



2021

RELATÓRIO DE ATIVIDADES E DE GESTÃO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL	10
2.1	NATUREZA	10
2.2	ÓRGÃOS SOCIAIS	10
2.3	ATRIBUIÇÕES	12
2.4	MISSÃO, VISÃO, VALORES	12
2.5	ORGANIZAÇÃO INTERNA	13
2.5.1	ESTRUTURA INTERNA/ ORGANIGRAMAS.....	14
2.6	CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO.....	17
2.7	POPULAÇÃO ABRANGIDA - CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA.....	18
2.7.1	POPULAÇÃO RESIDENTE.....	18
2.7.2	POPULAÇÃO ESTRANGEIRA RESIDENTE	19
2.7.3	NATALIDADE.....	20
2.7.4	MORTALIDADE.....	21
2.7.5	ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA NA RAM.....	21
2.7.6	INDICADORES ECONÓMICOS E SOCIAIS.....	22
2.7.6.1	POPULAÇÃO DA RAM SEGUNDO A ATIVIDADE.....	22
2.7.6.2	NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO DA POPULAÇÃO ATIVA DA RAM (COM 15 E MAIS ANOS).....	22
2.7.6.3	CONDIÇÕES DE VIDA E RENDIMENTO	23
2.8	CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....	23
2.8.1	DETERMINANTES DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	23
2.8.2	MORBILIDADE.....	23
2.8.3	PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE NA RAM	24
3	CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL	26
3.1	CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	26
3.1.1	ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE	27
3.1.2	INSCRITOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	28

	3.2	CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES	31
	4	RECURSOS HUMANOS	33
	4.1	REGIME JURÍDICO GERAL	33
	4.2	REGIME JURÍDICO NO ÂMBITO DO COVID-19	34
	4.3	MAPA DE PESSOAL	34
	4.4	MEDIDAS RECURSOS HUMANOS.....	42
	4.4.1	SIADAP E PROCESSO DE DESCONGELAMENTO.....	42
	4.4.2	CARREIRAS	45
	4.4.3	MOBILIDADE INTERCARREIRAS/ MOBILIDADE FUNCIONAL	46
	4.4.4	PROCEDIMENTOS CONCURSAIS	47
	5	APROVISIONAMENTO.....	48
	5.1	PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	49
	6	FARMÁCIA.....	51
	6.1	ATIVIDADE PRODUTIVA.....	52
	6.2	EVOLUÇÃO DE CONSUMOS DE MEDICAMENTOS/PRODUTOS FARMACÊUTICOS 2019-2021	54
	6.2.1	MEDICAMENTOS FORNECIDOS GRATUITAMENTE ATRAVÉS DO AMBULATÓRIO	56
	6.2.1.1	ATENDIMENTO	56
	6.2.1.2	DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE PROXIMIDADE	57
	7	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO.....	60
	8	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS.....	67
	8.1	EQUIPAMENTOS E OBRAS NO ÂMBITO DO COMBATE À PANDEMIA.....	67
	8.2	BREVE DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS MAIS RELEVANTES RELACIONADOS COM AS INSTALAÇÕES DO SESARAM.....	73
	9	SAÚDE OCUPACIONAL.....	76
	10	UNIDADE DE AÇÃO SOCIAL.....	83
	11	NUTRIÇÃO	87
	12	ALIMENTAÇÃO	91
	13	PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2	98
	13.1	MEDIDAS IMPLEMENTADAS/PLANO DE CONTINGÊNCIA NA RESPOSTA AO COVID-19.....	98

13.1.1	ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS.....	98
13.1.2	GABINETE DE APOIO AO CIDADÃO/BALCÃO DO CIDADÃO	100
13.1.3	GABINETE DE APOIO À FAMÍLIA.....	101
13.1.4	TESTES COVID	105
13.1.5	TESTES REALIZADOS NA COMUNIDADE	105
13.1.6	VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19 - ANO 2021	109
14	EIXOS ESTRATÉGICOS 2020-2022	114
14.1	AVALIAÇÃO DOS OBJETIVOS DE ACESSO, QUALIDADE, SEGURANÇA E EFICIÊNCIA	115
15	ACTIVIDADE ASSISTENCIAL – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	118
15.1	VISÃO GLOBAL CONSULTAS MÉDICAS.....	118
15.1.1.	CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR	119
15.1.2	CONSULTAS MÉDICAS POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE	122
15.1.3	CONSULTAS MÉDICAS ABERTAS	125
15.1.4	CONSULTAS MÉDICAS DE DELEGAÇÃO DE SAÚDE	127
15.1.5	ACESSO /TAXAS DE UTILIZAÇÃO	128
15.2	VISÃO GLOBAL CONSULTAS DE ENFERMAGEM.....	131
15.2.1	CONSULTAS DE ENFERMAGEM	132
15.2.2	CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE	135
15.2.3	CONSULTAS ABERTAS DE CUIDADOS GERAIS.....	138
15.2.4	CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE	139
15.2.5	OUTRAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM	140
15.3	AVALIAÇÃO E ESTUDO	141
15.4	VISITAÇÃO DOMICILIÁRIA.....	142
15.5	CONSULTAS DE PSICOLOGIA, PSICOPEDAGOGIA, NUTRIÇÃO E SERVIÇO SOCIAL.....	145
15.5.1	PSICOLOGIA.....	145
15.5.2	PSICOPEDAGOGIA	147
15.5.3	NUTRIÇÃO	148
15.5.4	SERVIÇO SOCIAL.....	149
15.6	SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE E ATENDIMENTO DE DOENTES RESPIRATÓRIOS	150

Handwritten mark





Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

15.7	INTERNAMENTO	157
15.8	MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA.....	158
15.8.1	MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	158
15.8.2	ATIVIDADES DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DO PARTO.....	160
15.9	SESSÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	161
15.10	UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR	162
15.10.1	POPULAÇÃO INSCRITA	162
15.10.2	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	164
16.	ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES.....	166
16.1.	VISÃO GLOBAL INTERNAMENTO.....	166
16.1.1.	INTERNAMENTO DE AGUDOS E UNIDADE DE DOMICÍLIO VIRTUAL	166
16.1.2	INTERNAMENTO - UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO H.J.A. ⁴	171
16.1.3	INTERNAMENTO – CONTRATAÇÕES EXTERNAS	171
16.1.4	INTERNAMENTO PEDOPSIQUIATRIA E CENTRO DE TRATAMENTO DE ADIÇÕES.....	172
16.2	PARTOS	174
16.3	CIRURGIAS	176
16.3.1	ATIVIDADE CIRÚRGICA ADICIONAL (PRC).....	179
16.3.2	ATIVIDADE PROGRAMADA / INDICADORES	180
16.4	URGÊNCIA	181
16.5	CONSULTA EXTERNA	189
16.5.1	TIPOLOGIA DE CONSULTAS	189
16.5.2	CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DESCENTRALIZADAS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	194
16.5.3	CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS (PRIMEIRAS E SUBSEQUENTES)	195
16.5.4	CONSULTA DOMICILIÁRIA	196
16.5.5	INDICADORES DE ACESSIBILIDADE À CONSULTA	198
16.6	HOSPITAL DE DIA / TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO.....	200
16.6.1	QUIMIOTERAPIA E OUTROS TRATAMENTOS DE ONCOLOGIA.....	200
16.6.2	HEMODIÁLISE	202
16.6.3	MEDICINA DA DOR	203

Handwritten mark

16.6.4	MEDICINA HIPERBÁRICA.....	204	
16.7	MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA.....	204	
16.7.1	MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	205	
16.7.2	OUTROS MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA / EXAMES	206	
16.7.3	EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR.....	206	
17	PROGRAMAS DE SAÚDE ESPECÍFICOS E RASTREIOS DE PREVENÇÃO E DETEÇÃO PRECOCE DA DOENÇA.	209	
17.1	RASTREIO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE	209	
17.2	RASTREIO DO CANCRO DA MAMA	209	
17.3	RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO.....	210	
17.4	MEDICINA DA REPRODUÇÃO (UMR).....	210	
17.5	SAÚDE ORAL/PROGRAMA SAÚDE ORAL	211	
17.6	PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE INFANTIL E JUVENIL	214	
17.6.1	COBERTURAS VACINAIS NA RAM	214	
17.6.2	TESTES DE RASTREIO.....	218	
18	CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA	220	
18.1	RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR.....	220	
18.2	PRESTAÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS POR OUTRAS ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS.....	221	
19	ENCAMINHAMENTO DE DOENTES.....	227	
20	SERVIÇOS HOTELEIROS	229	
20.1	PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA	229	
20.2	TRATAMENTO DE ROUPA	229	
20.3	TRANSPORTE DE DOENTES NÃO URGENTES	231	
21	GESTÃO DE RESÍDUOS	234	
22	QUALIDADE.....	239	
23	SEGURANÇA DO DOENTE	248	
23.1	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE QUEDAS.....	248	
24	RISCO DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS.....	252	
25	FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO	253	
25.1	FORMAÇÃO.....	253	

25.2	INVESTIGAÇÃO (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO DR. ^a MARIA ISABEL MENDONÇA)	255
25.3	CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA DA MADEIRA.....	264
26	ENSINO	267
26.1	ESTÁGIOS EM CONTEXTO LABORAL.....	267
27	PROJECTOS CO-FINANCIADOS	278
27.1	PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA (PRR)	278
27.2	REACT-EU.....	281
28	ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA	282
28.1	ENQUADRAMENTO	282
28.2	ANÁLISE ECONÓMICO-FINANCEIRA	283
28.2.1	SITUAÇÃO ECONÓMICA	283
28.2.2	SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL	302
28.2.3	INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO	309
	ÍNDICE DE QUADROS E DE GRÁFICOS.....	312
	ÍNDICE DE TABELAS.....	312
	ÍNDICE DE GRÁFICOS	319

PARTE I – RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

1 INTRODUÇÃO

No ano 2021, ainda marcado pelo contexto de excepção, provocado pela situação de pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020, o Serviço de Saúde da RAM, EPERAM (SESARAM, EPERAM) manteve os procedimentos de atuação alinhados com as determinações das autoridades de saúde pública europeia, nacional e regional, reflectidos nas sucessivas Resoluções de Governo e nas actualizações sucessivas do Plano de Contingência, adaptados à evolução epidemiológica da pandemia na RAM.

O estado de emergência em Portugal, decretado pelo Presidente da República através do Decreto n.º 14-A/2020, de 18 de março, e do respetivo Decreto de execução nº 2-A/2020, de 20 de março, com as sucessivas alterações dos mesmos, bem como o acervo legislativo produzido na Região, iniciado com a Resolução nº 121/2020, de 19 de março, asseguraram o quadro legal para as medidas necessárias a conter a transmissão do novo coronavírus e a atenuar a expansão da Doença COVID-19.

Decorridos longos meses sobre a Pandemia, deve ser reconhecida a capacidade de resiliência, a competência e o espírito de missão demonstrado pelos profissionais do SESARAM, imprescindíveis na prevenção e combate à doença provocada pelo SARS-CoV-2, na concretização das medidas que, ao longo dos anos 2020 e 2021, foram sendo adaptadas em função da evolução da pandemia.

Nunca é demais reiterar o agradecimento e reconhecimento da generosidade de benfeitores, que se associaram, de forma altruísta, neste combate à pandemia.

O ano 2021 ficou assinalado pelo início do PERAC – Programa Especial de Recuperação de Atividade Clínica, que surgiu como resposta da Direção Clínica com o objectivo de recuperar a atividade clínica protelada pela situação pandémica, ou cujo tempo de espera tenha sido agravado por esta. O PERAC foi alicerçado em 3 bases de atuação: em primeiro lugar, o recurso à capacidade interna, ainda que com produção adicional; segundo, o recurso a prestadores externos; e, por último, a contratação no exterior.

No mesmo princípio, a Direção Clínica apresentou o plano de realização de cirurgias com recurso aos espaços no sector privado, pelo período de duração da obra de reabilitação no Bloco Operatório, com as

equipas do SESARAM, incluindo os internos de medicina, por forma a não quebrar qualquer compromisso ao nível da formação. Esta operação externa teve início em Dezembro com a oftalmologia.

Apesar das dificuldades genericamente vivenciadas pelas unidades de saúde pública em todo o País (e a RAM não foi exceção) face aos fatídicos efeitos da pandemia, os resultados apresentados no ano de 2021 são animadores, com a produção superior à verificada no ano anterior e com perspectiva de melhoria.

O contrato-programa n.º 119/2021, de 20 de janeiro, previu o montante de 263.661.328,00€ para a produção. Para a resposta à pandemia, foi contratualizado para 2020 e 2021 um valor de 123.014.100,00€, o que foi crucial para fazer face a todas as despesas assumidas nesta situação excepcional.

