%
Juros e rendimentos similares obtidos	5 709	1 859	10 056	8 197	441,1%
<b>Total de Rendimentos</b>	<b>292 624 447</b>	<b>328 388 890</b>	<b>308 322 388</b>	<b>-20 066 502</b>	<b>-6,1%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2022, verificou-se uma diminuição no total dos rendimentos (-6%, -20,1 milhões de euros), que provêm principalmente essencialmente na redução das transferências e subsídios correntes obtidos (-18%, -14,4 milhões de euros) e nos rendimentos provenientes de prestações de serviços e concessões (-3%, -7,5 milhões de euros)

- **Vendas de bens**

Nas **vendas** de bens constata-se uma diminuição da faturação (-24%) emitida a outras entidades. Nesta rubrica registam-se os rendimentos provenientes do Protocolo Hepatite C, financiado pelo IASAÚDE (551 mil euros), as vendas de bens a outras instituições (56 mil euros) e este ano também se registaram reversões de vendas de bens aos subsistemas (185 mil euros). 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.

**Tabela 189 - Detalhe de Vendas e Prestações de Serviços**

Euros

RENDIMENTOS	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluto	%
<b>Vendas</b>	<b>967 027</b>	<b>559 117</b>	<b>422 645</b>	<b>-136 471</b>	<b>-24,4%</b>
IA SAUDE Hepatite C	677 710	485 652	551 212	65 560	13,5%
OUTROS (inclui Vendas aos subsistemas)	289 317	73 465	-128 567	-202 032	-275,0%
<b>Prestação de serviços</b>	<b>213 434 071</b>	<b>244 285 604</b>	<b>236 866 015</b>	<b>-7 419 588</b>	<b>-3,0%</b>
Subsistemas (ADSE/SAD-PSP/IASFA/GNR)	1 261 643	558 653	-1 790 221	-2 348 875	-420,5%
IA SAUDE CAPITAÇÃO	986 768	1 135 316	1 266 960	131 644	11,6%
IA SAUDE PRC's	1 152 556	2 596 154	1 707 459	-888 695	-34,2%
IA SAUDE PEACS	41 009	3 048	6 453	3 405	111,7%
IA SAUDE Delegação de Saúde	325 414	56 944		-56 944	-100,0%
IA SAUDE - Outros	12 227	9 197	9 555	359	3,9%
Acréscimos/Reversões e diferimentos	1 178 726	-3 454 297	-54 170 000	-50 715 703	1468,2%
Outros	1 909 221	2 285 669	2 010 370	-275 299	-12,0%
SGFU - Taxas Moderadoras	222 859	360 663	441 670	81 007	22,5%
Contrato Programa Produção (IA SAUDE)	206 343 648	240 734 256	287 383 769	46 649 513	19,4%
<b>TOTAL Vendas + Prest Serviços</b>	<b>214 401 098</b>	<b>244 844 720</b>	<b>237 288 661</b>	<b>-7 556 060</b>	<b>-3,1%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

○ **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 2022 um rendimento de 1,7 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 IASAUDE, 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 2022 um rendimento de 6,4 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 adoptado a partir de 1 de julho de 2017, impôs a transição do método do custo efectivo 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 (+12% do que em 2021), conforme se constata no ano económico de 2022 em comparação com a faturação emitida nos anos económicos completos de 2014 a 2016:

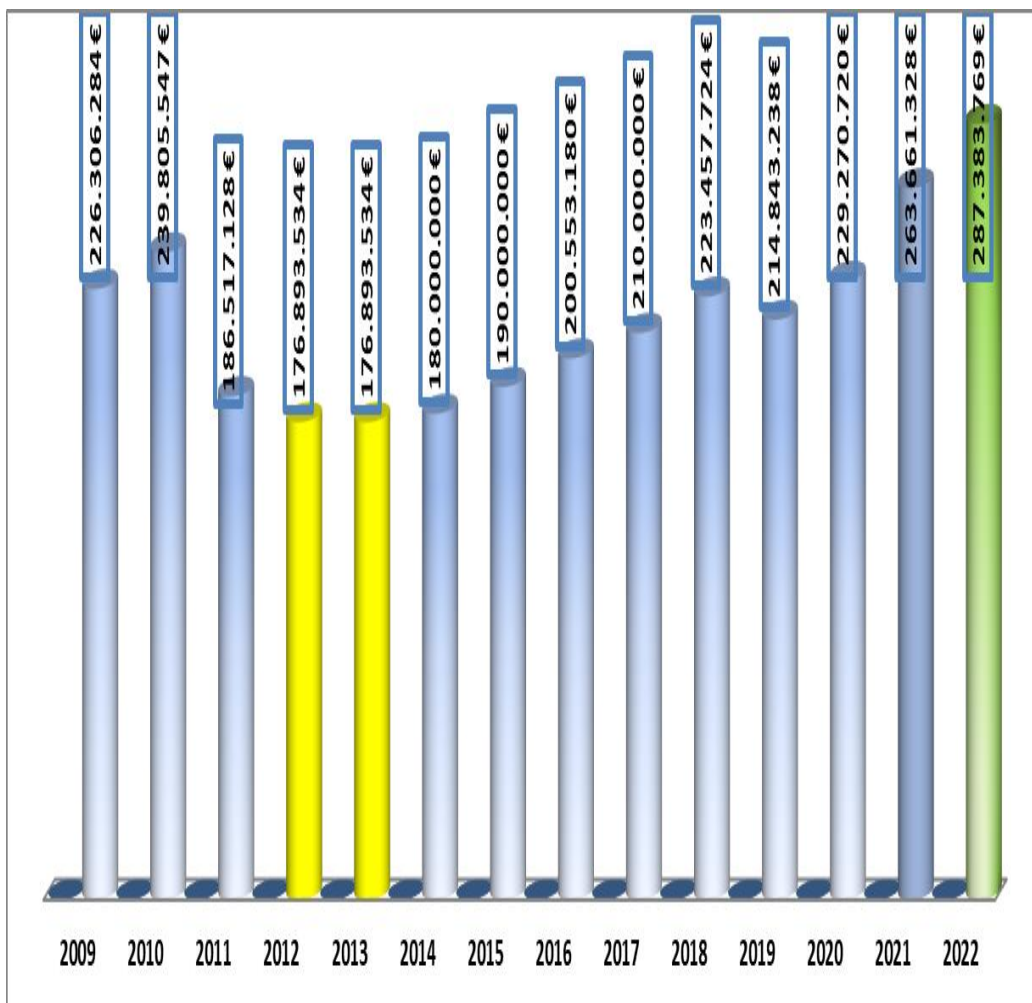
**Tabela 190 - Método Custo Efetivo (anos completos de 2014 a 2016)**