Ao nível dos recursos humanos, mantiveram-se em vigor as medidas extraordinárias para assegurar a capacidade de resposta nas áreas dedicadas à Pandemia, ainda que tenha sido necessário o recurso a trabalho extraordinário pelas condicionantes no mercado de trabalho, nomeadamente falta de enfermeiros. As exigências orçamentais foram particularmente difíceis nestes 2 últimos anos, tendo em conta os acordos com efeitos nas posições salariais, em virtude dos processos de descongelamento salarial, designadamente nas carreiras de informática, de enfermagem, dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, que só no ano de 2021 atingiu o montante global de 9.726.846,02€.

O Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), no conjunto de iniciativas aprovadas, permite ter esperança na melhoria das condições de financiamento e conseqüente melhoria da capacidade instalada, face à oportunidade de melhoria de instalações e disponibilização de equipamentos.

O SESARAM, EPERAM, tem a gestão de todo o serviço público de saúde na Região, o que implica a criação de condições para garantir a assistência aos utentes residentes, mas igualmente a todos os que visitam o arquipélago, além da importante componente formativa e de investigação, cada vez mais robusta pelas parcerias celebradas. Neste tanto, cumpre destacar a relação de excelência com a Universidade da Madeira e, recentemente, com o IPATIMUP - Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto, no âmbito do Centro Internacional de Investigação do Cancro e Doenças Prevalentes da RAM (assinatura de protocolo em junho de 2021).

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

A obra de reabilitação do Hospital dos Marmeleiros, ainda em curso e que se prevê concluir este ano (2022), permitiu melhorar significativamente as condições de trabalho, bem como a comodidade e qualidade assistencial aos Utentes, nesta unidade.

É devida uma referência especial ao trabalho da Comissão de Ética e da Comissão Científica do SESARAM, face ao aumento considerável de solicitações. Neste âmbito, nunca é demais agradecer o trabalho de todas as Comissões de apoio.

O empenho do Diretor Clínico, Dr. José Júlio Nóbrega, e do Enfermeiro Diretor, Enf.º José Manuel Ornelas, e respectivos adjuntos, bem como do Coordenador do ACES, Dr. Fábio Camacho, e das respetivas equipas, quer na gestão da Pandemia, quer na reorganização para retoma da actividade assistencial, merecem todo o reconhecimento e notoriedade desta Administração.

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.

A comunhão de esforços entre o SESARAM, EPERAM, o Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM e a Direção Regional de Saúde, integrados numa liderança eficaz e determinada da Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil, tem por base o compromisso governativo para o sector da saúde, do Programa do XIII Governo Regional, que impõe a reorganização dos serviços e dos modelos organizativos, para multiplicar as boas práticas de Instituição e valorizar os profissionais de excelência e dessa forma assegurar o sucesso do modelo organizativo centrado no utente.

2 ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL

2.1 NATUREZA

O Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM 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, EPERAM, 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 EPERAM em vigor consta republicado no JORAM n.º 70, II série, de 11 de maio de 2018.

O Regulamento Interno do SESARAM, EPERAM, em vigor consta do Regulamento n.º 2/2018, publicado no JORAM, n.º 70, II série, de 11 de maio de 2018.

2.2 ÓRGÃOS SOCIAIS

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.

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.

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 EPERAM, para um mandato de três anos, com início de funções a 15 de novembro de 2019:

- Maria Rafaela Rodrigues Fernandes, licenciada em Direito, na qualidade de Presidente
- Pedro Miguel Abreu dos Santos Gouveia, licenciado em Direito, como Vice-Presidente

- Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas, licenciado em Organização e Gestão de Empresas como Vogal;

Na sequência da alteração estatutária, 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, duas vogais:

- Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha, licenciada em gestão;
- 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, respectivamente, nos artigos 17.º e 18.º dos Estatutos.

A Direção Clínica procedeu à substituição de dois adjuntos, os médicos Dr. Ricardo Pestana, especialista em Neurocirurgia, e Dr. Pedro Freitas, especialista em medicina interna, os quais manifestaram a vontade de sair da Direção Clínica, para uma maior dedicação nas suas atividades assistenciais. Assim, a direcção do Bloco foi assumida pelo médico Dr. Diogo Rijo, especialista de cirurgia cardiorácica, que já era colaborador da Direção Clínica para a área da comunicação. O Hospital dos Marmeleiros passou para a alçada da Adjunta Dr.ª Rita Vieira, também da especialista da área de medicina interna.

Esta reorganização levou à criação de um novo pelouro de acção por parte da Direção Clínica, os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, o que se revelou de grande proveito para a construção da Central de Equipamentos e de avaliação das necessidades/capacidade instalada, tendo sido confiado ao médico especialista de ginecologia/obstetrícia, Dr. Luis Miguel Farinha.

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

RF



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
- Dr.ª Márcia Filipa Gonçalves Gomes – Vogal suplente

Por proposta do Conselho Fiscal, de acordo com o n.º 4 do art.º 19 dos Estatutos do SESARAM EPERAM, 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 EPERAM 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.

2.3 ATRIBUIÇÕES

Ao SESARAM EPERAM 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 EPERAM 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 Toxicodependência;
- 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 EPERAM 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.

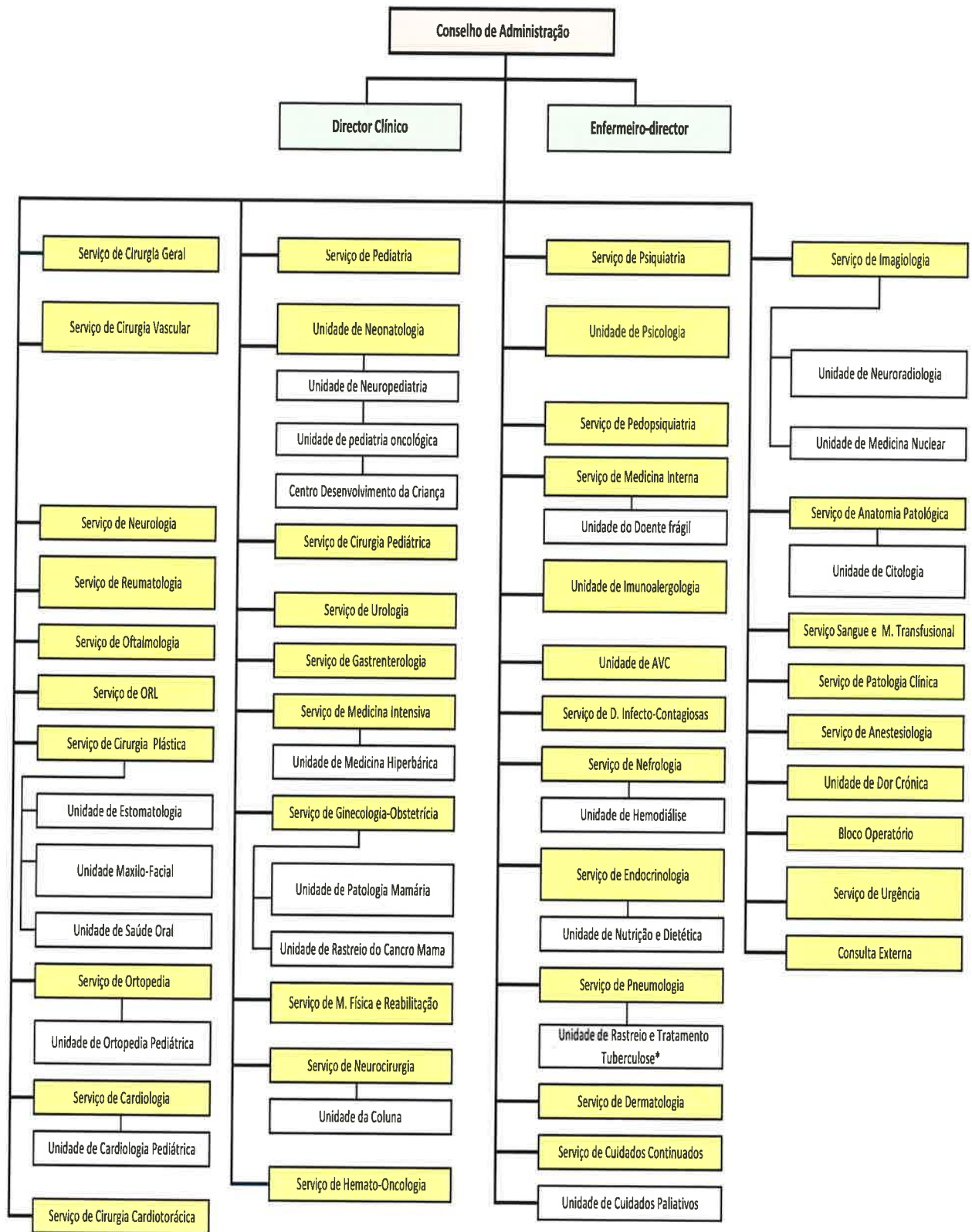
2.5.1 ESTRUTURA INTERNA/ ORGANIGRAMAS

O SESARAM, EPERAM 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.

Os cuidados de saúde hospitalares são prestados no Hospital Central do Funchal (HCF), constituído pelos hospitais Dr. Nélio Mendonça e dos Marmeleiros.

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

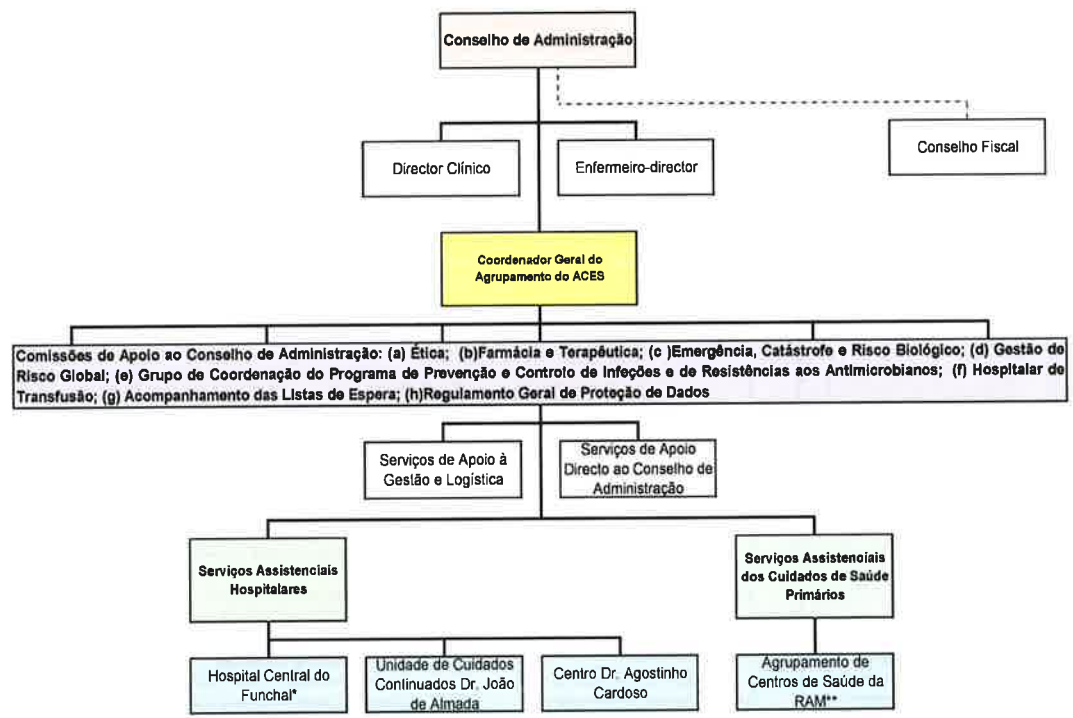
Handwritten marks and signatures in the top right corner, including a large 'R' and several scribbles.