DESCRIÇÃO	2014	2015	2016
Faturação <sup>1</sup>	1 765 778	1 842 386	1 759 658

<sup>1</sup> 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 442 mil euros, em 2022 (+22% do que em 2021, o valor mais alto dos últimos três anos).
- Contrato programa de produção: em 2022, o montante outorgado para o contrato programa de produção, ascendeu, depois da sua última alteração a 287 383 769€, sendo este o valor mais alto desde 2009. Devido às particularidades mais à frente descritas, 54 170 000€ do valor total do Contrato programa foram considerados “Transferências e subsídios correntes obtidos”.
- Anulação da Faturação emitida em 2020 e 2021 aos subsistemas de saúde: ADSE / SAD-PSP/ IAFSA e GNR pelos serviços prestados pelo SESARAM aos beneficiários dos referidos subsistemas que no caso da ADSE apenas abrangem os serviços não regionalizados. Estes serviços foram faturados apenas até maio de 2021 pois a partir daí entendeu-se deverem ser incluídos no Contrato-Programa de produção para serem depois cobrados pela Região (ou por quem esta determinar) às Entidades devedoras. Uma vez que estes valores foram imputados ao Contrato-Programa de produção de 2022, foram emitidas notas de crédito no montante de 1,79 milhões de euros que resultaram numa diminuição de rendimentos.

Figura 60- 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 uma redução de cerca de 12%, face ao período homólogo, para 2 milhões de euros, ainda assim o segundo valor mais alto dos últimos 7 anos, o que traduz a cada vez maior eficácia da implementação dos procedimentos atualizados do Manual de Cobranças de Dívidas, em junho de 2018, que fez com que estas cobranças mais do duplicassem em apenas três anos.
  - **Transferências e subsídios correntes obtidos**
- O **Contrato Programa de produção de 2022**, determinou que devido ao contexto emergente da guerra da Ucrânia e crise global de energia, que levaram a aumentos abruptos dos preços das

matérias-primas, dos materiais e da energia, os custos de funcionamento do SESARAM tinham sido afetados. 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 54 170 000€.

- Outro apoio essencial ao funcionamento do SESARAM foi o **Contrato Programa para o combate à pandemia causada pela COVID-19 (Contrato n.º 329/2020)**, publicado no JORAM n.º 231, II série, de 10 de dezembro de 2020, e alterado duas vezes, tendo sido a última no JORAM n.º 220, II série, de 3 de dezembro de 2021 (**Contrato n.º 228/2021**). Este Contrato Programa traduziu não só o reforço da atividade de vários grupos profissionais, como também a aquisição de equipamento médico, com destaque para o aumento da capacidade de resposta dos cuidados intensivos e de urgência, e bem assim o reforço da aquisição e de stock de material para consumo corrente e para constituição de uma reserva estratégica regional, designadamente de reagentes e produtos de Laboratório, medicamentos e produtos farmacêuticos, dispositivos médicos, dos quais se destaca os equipamentos de proteção individual (EPI), além de material de consumo hoteleiro e outros bens e serviços que se reputam como essenciais e urgentes para a prevenção da doença, avaliação de casos suspeitos e o tratamento de sintomas e complicações associadas ao COVID -19.

Este Contrato Programa plurianual, no valor total de 123 014 100€, foi totalmente pago entre 2020 e 2021, sob a forma de um subsídio à exploração, tendo rendimentos diferidos em 2022 no montante total de 9 792 056€.

- Nesta rubrica além do **subsídio social de mobilidade** (406 mil euros) constam cerca de 36 mil euros resultantes do **Projecto FOCUS**, subsidiado pelo **IASAÚDE** que visa a realização de um rastreio alargado à Hepatite C, e também 104,8 mil euros que decorrem da outorga do **protocolo** entre o SESARAM. e a **Fundação La Caixa** no Programa Humaniza (aumento nas visitas domiciliárias na medicina paliativa por Equipas de Apoio Psicossocial).

## **30.2. SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL**

Relativamente às rubricas do **Balanço** salientam-se os seguintes indicadores globais:

- Ativo de 124,48 milhões de euros (+ 16,66 milhões de euros, +15% do que em 2021);
- Passivo de 179,84 milhões de euros (+18,3 milhões de euros, + 11% do que em 2021)
- Património líquido negativo, de 55,36 milhões de euros (-1,69 milhões de euros. – 3% do que em 2021);

**Tabela 191 - Estrutura do Ativo**

Euros

RUBRICAS	2020	2021	2022	Δ 22 - 21	
				Absoluto	%
<b>Ativo não corrente</b>					
Ativos fixos tangíveis	57 124 459	58 105 299	56 466 010	-1 639 289	-2,8%
Ativos intangíveis		32 165	63 974	31 810	98,9%
Outros ativos financeiros	662 103	899 706	1 185 297	285 591	31,7%
	<b>57 786 562</b>	<b>59 037 169</b>	<b>57 715 282</b>	<b>-1 321 888</b>	<b>-2,2%</b>
<b>Ativo corrente</b>					
Inventários	13 603 614	13 477 506	9 909 392	-3 568 114	-26,5%
Clientes, contribuintes e utentes	7 171 774	5 856 757	41 878 969	36 022 211	615,1%
Estado e outros entes públicos	380 739	320 304	157 504	-162 800	-50,8%
Outras contas a receber	30 730 311	2 376 873	2 661 472	284 599	12,0%
Diferimentos	141 520				n.a
Caixa e depósitos bancários	11 473 637	26 748 191	12 155 524	-14 592 667	-54,6%
	<b>63 501 595</b>	<b>48 779 632</b>	<b>66 762 861</b>	<b>17 983 230</b>	<b>36,9%</b>
<b>Total do ativo</b>	<b>121 288 157</b>	<b>107 816 801</b>	<b>124 478 143</b>	<b>16 661 342</b>	<b>15,5%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

○ **Ativo não corrente**

O Ativo Não Corrente aproximou-se, em 2022, dos 58 milhões de euros, registando uma diminuição de 2,0% relativamente a 31 de dezembro de 2021. Apesar da forte política de investimentos financiada por quatro instrumentos financeiros diferentes: Contrato-Programa de Investimentos, Contrato-Programa plurianual de combate à pandemia, Programa de Recuperação e Resiliência (PRR) e REACT que permitiram um crescimento do ativo não corrente de mais de 4,75 milhões de euros, este valor não foi suficiente para compensar as depreciações do período, nomeadamente em “edifícios e outras construções”. Registe-se, no entanto, um crescimento do equipamento básico “líquido” (0,93 milhões de euros), nos activos financeiros (Fundo de compensação Salarial (285 mil euros) e nos ativos intangíveis (31 mil euros).

○ **Ativo corrente**

No final do ano 2022, as **existências** estavam valorizadas em 9,91 milhões de euros, resultando numa diminuição de 3,57 milhões de euros face ao período homólogo (-26%). Esta redução do nível de stock que representa agora 7,96% do activo líquido traduz uma menor necessidade de stock para o combate à epidemia.

**Tabela 192 - Inventários**

	Euros		
	2020	2021	2022
<b>Existências</b>	13 603 614	13 477 506	9 909 392
<b>Δ Stock Abs</b>	7 283 280	-126 108	-3 568 114
<b>Δ Stock %</b>	<b>115%</b>	<b>-1%</b>	<b>-26%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

O crescimento significativo (de mais de 36 milhões de euros) verificado na rubrica “**clientes, contribuintes e utentes**”, em 2022, face a período homólogo, decorre principalmente do valor não liquidado no âmbito do Contrato-Programa de produção de 2022 (35,65 milhões de euros).

A rubrica de “**outras contas a receber**” teve um crescimento de 12% face a 2021(285 mil euros) fruto essencialmente do aumento da dívida da ACSS relativo aos cuidados de saúde transfronteiriços (+247 mil euros).

Finalmente, nota para o valor em saldo de **caixa e depósitos bancários** (12,15 milhões de euros) a 31 de dezembro de 2022, menos 55% do que no ano anterior, dos quais 4,54 milhões de euros dizem respeito a adiantamentos recebidos para o Plano de Recuperação e Resiliência que ainda não tinham sido executados.

○ **Património líquido**

Quanto ao **Património Líquido**, verifica-se que o valor do passivo é superior ao valor do ativo em cerca de 55,36 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.

**Tabela 193 - Património Líquido**

Euros

RUBRICAS	2020	2021	2022	Δ 22-21	
				Absoluto	%
<b>Património Líquido</b>					
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	-293 818 534	-301 754 175	-303 900 326	-2 146 151	0,7%
Outras variações no CP	13 529 683	15 907 706	15 996 082	88 376	0,6%
Resultado líquido do período	-7 935 246	-2 146 081	-1 776 856	369 225	-17,2%
<b>Total do Património Líquido</b>	<b>-53 900 521</b>	<b>-53 668 974</b>	<b>-55 357 525</b>	<b>-1 688 551</b>	<b>3,1%</b>

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 309,3 milhões de euros mas, ainda assim, não suficientes para estabelecer um equilíbrio financeiro.

**Tabela 194 - 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
	<b>234 300 000</b>	<b>75 000 000</b>	<b>309 300 000</b>

Fonte: NGF

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 os três últimos anos até nem são um exemplo uma vez que os contratos-programa realizados quase têm sido satisfatórios para a produção atual. No entanto, refira-se que os aumentos

de capital efetuados deveriam ter refletido um reforço equivalente ao subfinanciamento que ocorreu antes de 2019.

○ **Passivo**

A estrutura do **Passivo** é resumida no quadro que se segue:

**Tabela 195 - Estrutura do Passivo Não Corrente e Corrente**

Euros

RUBRICAS	2020	2021	2022	Δ 22-21	
				Absoluto	%
<b>Passivo não corrente</b>					
Provisões	6 050 685	8 162 046	7 511 912	-650 134	-8,0%
Financiamentos obtidos	75 000 000	75 000 000		-75 000 000	-100,0%
Outras contas a pagar	29 970				n.a
	<b>81 080 655</b>	<b>83 162 046</b>	<b>7 511 912</b>	<b>-75 650 134</b>	<b>-91,0%</b>
<b>Passivo corrente</b>					
Fornecedores	56 049 704	28 101 338	43 045 591	14 944 253	53,2%
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	69 557	102 079	24 200	-77 879	-76,3%
Estado e outros entes públicos	2 452 566	295 072	6 593 451	6 298 379	2134,5%
Financiamentos obtidos	146 379		75 000 000	75 000 000	n.a
Fornecedores de investimentos	2 784 855	2 509 978	4 048 760	1 538 781	61,3%
Outras contas a pagar	32 604 963	37 523 205	39 076 439	1 553 234	4,1%
Diferimentos		9 792 056	4 535 315	-5 256 741	-53,7%
	<b>94 108 023</b>	<b>78 323 729</b>	<b>172 323 755</b>	<b>94 000 027</b>	<b>120,0%</b>
<b>Total do passivo</b>	<b>175 188 678</b>	<b>161 485 775</b>	<b>179 835 667</b>	<b>18 349 893</b>	<b>11,4%</b>

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Constata-se que em 2022, e em comparação com o período homólogo, houve um aumento do passivo na ordem dos 11% para 179,84 milhões de euros, mesmo assim o quarto valor mais baixo desde 2014.

Analisando cada uma das rubricas que compõem o passivo:

- Na rubrica “**Provisões**”, em 2022, verificou-se uma redução de 0,65 milhões euros (-8%), decorrente da diminuição de estimativa de perdas associadas aos processos judiciais e arbitrais em curso;
- Os “**financiamentos obtidos**”, mantiveram-se inalterados uma vez que em 2022 não houve lugar ao pagamento de capital. Assim o montante em dívida ao DEXIA CREDIT LOCAL e do Banco Financia, de 75 milhões de euros, será liquidado na íntegra em novembro de 2023, pelo que a 31 de dezembro de 2022 transitaram do passivo não corrente para o passivo corrente;

O quadro abaixo ilustra a evolução das dívidas a Instituições Financeiras, que se aproximam do final dos respetivos contratos:

**Tabela 196 - Financiamento Bancário**

Entidade Financeira	2020	2021	2022	Ano Vencimento
Dexia Credit Local	75 000 000	60 000 000	60 000 000	2023
Banco finantia	-	15 000 000	15 000 000	2023
<b>Total</b>	<b>75 146 379</b>	<b>75 000 000</b>	<b>75 000 000</b>	