Quadro normativo de referência:

1. D.L. R. n.º 11/2016M, de 9 de março, alterado e republicado pelo DLR 22/2016M, de 20 de maio;
2. Portaria n.º 124/2016, de 31 de março / Declaração de retificação n.º 14/2016 de 22 abril;
3. Regulamento Interno do SESARAM, F.P.E., de 26/09/2012/ Alteração 11/05/2018

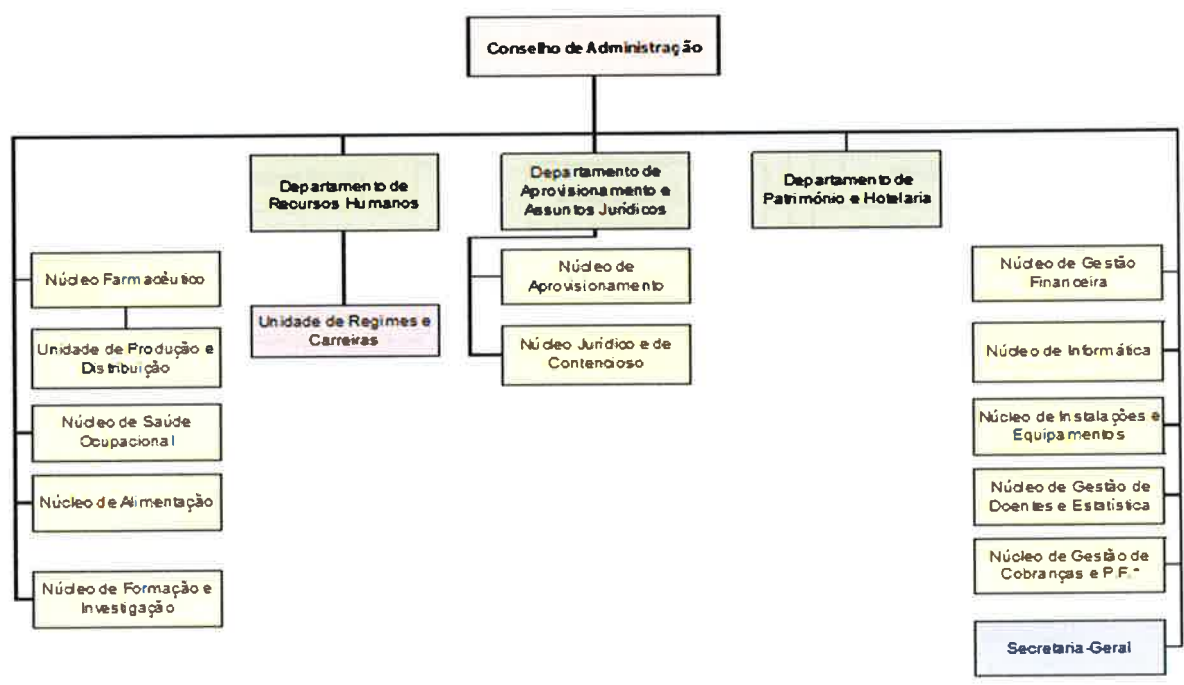
Handwritten marks: a blue scribble, a blue checkmark, a blue 'X', and a blue 'A'.



* Constituído pelo Hospital Dr. Nélio Mendonça e pelo Hospital dos Marmelheiros.
** 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, EPERAM estão elencados no art.º 44 do Regulamento Interno, conforme a seguir apresentado:



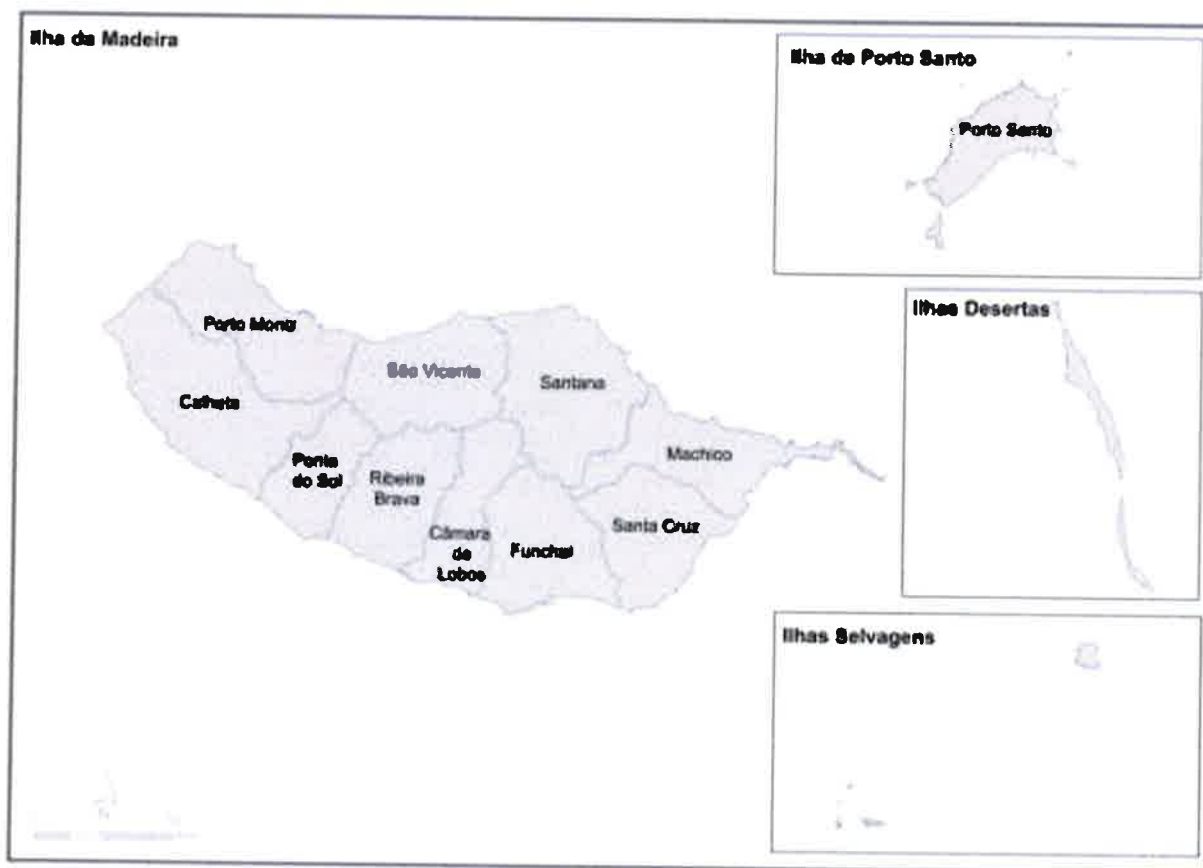
Quadro normativo de referência:
1. D.L.R. n.º 8/2020/M, de 13 de Julho;
2. Regulamento Interno do SESARAM, E.P.E., de 26.09.2012/ Alteração 11.05.2018

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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 km², altitude máxima de 1.862 m, e uma densidade populacional correspondente a 317,2 hab./Km², em 2019.

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 (provisórias pós censitárias) da população residente a 31 de dezembro de 2019, o concelho com maior densidade populacional é o do Funchal, com 10 freguesias e 1.365,9 hab./Km², seguido dos concelhos de Câmara de Lobos com 5 freguesias e 645,5 hab./Km² e de Santa Cruz, também com 5 freguesias e 555,6 hab./Km². O concelho menos densamente povoado é o Porto Moniz com 28,2 hab./km².



Fonte: INE/DREM - Estatísticas Demográficas

2.7 POPULAÇÃO ABRANGIDA - CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

2.7.1 POPULAÇÃO RESIDENTE

A atividade do SESARAM EPERAM 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 EPERAM é constituído pela população residente da RAM que ascende a 253.923 pessoas, das quais 118.524 são homens e 135.399 mulheres, de acordo com as estimativas da população residente na RAM em 2020, publicadas 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 2020, de 331 pessoas face a 2019, correspondendo a uma taxa de crescimento efetivo negativo, de -1,3%. Esta variação deveu-se essencialmente ao saldo natural negativo de 853 pessoas que se sobrepôs ao saldo migratório positivo de 522 pessoas.

Tabela 1 - População Residente por Municípios 2018-2020

Distribuição geográfica	Anos		
	2018	2019	2020
R A Madeira	253 945	254 254	253 923
Calheta	10 865	10 867	10 833
Câmara de Lobos	33 732	33 675	33 639
Funchal	104 129	104 024	103 754
Machico	20 094	19 981	19 870
Ponta do Sol	8 544	8 593	8 554
Porto Moniz	2 350	2 342	2 312
Ribeira Brava	12 411	12 435	12 356
Santa Cruz	44 744	45 281	45 647
Santana	6 750	6 711	6 648
São Vicente	5 150	5 143	5 113
Porto Santo	5 176	5 202	5 197

Fonte: INE/DREM - Estatísticas Demográficas

Nota: Estimativas Provisórias Anuais de População Residente em 31 de dezembro, incorporando os resultados definitivos dos Censos 2011

Todavia, a estrutura da população da Região mantém uma tendência de envelhecimento, sendo que, em 2020, a proporção de jovens permanece inferior à idosa. Os dados demográficos relativos ao ano 2020 (estimativas) indicam 12,8% dos indivíduos com idade inferior a 14 anos e 17,4% de pessoas com

RF

65 e mais anos. A população em idade ativa, ou seja, entre os 15 e os 64 anos, representa 69,9% da população.

De acordo com a informação apresentada na tabela abaixo, relativa às estimativas da população residente em 2020, por distribuição geográfica, segundo os grandes grupos etários e índices de dependência e de envelhecimento, em 2020 observou-se um aumento do índice de envelhecimento demográfico (relação entre a população idosa e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos), que atingiu o valor mais elevado dos registados nos últimos anos, superiores a 100, fixando-se nos 136,4 indivíduos idosos por cada 100 jovens.

Da análise por concelhos, verifica-se que o índice de envelhecimento é maior nos concelhos de Santana (266,9), São Vicente (264,8) e Porto Moniz (236,1), e menor nos concelhos de Santa Cruz (81,0), Câmara de Lobos (86,9) e Porto Santo (113,6).

Tabela 2 - Estimativas da População Residente por grupos etários, Municípios e Índices de Dependência e Envelhecimento em 2020

Distribuição geográfica	Grupos etários					Índices de dependência			Índice de Envelhecimento
	TOTAL	0-14	15-24	25-64	65 +	Total	Jovens	Idosos	
R. A. Madeira	253 923	32 377	31 528	145 856	44 162	43,1	18,3	24,9	136,4
Calheta	10 833	1 228	1 265	5 923	2 417	50,7	17,1	33,6	196,8
Câmara de Lobos	33 639	5 044	5 089	19 123	4 383	38,9	20,8	18,1	86,9
Funchal	103 754	12 531	11 773	59 072	20 378	46,5	17,7	28,8	162,6
Machico	19 870	2 181	2 472	11 608	3 609	41,1	15,5	25,6	165,5
Ponta do Sol	8 554	1 010	1 255	4 911	1 378	38,7	16,4	22,3	136,4
Porto Moniz	2 312	238	257	1 255	562	52,9	15,7	37,2	236,1
Ribeira Brava	12 356	1 550	1 795	6 857	2 154	42,8	17,9	24,9	139,0
Santa Cruz	45 647	6 831	5 724	27 526	5 566	37,3	20,5	16,7	81,50
Santana	6 648	632	745	3 584	1 687	53,6	14,6	39,0	266,9
São Vicente	5 113	491	594	2 728	1 300	53,9	14,8	39,1	264,8
Porto Santo	5 197	641	559	3 269	728	35,8	16,7	19,0	113,6

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 2020.

2.7.2 POPULAÇÃO ESTRANGEIRA RESIDENTE

A 31 de dezembro de 2020, de acordo com os dados fornecidos pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), a população estrangeira residente na RAM totalizava 9 455 pessoas (mais 10,1% face a

2019). A população estrangeira era, na sua totalidade, detentora de títulos de residência (9 455), não existindo detentores de vistos de longa duração.

Em 2020, os nacionais da Venezuela (24,5%), Reino Unido (14,2%), Brasil (9,5%) e Alemanha (6,6%) continuam a representar as principais comunidades estrangeiras a residirem na Região.

A nacionalidade venezuelana e a inglesa apresentaram o maior aumento no número de estrangeiros com títulos de residência a residir na Região, com um aumento respetivo de 12,2% (2 066 em 2019 e 2 319 em 2020) e de 21,8% (1 102 em 2019 e 1 342 em 2020).

Em termos de distribuição geográfica, é no Funchal que a população estrangeira tem maior expressão (51,5% do total da Região), seguindo-se Santa Cruz (13,6%), Calheta (9,6%) e Ribeira Brava (5,0%). Por género, mantém-se uma ligeira preponderância do sexo feminino (51,7%) sobre o masculino (48,3%).

2.7.3 NATALIDADE

Considerando o último triénio, a **taxa bruta de natalidade (‰)** na Região oscilou entre 7,6 e 7,3 nados-vivos por mil habitantes, registando-se assim uma ligeira descida do número de nados-vivos por mil habitantes de 7,4 em 2019 para 7,3 em 2020. Também se verificou o decréscimo do **Índice Sintético de Fecundidade (ISF)**, de 1,15 crianças nascidas por cada mulher em idade fértil, em 2019, para 1,14 em 2020.

Entre 2019 e 2020 a idade média da mãe ao nascimento de um filho aumentou de 32,0 para 32,1 anos. Também a idade média da mãe ao nascimento do 1º filho aumentou de 30,1 anos em 2019 para 30,4 anos em 2020.

Em 2020, contabilizaram-se 30,4 nados-vivos por mil mulheres em idade fértil (15 a 49 anos de idade), tendo a **taxa de fecundidade geral** baixado face a 2019 (30,7‰). Apesar da taxa de fecundidade geral ter aumentado em seis dos Municípios da RAM face a 2019, os decréscimos verificados nos municípios de Santana (29,4 para 20,1), Ribeira Brava (33,2 para 24,0), Porto Santo (24,3 para 18,2), Ponta do Sol (28,2 para 22,2) e Santa Cruz (30,4 para 28,0) foram suficientes para baixar a taxa de fecundidade geral da RAM.

Quanto ao **Índice Sintético de Fecundidade (ISF)**, nos últimos três anos tem atingido valor ligeiramente superior à unidade, de 1,15 filhos por mulher em idade fértil em 2018 e 2019 e 1,14 em 2020.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

No que se refere à **proporção de nados-vivos de baixo peso à nascença**, de 2018 para 2019 verificou-se um aumento da proporção de nados-vivos de baixo peso (peso inferior a 2 500 gramas), variou de 8,0% em 2018 para 8,6% em 2019. Já no ano 2020 o valor diminuiu para 7,5%.

Considerando os grupos etários das mães, em 2020, as proporções de nados-vivos de baixo peso foram mais elevadas entre as mães com 19 anos ou menos (16,7%) e entre as mães com 40 anos ou mais (8,1%).

No mesmo período, verificou-se também um decréscimo da proporção de **nados-vivos prematuros**, de 6,8% em 2019 para 5,2% em 2020. Considerando as idades das mães, as percentagens mais elevadas observaram-se entre mães com idade ≤ 19 anos (8,3%) e entre as mães com idade ≥ 40 anos (8,7%).

2.7.4 MORTALIDADE

A **taxa bruta de mortalidade na R.A.M.** tem oscilado ligeiramente nos últimos 3 anos, registando em 2018 uma taxa de 10,7‰, em 2019 situou-se nos 10,5‰, e, por sua vez, em 2020 a taxa bruta de mortalidade voltou aos 10,7‰. Em 2020, registaram-se 2 713 óbitos de residentes na RAM, mais 34 óbitos (+1,3%) do que em 2019.

No que se refere à **taxa de mortalidade infantil (óbitos no primeiro ano de vida)**, ao longo de 2018-2020 oscilou entre 2,1‰ e 3,2‰, tendo sido observada em 2020 a taxa mais elevada.

A **taxa de mortalidade neonatal (óbitos no primeiro mês de vida)** em 2020 correspondeu a 1,1 óbitos por mil nados-vivos, inferior ao valor registado em 2019 (1,6‰). A taxa de mortalidade neonatal precoce diminuiu de 1,1‰ em 2019 para 0,5‰ em 2020.

2.7.5 ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA NA RAM

No triénio 2018-2020, a esperança de vida à nascença para a população residente na RAM foi estimada em 78,52 anos, tendo sido de 74,63 anos para os homens e 81,52 anos para as mulheres. Estes valores foram ligeiramente superiores aos obtidos para o período antecedente (74,39 anos para os homens e 81,48 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 2018-2020, foi de 17,72 anos para ambos os sexos. Os homens com 65 anos poderão esperar viver em média mais 15,08 anos e as mulheres mais 19,46 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 2020, foi estimada em 135,0 mil indivíduos, menos 2,7% que no ano de 2019.

No ano de 2020, a população inativa foi estimada em 86,1 mil indivíduos, aumentando 7,2% face a 2019, mais 5,8 mil pessoas.

Em 2020, a população empregada registou um decréscimo médio anual de 4,7% (-4,7 mil empregados face a 2019).

A população desempregada na RAM para 2020, foi estimada em 10,7 mil pessoas, tendo aumentado 11,5% em relação a 2019.

Tabela 3 - População com 15 e mais anos, segundo a atividade

População	2018	2019	2020	Δ 19 – 20	
				Absoluta	%
Ativa	135,7	138,7	135,0	-3,7	-2,70%
Inativa	83,1	80,3	86,1	5,8	7,20%
Empregada	123,8	129,1	124,4	-4,7	-3,60%
Desempregada	11,9	9,6	10,7	1,1	11,50%
Total (Milhares de indivíduos)	218,9	219,0	221,2	2,2	1,00%

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

Nota: População com 15 e mais anos, segundo a actividade

2.7.6.2 NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO DA POPULAÇÃO ATIVA DA RAM (COM 15 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 67,4 (milhares de indivíduos), em 2020, que correspondia a cerca de 50% da população activa. Em contraponto, apenas 32,6 milhares tinham curso superior: pouco mais de 24% do total.

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

Nível de escolaridade completo	2018	2019	2020	Δ 19 - 20	
				Absoluta	%
Até ao básico - 3º ciclo	72,4	72,8	67,4	-5,4	-7,4%
Secundário e pós-secundário	33,0	35,8	35,0	-0,8	-2,2%
Superior	30,3	30,1	32,6	2,5	8,3%
Total (Milhares de indivíduos)	135,7	138,7	135,0	-3,7	-2,7%

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	2018	2019	2020	Δ 19 - 20	
				Absoluta	%
Beneficiários (Nº)	10 829	9 652	11 222	1570	16,3%

Fonte: Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)

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, destaca-se 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, que apresentam em 2021 um ligeiro aumento relativamente a 2020, de 1,1; 0,8; 0,8; e 0,1 p.p. respectivamente.

Tabela 6 - Taxa de inscritos com diagnóstico ativo no ACES

Diagnóstico Ativo	2019		2020		2021		Δ 20 - 21
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	p.p.
T82 – Obesidade	23 046	7,9%	24 354	8,4%	26 398	9,5%	1,1
P17 - Abuso do tabaco	17 876	6,2%	18 802	6,5%	20 192	7,3%	0,8
T83 - Excesso de peso	16 959	5,8%	18 117	6,3%	19 760	7,1%	0,8
P15 - Abuso crónico do álcool	7 460	2,6%	7 668	2,7%	7 819	2,8%	0,1
Total	65 341	22,5%	68 941	23,9%	74 169	26,6%	2,7

Fonte: 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 apresentadas na tabela seguinte.

(Handwritten signatures and initials on the right margin)

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

Diagnóstico Ativo	2019		2020		2021		Δ 20 - 21
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	p.p.
T93 - Alterações do Metabolismo dos Lípidos	52 990	18,3%	56 143	19,5%	59 803	21,5%	2,0
K86 - Hipertensão sem complicações	40 588	14,0%	41 659	14,4%	43 001	15,4%	1,0
T82 - Obesidade	23 046	7,9%	24 354	8,4%	26 398	9,5%	1,0
T90 - Diabetes Não Insulino-dependente	18 442	6,4%	18 867	6,5%	19 424	7,0%	0,4
P17 - Abuso do tabaco	17 876	6,2%	18 802	6,5%	20 192	7,3%	0,7
T83 - Excesso de peso	16 959	5,8%	18 117	6,3%	19 760	7,1%	0,8
P76 - Perturbações depressivas	16 376	5,6%	17 074	5,9%	17 924	6,4%	0,5
K87 - Hipertensão com complicações	10 760	3,7%	11 005	3,8%	11 437	4,1%	0,3
P15 - Abuso crónico do álcool	7 460	2,6%	7 668	2,7%	7 819	2,8%	0,2
T89 - Diabetes Insulino-dependente	1 098	0,4%	1 106	0,4%	1 126	0,4%	0,0
P16 - Abuso agudo do álcool	437	0,2%	447	0,2%	453	0,2%	0,0
P18 - Abuso de medicação	200	0,1%	228	0,1%	269	0,1%	0,0
Total	206 232	71,1%	215 470	74,7%	227 606	81,7%	7,1

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

2.8.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE NA RAM

Em 2018-2019 as cinco principais causas básicas de morte foram as doenças descritas na tabela seguinte.

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

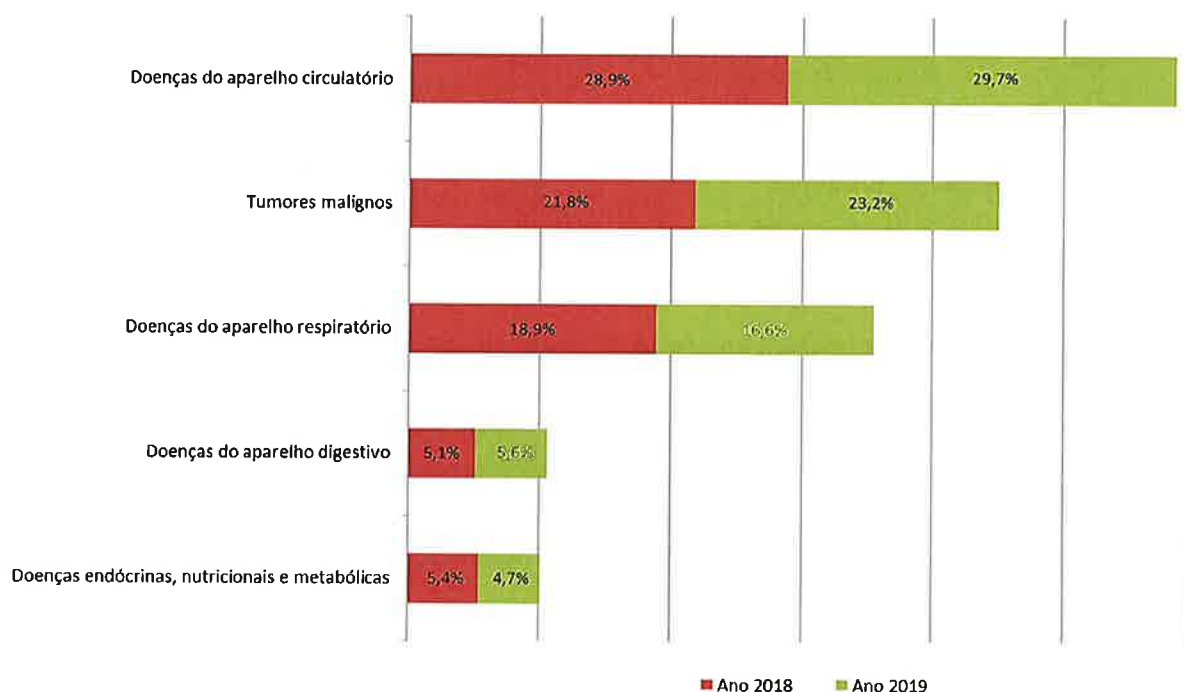
Causas de morte	2018	2019
	Total de Óbitos	
	2 730	2 679
	Óbitos	
Doenças do aparelho circulatório	788	797
Tumores malignos	595	622
Doenças do aparelho respiratório	516	444
Doenças do aparelho digestivo	139	149
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	148	126

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

- Em 2019, ocorreram 2 679 óbitos de residentes na RAM, o que correspondeu a um decréscimo de 1,9% face a 2018 (2 730 óbitos);

- As doenças do aparelho circulatório mantiveram-se como a principal causa básica de morte na RAM, com registo de 797 dos óbitos em 2019, 29,7% do total (28,9% em 2018). Face ao ano precedente as mortes devido a estas doenças cresceram 1,1%;
- Os tumores malignos voltam a posicionar-se como segunda causa básica de morte na Região, com registo de 622 óbitos em 2019, equivalendo a 23,2% da mortalidade na Região (21,8% em 2018). O número de mortes por tumores malignos aumentou 4,5% comparativamente ao ano anterior;
- As mortes causadas por doenças do aparelho respiratório foram a terceira causa básica de morte em 2019, registando 444 óbitos, 16,6% do total de mortes observadas na Região (18,9% em 2018). Face ao ano precedente, as mortes por esta causa diminuíram 14,0%. É de assinalar ainda que daquele total de óbitos, 259 deveram-se a pneumonias (313 em 2018).

Gráfico 1 - Principais causas de morte na RAM



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 e 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;
- * Cessaçãõ tabágica;
- * 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, designadamente os Centros de Sa do Porto Santo, Santana, São Vicente (em abril de 2021 a Rede regional de cuidados continuados do Centro de Sa de Santo António foi transferida para o Hospital Dr. João de Almada) que a 31/12/2021 apresentavam a lota indicada na tabela seguinte:

Tabela 9 - Estabelecimentos com Internamento (lotação)

Estabelecimento	Camas*		Total
	Internamento	REDE	
Porto Santo	7	-	7
Santana	28	-	28
São Vicente	26	11	37
Total	61	11	72

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
URGENTE Funcionamento 24h	Calheta
	Machico
	Porto Santo
	São Vicente

Tabela 11 - Estabelecimentos com SAU / horário <24 horas

SERVIÇO DE ATENDIMENTO	FREGUESIA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
URGENTE Funcionamento < 24h	Câmara de Lobos	Todos os dias das 08:00 às 22:00
	Porto Moniz	Dias úteis 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

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.

[Handwritten signatures and initials]

Quanto à população inscrita, a 31 de dezembro de 2021, estavam inscritos nos Centros de saúde da Região Autónoma da Madeira 278 440 utentes, conforme tabela seguinte.