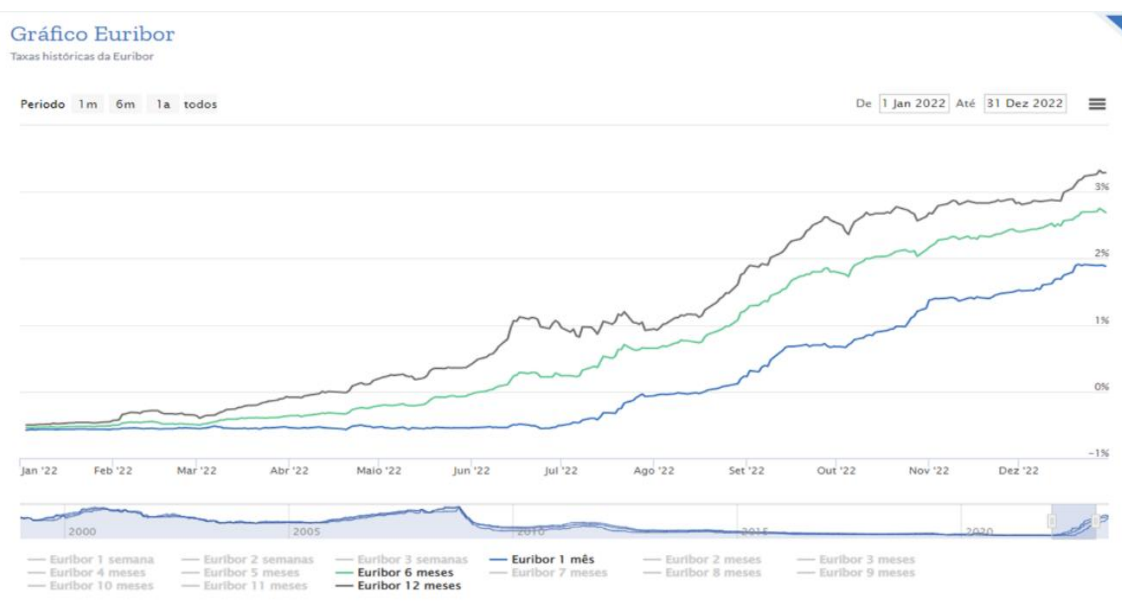
Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Os custos financeiros são, na sua quase totalidade, juros relativos às operações de financiamento efetuadas em anos anteriores no mercado financeiro internacional.

Assim, o resultado financeiro negativo obtido resulta das necessidades de financiamento que foram contratadas em anos anteriores, para fazer face a necessidades de exploração decorrente do atraso nos pagamentos de contratos programa.

Em 2022, os planos de pagamentos de juros contratualizados foram cumpridos mas é expectável que as de taxas de juros aumentem pelo que os custos financeiros em 2023 poderão aumentar significativamente.

**Figura 61- Evolução da Euribor em 2022**



Fonte: Banco de Portugal



- Em “**Fornecedores**”, depois de uma notável redução da dívida a fornecedores em 2021 (de 56,05 milhões de euros para 28,10 milhões de euros) registou-se em 2022 um aumento da dívida superior a 50%. O montante registado está agora nos 43,05 milhões de euros, sendo que este facto se deve em grande parte aos 35,65 milhões de euros não recebidos relativos ao Contrato-Programa de produção de 2022, apesar de todos os esforços do SESARAM e do nosso financiador;
- Na rubrica de “**Estado e outros entes públicos**” constam as obrigações a vencer em janeiro de 2023, 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, e que no ano anterior haviam sido liquidados ainda dentro do mesmo ano económico;
- Na sequência do forte investimento efetuado em 2022, o valor em dívida a **fornecedores de investimentos** teve um crescimento de 61%, para um valor total de cerca de 4,05 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 um adiantamento no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) no montante de 5,915 milhões de euros, dos quais apenas 1,379 milhões de euros foram executados. Assim diferimos os rendimentos não concretizados no montante de 4,535 milhões de euros;
- Finalmente é de referir o crescimento de 4% em “**outras contas a pagar**”, para um montante em dívida de 39,08 milhões de euros. Grande parte deste valor diz é relativo a acréscimos de subsídio de férias e natal e respetivos encargos (27,4 milhões de euros);

### 30.3. INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

- Autonomia financeira

**Tabela 197 – 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%	↑

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 2022 é negativo (-44,47%), demonstrando que o ativo não consegue ser financiado pelo capital próprio. Nos últimos anos temos verificado uma deterioração desta capacidade.

- Solvabilidade

**Tabela 198 - 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%	↑

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 insolvível (-30,78%), mantendo a incapacidade crescente em solver os seus compromissos no médio/longo prazo e elevada dependência face a credores.

- **Liquidez geral**

**Tabela 199 – 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%	↓

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 38,74%, abaixo do valor de referência que é de 100%, demonstrando a dificuldade de pagar todas as suas dívidas de curto prazo. Note-se que este rácio se deteriorou face aos dois últimos anos devido à transição da dívida do empréstimo de 75 milhões de euros, do passivo não corrente para o passivo corrente, facto que será revertido em 2023, para níveis até melhores do que em 2020-2021 quando este empréstimo for pago.

- **Liquidez imediata**

**Tabela 200 – 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%	↓

O rácio de liquidez imediata reflete a percentagem das dívidas de curto prazo que podem ser salgadas de forma imediata pela sua disponibilidade de caixa.

O SESARAM apresenta uma liquidez imediata de 6,76%, valor que reflete o saldo de gerência a 31/12/2022, inferior ao valor que transitou do ano anterior associado ao crescimento do passivo de um ano para o outro.

- **Grau de endividamento**

**Tabela 201 – 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%	↑

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 2022 foi de 144,47%, o que evidencia a sua elevada dependência face a capital alheio. No entanto, uma vez que o empréstimo bancário (75 milhões de euros) vai ser pago em 2023 é expectável uma significativa melhoria do grau de endividamento, provavelmente, e pela primeira vez em muitos anos, para valores inferiores a 100%.

**O Conselho de Administração**

**A Presidente**

Maria Rafaela Rodrigues Fernandes

**A Vice-Presidente**

Filipa Rubina Ferreira de Freitas

**A Vogal**

Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha

**A Vogal**

Filipa Micaela Pina de Jesus Catanho F. Rodrigues

**O Vogal**

Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas

## ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 -POPULAÇÃO RESIDENTE POR MUNICÍPIOS 2019-2021.....	21
TABELA 2 - ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPOS ETÁRIOS, MUNICÍPIOS E ÍNDICES DE DEPENDÊNCIA E ENVELHECIMENTO EM 2021.....	22
TABELA 3 - POPULAÇÃO COM ≥ 16 ANOS, SEGUNDO A ATIVIDADE .....	24
TABELA 4 - POPULAÇÃO ATIVA, SEGUNDO O NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO .....	25
TABELA 5 – BENEFICIÁRIOS DO SUBSÍDIO DE DESEMPREGO .....	25
TABELA 6 - TAXA DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO NO ACES.....	25
TABELA 7 - TAXA DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO ACES /MORBILIDADE DE SAÚDE .....	26
TABELA 8 - PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NA RAM (Nº DE ÓBITOS) .....	27
TABELA 9 - ESTABELECIMENTOS COM INTERNAMENTO (LOTAÇÃO).....	29
TABELA 10 - ESTABELECIMENTOS COM SAU / HORÁRIO 24 HORAS .....	30
TABELA 11 - ESTABELECIMENTOS COM SAU / HORÁRIO <24 HORAS .....	30
TABELA 12 - INSCRITOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS A 31 DE DEZEMBRO 2021 VS 2022 .....	31
TABELA 13 - PROPORÇÃO DE UTENTES INSCRITOS COM MÉDICO DE FAMÍLIA .....	32
TABELA 14 – CAMAS – CAPACIDADE INSTALADA.....	34
TABELA 15 – MAPA DE PESSOAL 2020 A 2022 .....	36
TABELA 16 – COMISSÕES DE SERVIÇO A 31/12/2022 .....	37
TABELA 17 – TRABALHADORES NÃO CONTABILIZADOS NO MAPA DE PESSOAL .....	38
TABELA 18 – EFETIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL E GÉNERO – A 31/12/2022 .....	39
TABELA 19 - ESTRUTURA ETÁRIA POR GRUPO PROFISSIONAL A 31/12/2022.....	40
TABELA 20 – ESTRUTURA DE ANTIGUIDADE A 31/12/2022 .....	41
TABELA 21 - ESTRUTURA HABILITACIONAL – 2022 .....	42
TABELA 22– EVOLUÇÃO DOS CONSUMOS .....	49
TABELA 23 - EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO .....	49
TABELA 24 - CONTRATOS VISADOS PELO TRIBUNAL DE CONTAS .....	50
TABELA 25 - EVOLUÇÃO POR PERÍODOS HOMÓLOGOS.....	51
TABELA 26– CUSTO DOS MEDICAMENTOS FORNECIDOS GRATUITAMENTE PELO AMBULATÓRIO (POR CENTRO DE CUSTO).....	52
TABELA 27– EVOLUÇÃO DE CUSTOS POR HOSPITAL DE DIA .....	53
TABELA 28 - NÚMERO DE ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO GERAL.....	54
TABELA 29 – DISTRIBUIÇÃO DE UTENTES NO AMBULATÓRIO GERAL.....	55
TABELA 30 – INDICADORES DO AMBULATÓRIO DA HEMATO–ONCOLOGIA.....	55
TABELA 31- CUSTOS MEDICAMENTOS /INTRA VÍTREA .....	56
TABELA 32 – INVESTIMENTO PRR C01-I05.02 - EXECUÇÃO EM 2022 .....	63

TABELA 33 – INVESTIMENTO PRR C01-I07.02 - EXECUÇÃO EM 2022 .....	63
TABELA 34 – PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA INICIADOS PRR/REACT .....	65
TABELA 35 – EQUIPAMENTOS E OBRAS   CONTRATO PROGRAMA COVID – 2022.....	69
TABELA 36 – EQUIPAMENTO BÁSICO   CONTRATO PROGRAMA DE INVESTIMENTOS - 2022.....	71
TABELA 37 – EQUIPAMENTO INFORMÁTICO   CONTRATO PROGRAMA DE INVESTIMENTOS - 2022 .....	74
TABELA 38 – OBRAS   CONTRATO PROGRAMA DE INVESTIMENTOS - 2022 .....	74
TABELA 39 – CONSULTAS DE MEDICINA DO TRABALHO .....	75
TABELA 40 – CONSULTAS OCASIONAIS DE MEDICINA DO TRABALHO .....	75
TABELA 41– TAXA DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE DOS TRABALHADORES .....	76
TABELA 42 – EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO DE APOIO À MEDICINA DO TRABALHO, REALIZADOS NO NSO .....	76
TABELA 43 – OUTRAS ATIVIDADES .....	77
TABELA 44 – VACINAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE OCUPACIONAL .....	77
TABELA 45 – ATIVIDADES DE SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO .....	77
TABELA 46 – CONSULTAS PSICOLOGIA HCF E CSP .....	80
TABELA 47 – CONSULTAS DE SERVIÇO SOCIAL .....	83
TABELA 48 – VISITAS DOMICILIÁRIAS .....	84
TABELA 49 – CONSULTAS SERVIÇO SOCIAL (CH E CSP) POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA DOS UTENTES .....	85
TABELA 50 – APOIO NUTRICIONAL/DIETÉTICO NO INTERNAMENTO .....	88
TABELA 51 – CONSULTAS DE NUTRIÇÃO .....	88
TABELA 52 – VISITAS DOMICILIÁRIAS DE NUTRIÇÃO.....	90
TABELA 53 – SESSÕES REALIZADAS .....	90
TABELA 54 – EVOLUÇÃO DE REFEIÇÕES PRODUZIDAS (NÃO INCLUÍ A PRODUÇÃO EXTRAORDINÁRIA).....	92
TABELA 55 – RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS INTERNAMENTO E REFEITÓRIOS (Σ MUITO BONS E BONS) .	94
TABELA 56 - ATIVIDADE DO BALCÃO DO CIDADÃO .....	96
TABELA 57 – TOTAL DE VACINAS CONTRA A COVID -19.....	102
TABELA 58 – VACINAS CONTRA A COVID 19 ADMINISTRADAS, POR GRUPO ETÁRIO.....	102
TABELA 59 – TOTAL DE INOCULAÇÕES CONTRA A COVID 19 ADMINISTRADAS .....	103
TABELA 60 – QUADRO DE AVALIAÇÃO DE OBJETIVOS .....	105
TABELA 61 - TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS.....	109
TABELA 62 - CONSULTAS DE MGF .....	111
TABELA 63 - CONSULTAS DE MGF POR TIPO DE PROCURA .....	113
TABELA 64 – TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS DE SAÚDE MENTAL /POR TIPO DE PROCURA .....	116
TABELA 65 – CONSULTAS MÉDICAS NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE.....	117
TABELA 66 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR .....	119
TABELA 67 - TAXA DE UTILIZAÇÃO GLOBAL DE CONSULTAS MÉDICAS .....	120
TABELA 68 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE .....	121