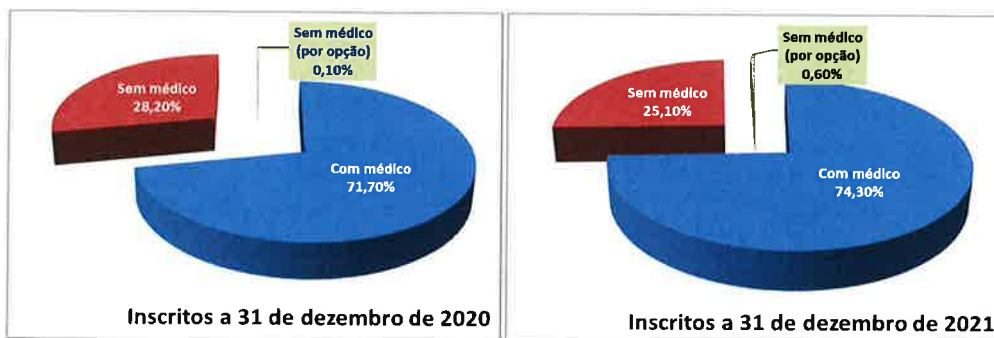
Tabela 12 - Inscritos nos Cuidados de Saúde Primários a 31 de dezembro 2020 vs 2021

Concelho	31 de dezembro de 2020				31 de dezembro de 2021				Variação total inscritos Ano 2020 / Ano 2021 (31 de dezembro)	Variação total inscritos com Médico de Família Ano 2020 / Ano 2021 (31 de dezembro)
	Com Médico de Família	Sem Médico de Família	Sem Médico de Família Por Opção	Total	Com Médico de Família	Sem Médico de Família	Sem Médico de Família Por Opção	Total		
Calheta	11 159	905	2	12 066	11 186	501	0	11 687	-3,10%	0,20%
Câmara de Lobos	28 644	8 381	8	37 033	28 489	7 019	14	35 522	-4,10%	-0,50%
Funchal	82 443	42 564	348	125 355	81 938	39 221	375	121 534	-3,00%	-0,60%
Machico	19 027	4 594	0	23 621	19 444	3 096	0	22 540	-4,60%	2,20%
Ponta do Sol	8 321	1 016	0	9 337	8 169	782	37	8 988	-3,70%	-1,80%
Porto Moniz	2 767	0	0	2 767	2 732	0	0	2 732	-1,30%	-1,30%
Porto Santo	5 260	555	0	5 815	5 430	413	0	5 843	0,50%	3,20%
Ribeira Brava	11 509	4 473	0	15 982	12 251	1 588	0	13 839	-13,40%	6,40%
Santa Cruz	26 785	17 284	0	44 069	26 588	17 223	0	43 811	-0,60%	-0,70%
Santana	5 776	1 464	0	7 240	5 530	1 393	0	6 923	-4,40%	-4,30%
São Vicente	5 333	0	0	5 333	5 007	14	0	5 021	-5,90%	-6,10%
Total	207 024	81 236	358	288 618	206 764	71 250	426	278 440	-3,50%	-0,10%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Do total de utentes inscritos a 31 de dezembro de 2021, conforme tabela acima, têm médico de família 206 764 utentes e 71 250 não têm médico de família atribuído, destes 426 não o têm por opção, correspondendo assim, a 74,3% com médico de família e 25,7% sem médico de família, dos quais 0,6% por opção, conforme gráfico seguinte.

Gráfico 2 - Proporção de inscritos com médico e sem médico de família



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A variação da taxa de inscritos com médico de família no ano de 2021 foi de 2,6 p.p., comparativamente ao ano de 2020.

Da análise por concelho, verifica-se que nos concelhos de Porto Moniz e São Vicente a totalidade dos inscritos têm médico de família, seguidos dos concelhos da Calheta com 95,7% e Porto Santo com 92,9%. O concelho com menor número de inscritos com médico de família é o de Santa Cruz com 60,7%.

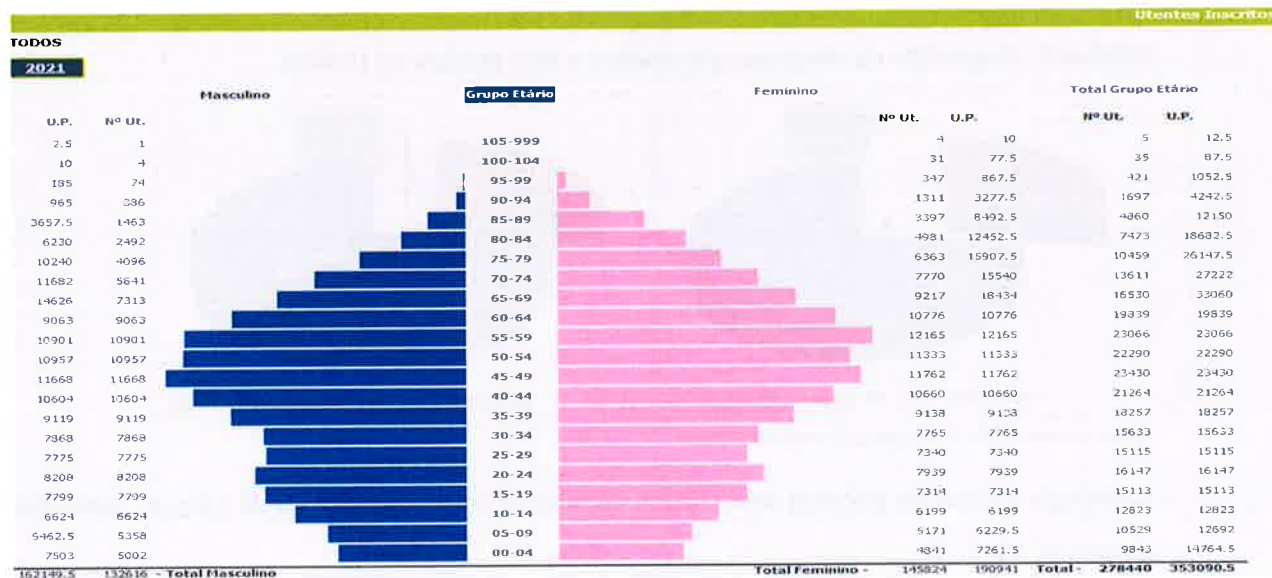
Tabela 13 - Proporção de inscritos com médico de família por concelhos

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
				p.p.
Calheta	92,8%	92,5%	95,7%	3,2
Câmara de Lobos	73,7%	77,3%	80,2%	2,9
Funchal	64,0%	65,8%	67,4%	1,7
Machico	73,7%	80,6%	86,3%	5,7
Ponta do Sol	86,1%	89,1%	90,9%	1,8
Porto Moniz	100,0%	100,0%	100,0%	0,0
Porto Santo	93,2%	90,5%	92,9%	2,5
Ribeira Brava	68,7%	72,0%	88,5%	16,5
Santa Cruz	61,0%	60,8%	60,7%	-0,1
Santana	80,6%	79,8%	79,9%	0,1
São Vicente	100,0%	100,0%	99,7%	-0,3
Total	69,7%	71,7%	74,3%	2,5

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

Quanto à evolução da taxa de inscritos com médico de família por concelhos, refere-se a variação no sentido crescente, de 16.5 p.p. no concelho da Ribeira Brava, 5.7 p.p. em Machico, 3.2 p.p. no concelho da Calheta, 2.9 p.p. em Câmara de Lobos, 2.5 p.p. no Porto Santo, comparativamente a 2020.

Gráfico 3 - Pirâmide Etária dos Inscritos a 31 de dezembro de 2021



Fonte: GPS - Indicadores de Gestão CSP

De acordo com a pirâmide etária acima apresentada, em 2021 as faixas etárias prevalentes da população inscrita é a dos 45-49 anos e dos 55-59 anos, correspondendo a 23 430 e 23 066 utentes e unidades ponderadas.

A operação iniciada em 2019 para verificação de inscritos e da necessária conciliação com o RNU tem sido prejudicada pela morosidade associada à dificuldade na interoperabilidade de sistemas. Atualmente o trabalho continua em curso, e algumas correcções encontram-se a ser feitas com a colaboração dos serviços de registo civil e dos próprios utentes que têm vindo a atualizar as suas fichas de informação nos Centros de Saúde.

A clarificação e actualização de dados na lista de inscritos no Serviço Regional de Saúde é imprescindível uma vez que foram identificadas duplicações de inscrições, incorrecções de moradas com utentes estrangeiros assumidos como residentes na RAM, alterações de morada para o estrangeiro sem comunicação aos serviços, atraso na comunicação automática dos óbitos por parte do Registo Nacional de Utentes, informação de entidade financeira desactualizada e/ou fora de validade, o que torna prioritária a evolução para o sistema de comunicação automática a partir da inscrição nos subsistemas.

Pretende-se igualmente clarificar os conceitos e critérios quanto à inscrição e organização dos utentes, distinguindo utentes com inscrição sem interesse na atribuição de médico de família por opção, utentes com médico de família e utentes que pretendem médico de família.

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 EPERAM 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

Handwritten marks: a blue scribble, a blue circle, a blue checkmark, and a blue signature.

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 EPERAM apresenta uma capacidade instalada a 31 de dezembro de 2021, de 570 camas no Hospital Dr. Nélio Mendonça, de 229 camas no Hospital dos Marmeleiros, 6 camas no Centro de Tratamento de Adições, de 255 camas no Hospital Dr. João de Almada, que acresce ainda 12 camas de Pedopsiquiatria a funcionar na Sagrada Família. No total são **1 072 camas**.

Tabela 14 – Camas – Capacidade instalada

Unidade	Camas		Total
	Internamento	REDE	
Hospital Dr. Nélio Mendonça		-	570
Hospital dos Marmeleiros	229	-	229
Unidade Dr. João de Almada [#]	229	26	255
Centro de Tratamento de Adições	6	-	6
Sagrada Família (Pedopsiquiatria)	12	-	12
TOTAL	1046	26	1072

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

[#] Inclui 11 camas de Cuidados Paliativos e 218 UILD

*Não inclui o serviço berçário; nem SO urgência (adultos e pediátricos)

*Inclui a unidade Polivalente COVID

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 EPERAM, 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 EPERAM 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 EPERAM 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 EPERAM 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.

Cumpre esclarecer que o SESARAM EPERAM 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 EPERAM 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 EPERAM.

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 EPERAM, também em regime de comissão de serviço de direito privado.

Acresce especificar que os cargos de direção 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 2021, regia-se pelo disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 18/2020/M, de 31 de dezembro, na Lei n.º 75-B/2020 de 31 de dezembro e Contrato n.º 119/2021, de 20 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 na 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 EPERAM encontrarem fundamento na prossecução da missão desta instituição, teremos de relembrar que a pandemia provocada pela doença COVID 19 determinou a manutenção da contratação de pessoal a termo para fazer face ao aumento exponencial da atividade no ano de 2021.

4.2 REGIME JURÍDICO NO ÂMBITO DO COVID-19

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, a 11 de março, a doença COVID 19 como pandemia. A partir dessa altura, todo o quadro legislativo teve de se adaptar a esta nova realidade. A nível dos recursos humanos da saúde foi determinado, enquanto medida excecional e temporária relativa à situação epidemiológica do novo coronavírus - COVID 19 plasmada no Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2020, de 30 de dezembro, a adoção de um regime excecional de contratação em matéria de recursos humanos.

4.3 MAPA DE PESSOAL

Em 31 de dezembro de 2021, o SESARAM EPERAM apresentava de acordo com as regras do SITEPR, um mapa de pessoal com um total de 5 814 trabalhadores.

No que se refere ao período homólogo de 2020, este valor representou uma diferença absoluta positiva de 240 profissionais [5574 a 31/12/2020 e 5814 a 31/12/2021], resultante de novas contratações (348), regressos de situações de mobilidade e/ou licenças sem remuneração e/ou parentalidade (139), saídas definitivas (- 121) e situação de doenças (-126).

No seguimento do *supra* exposto, e conforme discriminado na tabela seguinte, verifica-se que a 31/12/2021, os 5 814 trabalhadores em exercício de funções dividam-se em 2 660 trabalhadores em regime de direito público, 3 146 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.