TABELA 69- PERCENTAGEM DE CONSULTAS REALIZADAS PELO RESPECTIVO MÉDICO DE FAMÍLIA .....	122
TABELA 70 - TOTAL DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DA RAM .....	123
TABELA 71 - TAXA DE UTILIZAÇÃO GLOBAL DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM NOS ÚLTIMOS 3 ANOS .....	124
TABELA 72 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE.....	128
TABELA 73 – TOTAL DE CONSULTAS DE SAÚDE MENTAL DE ENFERMAGEM, POR TIPO DE PROCURA .....	130
TABELA 74 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE .....	131
TABELA 75 - OUTRAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM.....	132
TABELA 76 – OUTRAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM POR CONCELHO .....	133
TABELA 77 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS.....	134
TABELA 78 - TAXA DE DOMICÍLIOS MÉDICOS POR 1.000 INSCRITOS (‰).....	134
TABELA 79 - VISITAS DOMICILIÁRIAS DE ENFERMAGEM.....	135
TABELA 80 - TAXA DE DOMICÍLIOS DE ENFERMAGEM POR 1.000 INSCRITOS (‰).....	136
TABELA 81 - ATENDIMENTOS URGENTES.....	137
TABELA 82- DESTINOS DOS UTENTES .....	140
TABELA 83 - INTERNAMENTO CSP .....	142
TABELA 84 - EXAMES IMAGIOLÓGICOS .....	143
TABELA 85 - INTERNAMENTO AGUDOS E UNIDADE DE DOMICÍLIO VIRTUAL.....	144
TABELA 86 - INTERNAMENTO NA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS .....	149
TABELA 87 - INTERNAMENTO NA UNIDADE DOENTE FRÁGIL .....	150
TABELA 88 - INTERNAMENTO UILD-HJA.....	150
TABELA 89 - INTERNAMENTOS CONTRATUALIZADOS.....	151
TABELA 90 - INTERNAMENTO DA PEDOPSIQUIATRIA .....	152
TABELA 91 - INTERNAMENTO CENTRO DE TRATAMENTO DE ADIÇÕES.....	152
TABELA 92 - PARTOS E NASCIMENTOS .....	153
TABELA 93- PARTOS PELA IDADE DA MÃE.....	154
TABELA 94 – CESARIANAS PELA IDADE DA MÃE .....	154
TABELA 95- ATIVIDADE CIRÚRGICA / PRODUÇÃO BASE.....	156
TABELA 96 - ATIVIDADE CIRÚRGICA ADICIONAL .....	160
TABELA 97 - PERCENTAGEM DE CIRURGIAS EM AMBULATÓRIO .....	161
TABELA 98 - ATENDIMENTOS POR TIPOLOGIA DE URGÊNCIA .....	163
TABELA 99 - ATENDIMENTOS POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA.....	164
TABELA 100 - NÚMERO DE EPISÓDIOS POR PRIORIDADE /TRIAGEM DE MANCHESTER.....	165
TABELA 101 - NÚMERO TOTAL DE ATIVAÇÕES DAS VIAS VERDES .....	166
TABELA 102 - TEMPO MÉDIO DE ESPERA APÓS TRIAGEM ATÉ ATENDIMENTO MÉDICO .....	167
TABELA 103 - PERCENTAGEM DE ATENDIMENTOS EM TEMPO PREVISTO NO PROTOCOLO DA TRIAGEM .....	168
TABELA 104 - TEMPOS DE PERMANÊNCIA NO S.U. DESDE O ATENDIMENTO MÉDICO ATÉ À ALTA CLÍNICA..	168



TABELA 105 - DESTINO DOS UTENTES QUE RECORRERAM AO SU .....	169
TABELA 106 - PROPORÇÃO DE CADA DESTINO /INDICADORES .....	169
TABELA 107 - TAXA DE READMISSÕES.....	170
TABELA 108 - CONSULTAS PRESENCIAIS E NÃO PRESENCIAIS MÉDICAS.....	170
TABELA 109– CONSULTAS POR ESPECIALIDADE NO HCF .....	172
TABELA 110 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM .....	174
TABELA 111 - CONSULTAS DE ESPECIALIDADE NA UNIDADE DE SAÚDE DR. FRANCISCO JARDIM.....	174
TABELA 112 - CONSULTAS “PROGRAMA HOSPITAL MAIS PROXIMIDADE” .....	176
TABELA 113 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE .....	176
TABELA 114 - APOIO PSICOSSOCIAL – PROJETO LA CAIXA .....	177
TABELA 115 - VISITAS DOMICILIÁRIAS REALIZADAS PELA REDE.....	178
TABELA 116 - TAXA DE PRIMEIRAS CONSULTAS.....	178
TABELA 117 - ÍNDICE DE CONSULTAS SUBSEQUENTES .....	178
TABELA 118- RÁCIO CONSULTAS MÉDICAS / URGÊNCIAS.....	179
TABELA 119 - SESSÕES DE HOSPITAL DIA .....	179
TABELA 120 - QUIMIOTERAPIA POR ESPECIALIDADE .....	180
TABELA 121– HEMODIÁLISES .....	182
TABELA 122 - TRATAMENTOS EM HOSPITAL DE DIA DE MEDICINA HIPERBÁRICA .....	183
TABELA 123 - MCDT’S.....	183
TABELA 124 – EXAMES -PEACS.....	184
TABELA 125 - MCDT’S /EXAMES.....	184
TABELA 126 - EXAMES DA MEDICINA NUCLEAR.....	185
TABELA 127 - CONSULTAS MÉDICAS .....	188
TABELA 128 - MCDT’S /TRATAMENTOS TERAPÉUTICOS .....	190
TABELA 129 - SESSÕES MCDT’S POR CONCELHO DE CENTRO DE SAÚDE .....	192
TABELA 130 - CONSULTAS DO CENTRO AGOSTINHO CARDOSO .....	195
TABELA 131 - RASTREIO DO CANCRO DA MAMA.....	196
TABELA 132– INDICADORES DO RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO.....	197
TABELA 133– MCDT’S DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO .....	197
TABELA 134 – CONSULTAS MÉDICAS RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO NOS CSP .....	197
TABELA 135 - INDICADORES DO RASTREIO DO CANCRO DO CÓLON E RETO.....	198
TABELA 136– CONSULTAS DO RASTREIO DO CANCRO DO CÓLON E RETO NOS CSP .....	198
TABELA 137 – RASTREIO DE SAÚDE VISUAL INFANTIL .....	199
TABELA 138 – RASTREIO DA RETINOPATIA DIABÉTICA .....	199
TABELA 139 – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO RECOMENDADO A 31/12/2021 .....	200
TABELA 140– PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO ATEMPADO A 31/12/2022.....	201
TABELA 141 – VACINAÇÃO CONTRA O TÉTANO A 31/12/2021.....	202

TABELA 142– VACINAÇÃO DA GRÁVIDA A 31/12/2022 .....	202
TABELA 143 – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO – VÍRUS PAPILOMA HUMANO .....	203
TABELA 144 - CONSULTAS REALIZADAS PELA UMR.....	204
TABELA 145- TÉCNICAS DE INFERTILIDADE UMR .....	204
TABELA 146 - CONSULTAS DE MEDICINA DENTÁRIA HCF .....	205
TABELA 147- CONSULTAS DE MEDICINA DENTÁRIA CSP.....	206
TABELA 148 - TRATAMENTOS DE HIGIENE ORAL .....	208
TABELA 149- TRATAMENTOS DE RADIOTERAPIA / MEDICINA NUCLEAR.....	209
TABELA 150– SERVIÇOS PRESTADOS PELA UNIVERSIDADE DA MADEIRA - CITOGÉNÉTICA E GENÉTICA MOLECULAR.....	209
TABELA 151 – SERVIÇOS PRESTADOS PELO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DR. MACEDO DIAS	210
TABELA 152 - DESLOCAÇÕES E UTENTES.....	212
TABELA 153 - DESLOCAÇÕES POR DESTINO .....	213
TABELA 154 – VALOR DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA CONTRATUALIZADAS.....	214
TABELA 155 – INDICADORES DE PRODUÇÃO .....	214
TABELA 156 – CUSTOS COM OUTSOURCING.....	215
TABELA 157 – EVOLUÇÃO DOS PEDIDOS DE TRANSPORTES .....	216
TABELA 158– EVOLUÇÃO DO TRANSPORTE POR TIPO DE ASSISTÊNCIA .....	216
TABELA 159 – UTENTES TRANSPORTADOS POR INSTITUIÇÃO RECETORA/ESPECIALIDADE .....	217
TABELA 160 - DADOS PRODUÇÃO RESÍDUOS HOSPITALARES NÃO PERIGOSOS DOS GRUPOS I E II.....	219
TABELA 161- DADOS PRODUÇÃO RESÍDUOS HOSPITALARES PERIGOSOS DOS GRUPO III E IV.....	220
TABELA 162 - DADOS PRODUÇÃO FRAÇÕES RECICLÁVEIS .....	220
TABELA 163 – GRUPO III E IV/ CUSTOS COM O TRATAMENTO EM 2020/2021/2022.....	220
TABELA 164 – GRUPO III E IV/ CUSTOS COM RECOLHA E TRANSPORTE EM 2022 .....	221
TABELA 165 – CUSTOS COM TRANSPORTE E TRATAMENTO DOS RESÍDUOS PERIGOSOS .....	221
TABELA 166– RECEITA COM RESÍDUOS OBSOLETOS EM 2022.....	222
TABELA 167 – RISCO CLÍNICO .....	227
TABELA 168 – RISCO NÃO CLÍNICO.....	228
TABELA 169 – EVOLUÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE QUEDAS.....	230
TABELA 170 – QUEDAS NOTIFICADAS AMBULATÓRIO E DOMICÍLIO .....	231
TABELA 171– GRAVIDADE DO DANO.....	232
TABELA 172 – ÍNDICE GLOBAL DE QUEDAS POR SERVIÇO .....	232
TABELA 173– FORMAÇÕES REALIZADAS/PROMOVIDAS PELO CENTRO DE FORMAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DO SESARAM COM RELAÇÃO AO PLANO DE FORMAÇÃO 2022.....	236
TABELA 174– FORMAÇÕES REALIZADAS PELO CENTRO DE FORMAÇÃO E ENTIDADES EXTERNAS/PARCEIRAS PARA PROFISSIONAIS DO SESARAM .....	237
TABELA 175 – EVOLUÇÃO DOS ESTÁGIOS .....	249

TABELA 176– ESTÁGIOS VOLUNTÁRIOS /ÁREA DE ATUAÇÃO .....	250
TABELA 177 – ESTÁGIOS DE CURTA DURAÇÃO .....	250
TABELA 178– ESTÁGIOS DE MÉDICOS INTERNOS ORIUNDOS DE OUTROS HOSPITAIS- ESTÁGIO .....	251
TABELA 179 - ESTÁGIOS DE MÉDICOS INTERNOS ORIUNDOS DE OUTROS HOSPITAIS- ESPECIALIDADE .....	252
TABELA 180 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS .....	256
TABELA 181 - ESTRUTURA DOS CUSTOS.....	259
TABELA 182 - GASTOS COM PESSOAL .....	260
TABELA 183 - GASTOS MÉDIOS COM PESSOAL .....	261
TABELA 184 - ANÁLISE DAS REMUNERAÇÕES DO PESSOAL .....	261
TABELA 185 - EVOLUÇÃO DAS HORAS EXTRAORDINÁRIAS E PREVENÇÃO, POR CATEGORIAS PROFISSIONAIS.....	262
TABELA 186 - CONSUMOS POR TIPOLOGIA DE ARMAZÉM .....	265
TABELA 187 - DETALHE DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS .....	267
TABELA 188 - ESTRUTURA DE RENDIMENTOS.....	270
TABELA 189 - DETALHE DE VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS .....	271
TABELA 190 - MÉTODO CUSTO EFETIVO (ANOS COMPLETOS DE 2014 A 2016) .....	272
TABELA 191 - ESTRUTURA DO ATIVO .....	275
TABELA 192 - INVENTÁRIOS .....	276
TABELA 193 - PATRIMÓNIO LÍQUIDO .....	277
TABELA 194 - CAPITAL REALIZADO E COBERTURA DE PREJUÍZOS.....	277
TABELA 195 - ESTRUTURA DO PASSIVO NÃO CORRENTE E CORRENTE.....	278
TABELA 196 - FINANCIAMENTO BANCÁRIO .....	279
TABELA 197 – AUTONOMIA FINANCEIRA.....	281
TABELA 198 - SOLVABILIDADE .....	281
TABELA 199 – LIQUIDEZ GERAL .....	282
TABELA 200 – LIQUIDEZ IMEDIATA .....	282
TABELA 201 – GRAU DE ENDIVIDAMENTO.....	283