Tabela 15 – Mapa de pessoal 2019 a 2021

Recursos Humanos a 31/12/2021

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 incerto			Além Quadro (Mobilidade)			Regime de Comissão de serviço			Contrato de trabalho			Contrato a termo							
	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21		
Administrador Hospitalar	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4
Dirigente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	69	70	1	0	0	0	0	0	0	0	73	69	70
Técnico Superior	31	41	41	0	0	0	1	4	3	0	0	0	95	100	108	10	4	13	137	149	168	168	
Técnico Superior de Saúde	32	31	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	35	35	0	0	0	69	66	68	68	
Farmacêutico	7	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12	16	0	0	0	13	21	25	25	
Técnico Superior na Área de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	37	43	0	7	8	34	44	51	51	
Médico	188	179	165	0	0	0	2	2	2	0	0	0	225	249	301	7	10	10	422	440	478	478	
Médico do Internato Médico	0	0	0	191	200	213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	191	200	213
Médico Dentista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	13	15	0	1	1	12	14	16	16	
Enfermagem	937	913	921	0	0	0	1	1	2	11	11	2	934	974	979	0	0	21	1863	1889	1925	1925	
Técnico de Oxigenoterapia e Hiperbárica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	
Informática	18	21	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	14	14	0	0	0	31	35	34	34	
Cepelão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
Docente	5	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	4	
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	148	139	137	0	0	0	2	3	2	2	4	6	150	153	173	2	3	13	304	302	331	331	
Assistente Técnico	331	358	340	0	0	0	4	7	6	15	17	20	216	236	253	2	21	51	588	639	670	670	
Assistente Operacional	845	787	756	0	0	0	2	2	2	4	5	5	760	869	868	31	13	117	1642	1676	1748	1748	
Total	2548	2487	2430	191	200	213	12	19	17	104	108	103	2485	2695	2809	52	59	234	5380	5566	5808	5808	
Δ 31-12-2020 - 31-12-2021		-57			13			-2			-3			114			175				240		

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

Recursos Humanos a 31/12/2021

Grupos profissionais	Regime de Comissão de serviço		
	19	20	21
Dirigentes	2	1	1
Técnico Superior	9	8	9
Técnico Superior de Saúde	3	3	3
Farmacêutico	2	1	1
Médico	49	50	50
Enfermagem	6	6	6
Informática	1	0	0
Total	72	69	70

a) 2019-1 TS e 1 Informatica

2020-1 Informatica

2021-1 Informatica

Esta tabela vem proceder à identificação das carreiras de origem dos trabalhadores que ocupam em cada ano cargos dirigentes (2019 a 2021). Consta-se que em 2021 mantém-se a ocupação de um dos cargos de dirigente por trabalhador sem vínculo prévio ao SESARAM EPERAM.

Da tabela seguinte constam os trabalhadores que embora vinculados ao SESARAM EPERAM, 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 1).

Tabela 16 – Trabalhadores não contabilizados no Mapa de pessoal

Recursos Humanos não Contabilizados a 31/12/2021

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 incerto			Além Quadro (Mobilidade)			Contrato de trabalho			Contrato a termo					
	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21
Técnico Superior	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10	12	10	0	0	0	10	12	11
Técnico Superior de Saúde	2	3	2	0	0	0	0	0	0	4	6	5	0	0	0	6	9	7
Farmacêutico	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	2	2
Técnico Superior na Área de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2
Médico	9	10	10	0	0	0	0	0	0	6	8	6	0	0	0	15	18	16
Médico do Internato Médico	0	0	0	6	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	5
Médico Dentista	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2		0	0	0	0	2	0
Enfermagem	25	38	33	0	0	0	0	0	0	32	55	58	0	0	0	57	93	91
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	4	7	7	0	0	0	0	0	0	4	8	6	0	0	0	8	15	13
Informática	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Assistente Técnico	13	13	22	0	0	0	0	0	1	8	9	6	0	0	0	21	22	29
Assistente Operacional	29	37	39	0	0	0	0	0	0	16	26	13	3	0	0	48	63	52
Total	86	110	117	6	5	5	0	0	1	60	128	107	3	0	0	175	243	230

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

A partir de 2014, e de acordo com as regras do SITEPR/SIOE não estão incluídos estes 230 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 1 925 profissionais (33% do total), seguido do assistente operacional com 1 748 profissionais (30% do total). O grupo profissional de assistentes técnicos apresenta 670 efetivos (12%) sendo o terceiro maior grupo, seguindo-se o grupo profissional médico com 528 profissionais (9%) (onde se encontram incluídos os 50 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 75,3%, em 2021, conforme indicado na tabela abaixo.

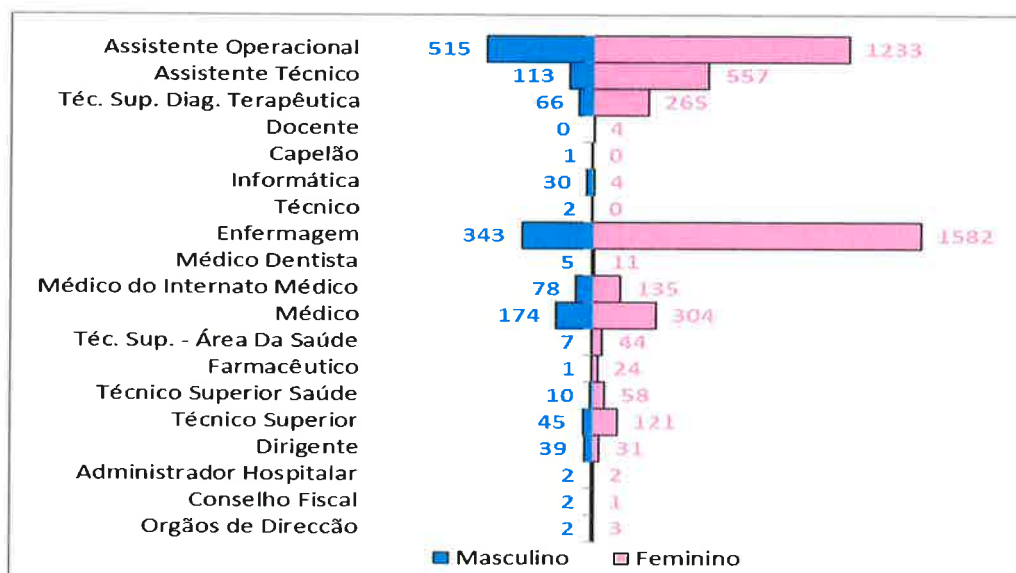
Tabela 17 – Efetivos por Grupo profissional e Género – a 31/12/2021

Grupo Profissional	Feminino	Masculino	Total
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	2	2	4
DIRIGENTE	31	39	70
TECNICO SUPERIOR	121	45	166
TECNICO SUPERIOR SAÚDE	58	10	68
FARMACÊUTICO	24	1	25
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	44	7	51
MEDICO	304	174	478
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	135	78	213
MEDICO DENTISTA	11	5	16
ENFERMAGEM	1 582	343	1 925
TECNICO	0	2	2
INFORMÁTICA	4	30	34
CAPELÃO	0	1	1
DOCENTE	4	0	4
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	265	66	331
ASSISTENTE TECNICO	557	113	670
ASSISTENTE OPERACIONAL	1 233	515	1 748
Total	4 375	1 431	5 806

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 EPERAM, observa-se uma desproporção em favor do sexo feminino, com especial ênfase para a classe de enfermagem.

Gráfico 4 - 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 23,5%, em 2021. A distribuição etária por grupo profissional é o que se apresenta na tabela seguinte.

Tabela 18 - Estrutura etária por grupo profissional a 31/12/2021

Grupo Profissional	18 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 e mais	Total	Média de Idade	Taxa de Envelhecimento + 55 anos (%)
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4	60	100,0%
DIRIGENTE	0	0	0	5	4	9	11	17	9	15	0	70	55	58,6%
TECNICO SUPERIOR	4	5	19	27	38	33	21	14	2	3	0	166	43	11,4%
TECNICO SUPERIOR SAÚDE	0	0	0	7	18	19	14	8	2	0	0	68	47	14,7%
FARMACÊUTICO	0	0	5	1	4	3	3	6	3	0	0	25	48	36,0%
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	1	7	12	15	13	2	1	0	0	0	0	51	36	0,0%
MEDICO	0	0	85	111	71	47	21	42	51	46	4	478	46	29,9%
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	0	144	59	6	4	0	0	0	0	0	0	213	29	0,0%
MEDICO DENTISTA	0	1	4	6	4	1	0	0	0	0	0	16	37	0,0%
ENFERMAGEM	36	190	227	390	293	262	182	219	117	9	0	1 925	43	17,9%
TECNICO	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	48	50,0%
INFORMÁTICA	0	1	2	4	6	2	10	6	3	0	0	34	48	26,5%
CAPELÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	64	100,0%
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	4	61	100,0%
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	5	32	51	72	46	30	46	25	22	2	0	331	42	14,8%
ASSISTENTE TECNICO	10	25	32	85	116	122	121	84	61	14	0	670	47	23,7%
ASSISTENTE OPERACIONAL	21	83	104	156	237	294	284	312	202	55	0	1 748	48	32,6%
Total	77	488	600	886	854	824	714	739	474	146	4	5 806	45	23,5%

Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

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 EPERAM é de 16 anos. Os grupos com maior concentração de colaboradores são os grupos com antiguidade <5 anos com 1 505 efetivos, o de antiguidade 15 -19 anos com 1 012 efetivos e de 20-24 anos com 732 efetivos.

Tabela 19 – Estrutura de Antiguidade a 31/12/2021

Grupo Profissional	Até 5 anos	05 - 09	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 e mais	Total	Nível Médio de antiguidade
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	0	0	0	0	0	1	3	0	4	31
DIRIGENTE	3	0	6	11	9	5	17	19	70	27
TECNICO SUPERIOR	48	8	38	41	13	7	8	3	166	13
TECNICO SUPERIOR SAÚDE	0	0	13	25	16	7	5	2	68	20
FARMACÊUTICO	5	2	1	9	1	2	2	3	25	18
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	36	14	1	0	0	0	0	0	51	3
MEDICO	67	107	85	61	47	25	43	43	478	16
MÉDICO DO INTERNATO MÉDICO	191	22	0	0	0	0	0	0	213	2
MEDICO DENTISTA	6	10	0	0	0	0	0	0	16	5
ENFERMAGEM	339	201	223	407	257	191	190	117	1 925	17
TECNICO	0	1	1	0	0	0	0	0	2	10
INFORMÁTICA	0	6	7	1	5	10	3	2	34	20
CAPELÃO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
DOCENTE	0	0	0	0	1	0	0	3	4	33
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICA	94	29	50	44	29	44	17	24	331	15
ASSISTENTE TECNICO	153	17	52	126	137	55	75	55	670	18
ASSISTENTE OPERACIONAL	555	126	149	286	217	161	159	95	1 748	15
Total	1 498	543	626	1 011	732	508	522	366	5 806	16

Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPR/SIOE

As organizações de saúde possuem em regra recursos humanos com um elevado nível de diferenciação habilitacional que está relacionado com as exigências de formação académica e técnica das profissões de saúde. O SESARAM EPERAM não se afasta desta realidade, 2 779 dos seus colaboradores são licenciados, 564 com mestrado, 67 com bacharelato, 11 com doutoramento e 30 com curso médio ou superior. Não obstante, 895 dos colaboradores têm o 12^o ano, 556 com o 9^o ano e 519 com 6^o ano, situação que reflete o nível habilitacional dos dois maiores grupos das carreiras gerais, assistentes operacionais e assistentes técnicos.

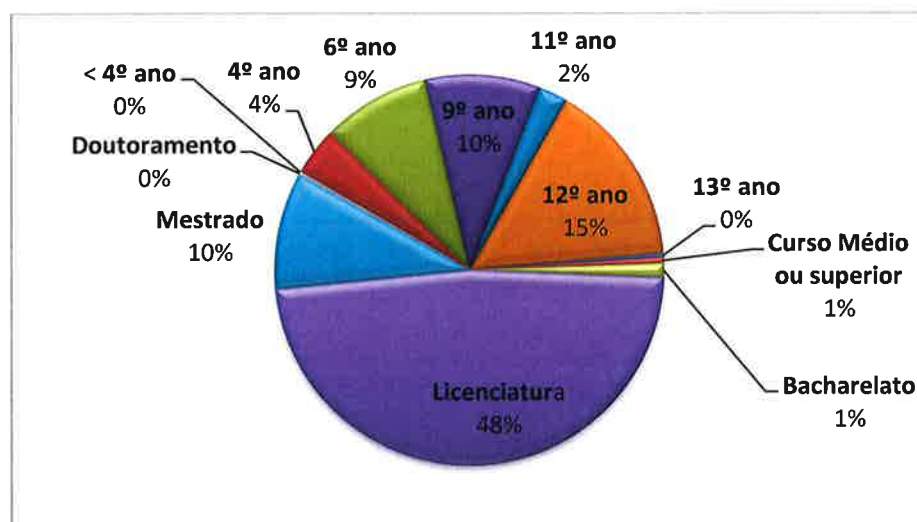
Tabela 20 - Estrutura Habilitacional – 2021

Grupo Profissional	Menos de 4 anos de escolaridade	4 anos de escolaridade	6 anos de escolaridade	8 anos de escolaridade	11 anos de escolaridade	12 anos de escolaridade	13 anos de escolaridade	Curso Médio ou superior	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Total
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
DIRIGENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	4	1	70
TECNICO SUPERIOR	0	0	0	0	0	0	0	0	1	138	26	1	166
TECNICO SUPERIOR SAUDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	6	4	68
FARMACÉUTICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	6	0	25
TÉCNICO SUPERIOR - ÁREA DA SAÚDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	27	1	51
MEDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	308	167	3	478
MÉDICO DO INTERNO MÉDICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	209	0	213
MEDICO DENTISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	11	0	16
ENFERMAGEM	0	0	0	0	0	0	0	22	39	1768	76	0	1925
TECNICO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
INFORMÁTICA	0	0	0	0	2	14	1	0	0	14	3	0	34
CAPELÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
DOCENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
TÉCNICO SUPERIOR DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICA	0	0	0	0	1	0	0	8	21	277	24	0	331
ASSISTENTE TÉCNICO	0	0	7	62	68	474	11	0	6	39	3	0	670
ASSISTENTE OPERACIONAL	4	232	512	494	69	405	5	0	0	25	2	0	1748
Total	4	232	619	556	140	895	17	30	67	2 772	664	10	6 806
Taxa	0,1%	4,0%	8,9%	8,6%	2,4%	15,4%	0,3%	0,6%	1,2%	47,7%	9,7%	0,2%	100,0%

Elaborado de acordo com os dados inseridos no SITEPA/SIDE.

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

Gráfico 5 - Proporção das habilitações

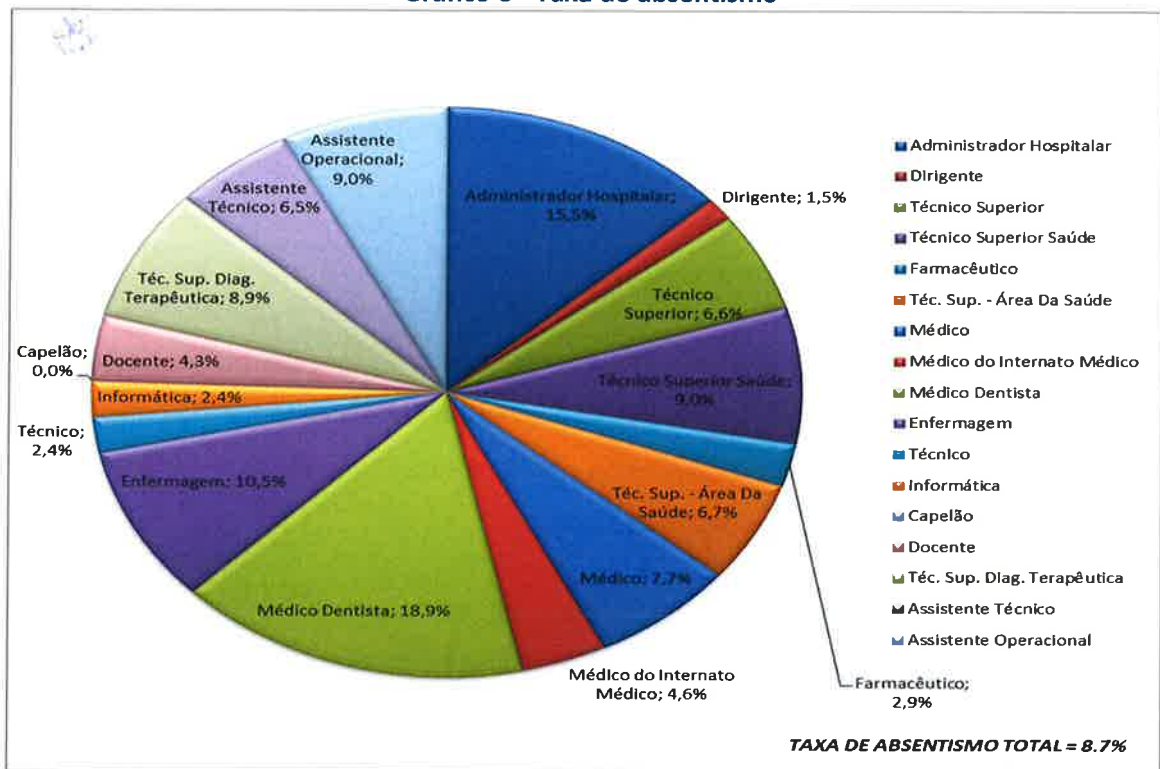


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Em termos de caracterização geral, importa ainda destacar que o absentismo no ano de 2021 foi de 8,7%, conforme tabela apresentada em seguida.

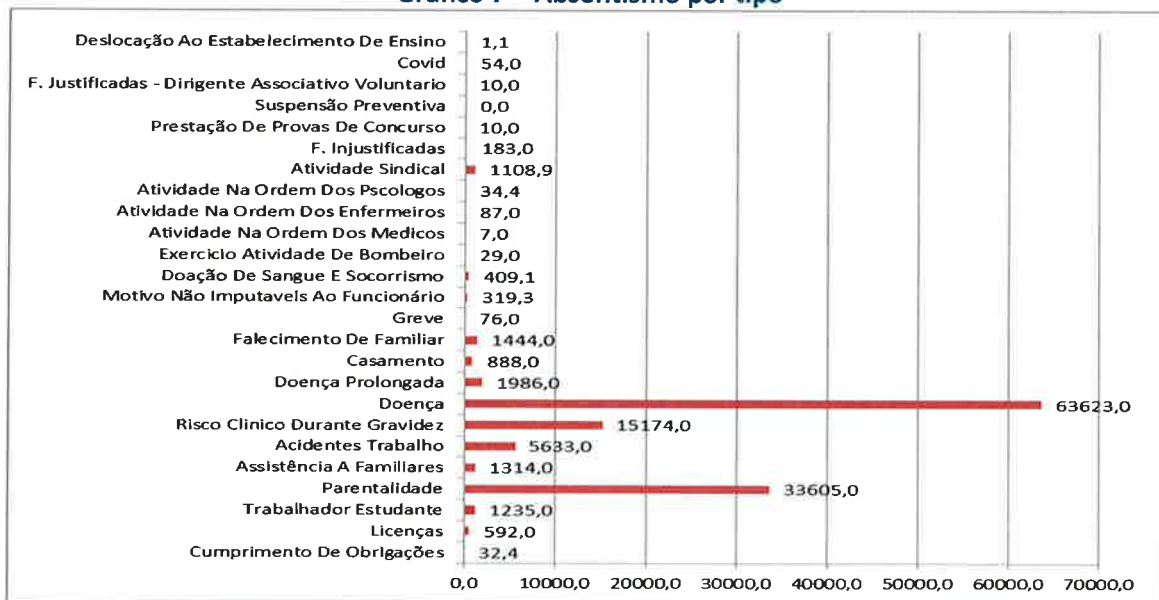
Os grupos profissionais com taxa de absentismo superior à média verificada no SESARAM EPERAM, foram os médicos dentistas com 18,9%, Administrador Hospitalar 15,5%, Enfermagem 10,5%, Técnico Superior de Saúde e Assistente Operacional 9%, conforme Gráfico 3. No Gráfico 4, encontram-se especificados os tipos de absentismo considerados.

Gráfico 6 - Taxa de absentismo



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Gráfico 7 – Absentismo por tipo



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

4.4 MEDIDAS RECURSOS HUMANOS

O Programa do XIII Governo Regional da Madeira definiu, como uma das suas orientações estratégicas para a área da Saúde, o respeito institucional e pessoal, onde todos os trabalhadores sejam valorizados na sua condição de colaboradores, reconhecida a sua competência sem prejuízo de uma justa avaliação das suas capacidades.

Nestes termos, para além de uma política de Recursos Humanos mais próxima do trabalhador, com revisão de Acordos Coletivos de Trabalho, Acordos de Empresa, em diversas carreiras, mobilidades intercarreiras, o SESARAM EPERAM tomou diversas medidas:

4.4.1 SIADAP E PROCESSO DE DESCONGELAMENTO

Considerando a existência de situações atípicas pretéritas e a inexistência, em muitos casos da aplicação do SIADAP, atinentes ao processo avaliativo dos trabalhadores que foram apuradas pelo actual Conselho de Administração do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM foi constituída uma comissão interna para análise dessas situações.

Nesta esteira, verificou-se uma necessidade de retificação dos atos administrativos praticados e concomitante reapreciação da proposta de avaliação do trabalhador, por errónea interpretação e aplicação das normas do SIADAP.

Com efeito, identificou-se um conjunto de situações em que não foram atribuídos pontos na avaliação de desempenho dos trabalhadores os quais foram analisadas e regularizadas.

Elaborou-se um Regulamento Interno de Eleição da Comissão Paritária por voto eletrónico, com garantia de autenticidade e carácter secreto do voto de cada trabalhador eleitor.

Criou-se um modelo de requerimento e de uma ficha de avaliação do desempenho por Ponderação Curricular de acordo com o estipulado no artigo 40.º, n.º 1; n.º 3 e n.º 4 do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de Agosto de 2009, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2015/M, de 21 de Dezembro que estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Regional Autónoma da Madeira (SIADAP-RAM), aplicável ex vi artigo 1.º e artigo 10.º, ambos, do Regulamento Interno do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E. (atualmente, EPERAM) para a utilização efetiva e imediata por todos os trabalhadores que, legalmente, reúnam os requisitos para o efeito.

Atende-se que, a partir do biénio avaliativo 2019/2020 e em cumprimento da cláusula 14^a do Acordo Coletivo de Trabalho, Publicado em JORAM, 3^a Série, Número 24, de 28 de Dezembro de 2018 e da cláusula 17^a do Acordo de Empresas, Publicado em JORAM, 3^a Série, Número 23 de 3 de Dezembro de 2018, a avaliação do desempenho dos trabalhadores abrangidos por esses instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho é realizada ao abrigo do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de Agosto de 2009, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2015/M, de 21 de Dezembro que estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Regional Autónoma da Madeira (SIADAP-RAM), razão pela qual a tramitação do processo avaliativo foi efetuada no cumprimento da legislação em vigor.

Identificou-se os dias úteis de férias que não foram concedidos aos trabalhadores por via da avaliação do desempenho, designadamente, nos termos do artigo 49.º do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto de 2009, na versão originária e, nos termos do artigo 49.º do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto de 2009, na redação conferida pelo Decreto Legislativo Regional n.º 12/2015/M, de 21 de dezembro.

Identificou-se as situações de existência de reposicionamento remuneratório dos trabalhadores, por via da avaliação de desempenho em atraso e em cumprimento do determinado no artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de Dezembro e no artigo 16.º da Lei n.º 71/2018, de 31 de Dezembro, diplomas que aprovaram, respetivamente, as leis do Orçamento do Estado, para os anos de 2018 e de 2019, concernentes às valorizações remuneratórias e que são aplicáveis à Região Autónoma da Madeira, por via do artigo 39.º do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2018/M, de 09 de Janeiro e do artigo 43.º do Decreto Legislativo Regional n.º 26/2018/M, de 31 de Dezembro, diplomas que aprovaram, respetivamente, os Orçamentos da Região Autónoma da Madeira, para os anos de 2018 e de 2019, com as importantes repercussões financeiras na esfera jurídica dos trabalhadores.

No seguimento do anteriormente aludido foram também efetuados pedidos de esclarecimentos à DRAPMA sobre diversas situações avaliativas dos trabalhadores.

No âmbito das **carreiras de enfermagem**, o Decreto Legislativo Regional n.º 22/2021/M, de 26 de agosto, veio proceder à primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 7/2019/M, de 5 de agosto, e criar regras excecionais para a avaliação do desempenho das carreiras de enfermagem no biénio de 2019 -2020.

A alteração operada por este diploma determinou o aumento das situações que deixaram de ser consideradas como alteração de posição remuneratória por forma a repor o princípio da igualdade no âmbito do processo de descongelamento das carreiras de enfermagem.

Veio este diploma, bem assim, reconhecer que a situação de pandemia provocada pela doença COVID-19, determinou que os objetivos traçados, no âmbito do SIADAP, para o biénio de 2019-2020, sofreram diversas e sucessivas alterações, na senda dessa reestruturação da organização do SESARAM EPERAM com especial incidência nos trabalhadores das carreiras de enfermagem, tendo-se consagrado a título excecional, independentemente do vínculo e da existência de avaliação, a atribuição de 4 pontos no biénio de 2019 -2020 aos trabalhadores das carreiras de enfermagem do SESARAM EPERAM.

Quanto às carreiras dos **técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica**, o Decreto Legislativo Regional n.º 10/2021/M, de 17 de maio veio proceder à primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 8/2019/M, de 6 de agosto, que estabelece as regras e procedimentos a serem adotados pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM — SESARAM EPERAM — no âmbito do processo de descongelamento das carreiras dos técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica.

Foi verificado que no processo de descongelamento destas carreiras, os trabalhadores com menor antiguidade na categoria e carreira ficaram prejudicados auferindo vencimentos inferiores aos de trabalhadores desta mesma carreira, mas com menor antiguidade na categoria e carreira.

Com este diploma, permitiu-se retroagir os efeitos remuneratórios a 01/01/2018 com aplicação da tabela remuneratória aprovada pelo Decreto-Lei n.º 25/2019, de 11 de fevereiro, a quem reunia os requisitos para a efetiva alteração de posição remuneratória.

4.4.2 CARREIRAS

► **Carreira Médico Dentista:** O Decreto Legislativo Regional n.º 11/2021/M, de 18 de maio veio estabelecer a carreira de médico dentista no SESARAM EPERAM. Encontra-se em elaboração uma proposta de diploma que vem proceder a alterações pontuais da carreira por forma a melhor se adaptar à realidade do SESARAM EPERAM: harmonização do direito a férias; mobilidade intercarreiras; inserção dos contratos de trabalho a termo na carreira; salvaguarda do procedimento concursal existente antes da entrada em vigor deste diploma.