## INDICE DE GRÁFICOS E FIGURAS

FIGURA 1 - PROPORÇÃO DE INSCRITOS COM MÉDICO E SEM MÉDICO DE FAMÍLIA .....	32
FIGURA 2- PIRÂMIDE ETÁRIA DOS INSCRITOS A 31 DE DEZEMBRO DE 2022 .....	33
FIGURA 3 - PARIDADE DE GÉNERO .....	40
FIGURA 4 - PROPORÇÃO DAS HABILITAÇÕES .....	43
FIGURA 5 - TAXA DE ABSENTISMO .....	44
FIGURA 6– ABSENTISMO POR TIPO .....	45
FIGURA 7 - DISTRIBUIÇÃO DO INVESTIMENTO POR ÁREAS .....	52
FIGURA 8– QUOTA DE BISSIMILARES.....	54
FIGURA 9– NÚMERO DE ENTREGAS POR CONCELHO .....	56
FIGURA 10 – CONSULTAS PSICOLOGIA POR CONCELHO/CENTRO DE SAÚDE .....	81
FIGURA 11 – CONSULTAS SERVIÇO SOCIAL DOS CSP POR CONCELHO CENTRO DE SAÚDE - ANO 2022.....	84
FIGURA 12 – CONSULTAS DE NUTRIÇÃO POR CONCELHO /CENTRO DE SAÚDE .....	89
FIGURA 13 – EVOLUÇÃO DA ATIVIDADE DO BALCÃO DO CIDADÃO .....	98
FIGURA 14 – NÚMERO DE CONTATOS TELEFÓNICOS .....	99
FIGURA 15 – ATENDIMENTO PRESENCIAL.....	99
FIGURA 16 – MOTIVOS PARA ATENDIMENTO PRESENCIAL .....	100
FIGURA 17 -ANÁLISES DO LABORATÓRIO /TESTES COVID-19 – BIOLOGIA MOLECULAR .....	101
FIGURA 18 - EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DAS CONSULTAS PRESENCIAL E NÃO PRESENCIAL DE MGF .....	113
FIGURA 19 - PESO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR PROGRAMAS DE SAÚDE .....	114
FIGURA 20- CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR POR AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE E PROGRAMAS DE SAÚDE 2022.....	115
FIGURA 21 - CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR POR AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE E PROGRAMAS DE SAÚDE 2022.....	116
FIGURA 22 - EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DAS CONSULTAS PRESENCIAL E NÃO PRESENCIAL DE ENFERMAGEM .....	127
FIGURA 23 – CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR CENTROS DE SAÚDE 2022 .....	129
FIGURA 24 – CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR CENTROS DE SAÚDE 2022 .....	129
FIGURA 25 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM.....	136
FIGURA 26 - ATENDIMENTOS NOS SAU E ADR.....	138
FIGURA 27 – PESO DOS ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO (24H).....	138
FIGURA 28– PESO DOS ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO (<24H).....	139
FIGURA 29 - DOENTES SAÍDOS E DEMORA MÉDIA DOS DOENTES AGUDOS (SEM BERÇÁRIO).....	146
FIGURA 30 - TAXA DE OCUPAÇÃO .....	146
FIGURA 31 - TAXA DE MORTALIDADE DOENTES AGUDOS .....	147
FIGURA 32- DOENTES SAÍDOS POR GRUPO ETÁRIO.....	147

FIGURA 33 - MÉDIA DE IDADES DE DOENTES SAÍDOS .....	148
FIGURA 34 - TAXA DE MORTALIDADE DE DOENTES SAÍDOS DO INTERNAMENTO CUIDADOS PALIATIVOS ....	149
FIGURA 35 - PROPORÇÃO DE CESARIANAS POR GRUPO ETÁRIO DA MÃE .....	155
FIGURA 36- EVOLUÇÃO DE CIRURGIAS.....	156
FIGURA 37 – CIRURGIAS EM BLOCOS EXTERNOS .....	159
FIGURA 38 – PESO DAS CIRURGIAS PROGRAMADAS E NÃO PROGRAMADAS .....	161
FIGURA 39 - EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA E TRIAGEM AVANÇADA.....	162
FIGURA 40 - PESO DOS ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA POR GRUPO HORÁRIO .....	163
FIGURA 41- DISTRIBUIÇÃO DE EPISÓDIOS POR PRIORIDADE/TRIAGEM DE MANCHESTER.....	166
FIGURA 42 – EVOLUÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS .....	171
FIGURA 43 –EVOLUÇÃO HOSPITAL DE DIA POR ESPECIALIDADE .....	180
FIGURA 44 - QUIMIOTERAPIA POR ESPECIALIDADE .....	181
FIGURA 45- EVOLUÇÃO DAS HEMODIÁLISES.....	181
FIGURA 46 – TOP 5+ IMAGIOLOGIA .....	185
FIGURA 47 - CONSULTAS MÉDICAS POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA DO UTENTE .....	190
FIGURA 48-TRATAMENTOS (CSH E CSP) POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA DO UTENTE .....	194
FIGURA 49 -CONSULTAS POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA DO UTENTE (CSP).....	207
FIGURA 50- CONSULTAS MEDICINA DENTÁRIA POR TIPOLOGIA.....	207
FIGURA 51 - DESLOCAÇÕES POR TIPOLOGIA.....	213
FIGURA 52 – ATIVIDADE DO CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA .....	247
FIGURA 53 – ESTÁGIOS E PROGRAMAS DE EMPREGO .....	248
FIGURA 54 – ESTÁGIOS CURRICULARES POR ÁREA DE ATIVIDADE .....	249
FIGURA 55 – PROGRAMAS DE EMPREGO.....	253
FIGURA 56 – CATEGORIAS DOS PARTICIPANTES .....	253
FIGURA 57 - PESO DAS RUBRICAS DE GASTOS .....	258
FIGURA 58 – TIPOLOGIAS E PESOS DOS CONSUMOS.....	264
FIGURA 59 - DISTRIBUIÇÃO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS.....	267
FIGURA 60- EVOLUÇÃO DOS CONTRATOS- PROGRAMA .....	273
FIGURA 61- EVOLUÇÃO DA EURIBOR EM 2022 .....	279