► **Carreira de Enfermagem:**

* Alteração do Decreto Legislativo Regional n.º 7/2019/M, de 5 de agosto pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2021/M, de 26 de agosto, onde se aumenta as situações de exclusão/não consideração de última alteração da posição remuneratória, permitindo repor a justiça no processo de descongelamento – onde foi verificado que trabalhadores da carreira de enfermagem, posicionados numa determinada categoria, mas com menos antiguidade, ficaram beneficiados, a final, em termos remuneratórios em relação a outros, detentores da mesma categoria, mas com mais antiguidade;

* Foi aditado um artigo relativo ao Regime excecional de avaliação do desempenho do biénio de 2019-2020, no âmbito da pandemia da doença COVID-19: atribuição de 4 pontos;

* Criada uma norma interpretativa quanto ao artigo 8.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 79/2019, de 27 de maio, por forma a abranger, também, para a transição para a categoria de enfermeiro gestor e de enfermeiro especialista, os enfermeiros que, à data da entrada em vigor do referido diploma se encontravam a exercer funções de membros de gabinete, funções de direção ou quaisquer outras funções de interesse público;

* Ainda no âmbito dessa norma interpretativa foi atualizado o número de enfermeiros com condições para transitar para a categoria de enfermeiro especialista abarcando o período de 01 de janeiro de 2018 a 31 de maio de 2019 – culminando com a aprovação e publicação do Despacho Conjunto n.º 70/2021.

► **Carreira Farmacêutica:** Encontra-se em sede de negociação um IRCT adaptado à realidade da RAM e onde se reconhecerá que a integração na nova tabela remuneratória será efetuada com efeitos reportados à data da entrada em vigor do Decreto Regulamentar n.º 4/2018 de 12 de fevereiro, ou



8

6

4

7

com efeitos à data da reunião dos requisitos para essa integração quando posterior, salvaguardando-se os efeitos da integração efetuada por aplicação da Portaria de Extensão n.º 5/2020, publicada no JORAM, III Série, n.º 6, de 27 de março de 2020.

- **Carreira de Informática:** Publicação do Despacho Conjunto n.º 93/2021 a 29 de dezembro, que procede à aprovação dos programas de provas de conhecimentos específicos, a utilizar nos concursos de ingresso e de acesso na carreira de especialista de informática do grau 1, do grau 2 e do grau 3, e nas categorias de técnico de informática do grau 1, do grau 2 e do grau 3 e técnico de informática adjunto, da carreira de técnico de informática, do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM.
- **Carreira dos Técnicos Superiores das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica:** Primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 8/2019/M, de 6 de agosto, que estabelece as regras e procedimentos a serem adotados pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, no âmbito do processo de descongelamento das carreiras dos técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica efetuado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 10/2021/M, de 17 de maio. Através deste diploma foi permitido repor a justiça no processo de descongelamento – onde foi verificado que trabalhadores posicionados numa determinada categoria, mas com menos antiguidade, ficaram beneficiados, a final, em termos remuneratórios em relação a outros, detentores da mesma categoria, mas com mais antiguidade. Na sequência da atribuição dos pontos, e para efeitos do processo de descongelamento com efetiva alteração de posição remuneratória, os trabalhadores TSDT transitaram e, simultaneamente, foram integrados na tabela remuneratória, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 25/2019, de 11 de fevereiro, com efeitos reportados a 1 de janeiro de 2018. Encontra-se a ser preparado um diploma que reconhece a atribuição de 3 pontos por triénio – a revisão da carreira ainda não contemplou o sistema de avaliação de desempenho impossibilitando a atribuição de pontos. Propõe-se que até essa revisão e com a salvaguarda da aplicação de um sistema mais benéfico, a atribuição de 3 pontos administrativos por triénio. Considerando que a carreira não reviu ainda a remuneração do cargo de coordenador e técnico diretor, esse diploma regional prevê que até essa revisão, seja atribuído um acréscimo remuneratório pelo desempenho daqueles cargos.

4.4.3 MOBILIDADE INTERCARREIRAS/ MOBILIDADE FUNCIONAL

Em cumprimento da política do Governo Regional de se prover os trabalhadores às carreiras se categorias coincidentes com as suas habilitações literárias, procedeu-se durante o ano de 2021 a 25

(vinte e cinco) mobilidades intercarreiras/funcionais: aprendiz de eletricista para assistente operacional (1), de assistente operacional para: assistente técnico (14), para enfermeiro (2), para técnico superior (2), técnico superior área da saúde (1); e de assistente técnico para técnico superior (5).

Cumpra ainda referir que durante o ano de 2021, foram objeto de consolidação 49 (quarenta e nove) mobilidade intercarreiras/funcionais, aprendiz de eletricista para assistente operacional (1), de assistente operacional para: assistente técnico (33), para técnico superior (1), técnico de informática (1), para a profissão de vigilante (2); e de assistente técnico para técnico superior (10); e de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica para técnico superior (1).




4.4.4. PROCEDIMENTOS CONCURSAIS

Durante o ano de 2021 procedeu-se à abertura de 20 (vinte) procedimentos concursais para a categoria de assistente da carreira médica, com um total de 41 (quarenta e uma) vagas: Psiquiatria (3), Endocrinologia (1), Ginecologia/Obstetrícia (2), Medicina Geral e Familiar (13), Medicina Interna (8), Pediatria (1), Cardiologia (1), Cirurgia Geral (3), Doenças Infecciosas (1), Patologia Clínica (3), Nefrologia (1), Anestesiologia (2), Neurologia (2).

Foi igualmente iniciado o processo para os concursos de acesso na carreira médica à categoria sénior, sendo alocadas verbas para 53 vagas distribuídas por diversas especialidades de acordo com orientação da Direção Clínica.



5 APROVISIONAMENTO



Ao longo do ano de 2021 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, com as várias fases que o caracterizaram, destacando-se a gravidade da situação no primeiro trimestre, sem, no entanto, descurar o quadro pandémico vigente até ao fim do ano.

O ambiente de incerteza vivenciado com o desenrolar da pandemia, afetou todo o 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.

Em primeira linha, causou grandes dificuldades no âmbito da realização de um planeamento adequado, uma vez que as necessidades internas de bens e serviços sofriam grandes oscilações com o evoluir da situação. 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.

Ao nível interno, a adaptação ou reformação de serviços para dar uma resposta adequada ao nível de prestação de cuidados de saúde, com as conseqüentes necessidades de bens e serviços que se associaram, impôs maior exigência no modo de funcionamento do Núcleo de Aprovisionamento, implicando um planeamento mais ágil e adequado às constantes e muitas vezes totalmente imprevisíveis necessidades internas de bens e serviços, uma contratualização mais expedita e um processo logístico mais dinâmico e adaptado à nova realidade que a instituição atravessou e ainda atravessa.

Ao nível externo, 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 EPERAM. Por outro lado, a grande oscilação dos preços das matérias-primas, com reflexo direto e indireto nos preços dos bens, causou grandes constrangimentos na execução dos contratos firmados, em especial nos relativos ao fornecimento de artigos relacionados com prevenção, contenção, mitigação e tratamento do SARS-COV-2.

De igual modo e ainda em linha com 2020, o surgimento de novos fornecedores, que viram na pandemia uma oportunidade de negócio, também fomentou algumas lacunas no cumprimento dos contratos, isto

porque muitos destes novos *players* não conferiam grande grau de confiança, uma vez que eram recém-chegados ao mercado, e nem sempre conseguiam honrar as obrigações contratuais. Assim, não obstante o SESARAM EPERAM se munir dos mecanismos legais para impor o cumprimento dos contratos, tais situações implicaram pontualmente constrangimentos nos fornecimentos.

Estes fatores foram os que sumária e maioritariamente contribuíram para que o ano de 2021 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 PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO

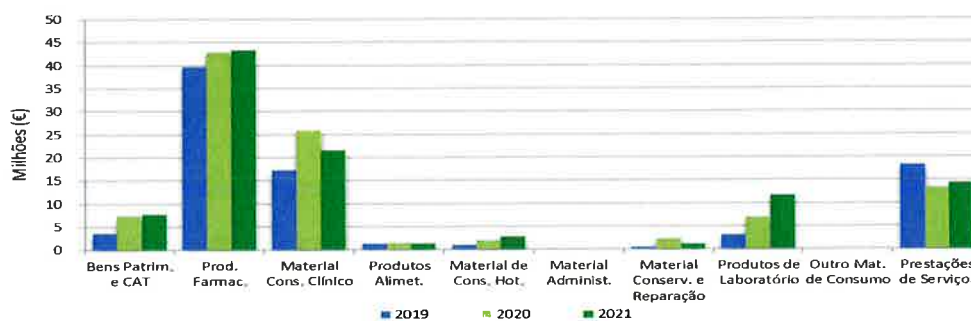
Em linha com o exposto anteriormente, mas no que respeita a todos os procedimentos de contratação dinamizados, entre 2019 e 2021, o valor das adjudicações efetuadas registou um aumento de 22%, destacando-se, de igual modo, os acréscimos verificados na adjudicação de produtos farmacêuticos, material de consumo clínico e de proteção, artigos de uso hoteleiro e produtos/reagentes de laboratório.

Tabela 21 – Evolução dos procedimentos de contratação

Tipo de bens/serviços	2019		2020		2021	
	N.º de Proc.	Valor adjudicado	N.º de Proc.	Valor adjudicado	N.º de Proc.	Valor adjudicado
Bens de património e CAT	245	3 690 731	268	7 513 939	474	7 716 379
Produtos farmacêuticos	1 529	39 740 050	1 489	42 942 221	1 339	43 337 332
Material de consumo clínico	803	17 314 300	1 030	25 873 500	944	21 613 383
Produtos alimentares	53	1 308 764	59	1 603 733	49	1 436 335
Material de consumo hoteleiro	73	1 003 406	156	2 069 611	118	2 843 877
Material administrativo	45	174 152	53	217 305	43	225 819
Material de conservação e reparação	277	532 373	312	2 342 121	490	1 191 277
Produtos de laboratório	56	3 218 070	100	6 901 947	66	11 728 392
Outro material de consumo	7	9 847	6	14 361	8	13 828
Prestações de Serviços	579	18 410 002	272	13 347 237	369	14 405 149
Total Geral	3 667	85 401 695	3 745	102 825 975	3 900	104 511 771

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Gráfico 8 – Evolução dos procedimentos de contratação



Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Por outro lado, o número de procedimentos de contratação dinamizados registou um aumento de apenas 6%, dado que em 2019 foram realizados 3 667 e em 2021 se atingiram os 3 900. Este número resulta da aposta num melhor planeamento das necessidades, que possibilita o respetivo agrupamento em tempo útil.

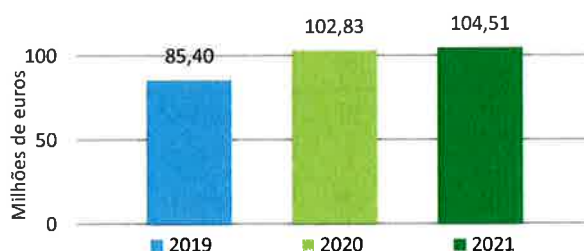
Tabela 22 – Evolução tipo de procedimentos de contratação

Tipo de procedimento	2019			2020			2021		
	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%	Nº de Proc.	Valor adjudicado	%
Concurso público	89	20 906 651	24%	76	19 858 741	19%	99	30 897 612	30%
Acordo quadro	403	26 852 055	31%	474	34 767 777	34%	398	31 985 731	31%
Ajuste direto em função de critérios materiais	147	8 755 863	10%	240	26 108 708	25%	184	19 143 594	18%
Consulta Prévia a pelo menos três entidades	238	6 237 107	7%	236	7 128 895	7%	341	9 641 876	9%
Ajuste direto	2 637	8 697 944	10%	2 617	9 930 016	10%	2 728	8 650 869	8%
Contratação excluída	153	13 952 075	16%	102	5 031 837	5%	150	4 192 091	4%
Total	3 667	85 401 695	100%	3 745	102 825 975	100%	3 900	104 511 771	100%

Valores adjudicados em €com IVA incluído

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

Gráfico 9 – Evolução dos procedimentos de contratação



Fonte: Núcleo de Aprovisionamento

De salientar que em 2021 foram visados pelo Tribunal de Contas dez contratos no valor aproximado de 25,6M€.

6 FARMÁCIA

A atividade do Núcleo Farmacêutico, regulamentada pelo Decreto-Lei nº 44 204, de 22 de fevereiro de 1962, é desenvolvida essencialmente ao nível dos Cuidados Diferenciados, dos Cuidados Primários e dos Cuidados Continuados. O Núcleo de Farmácia conta ainda com um Sector de Ambulatório que fornece medicamentos e apoio a todos os doentes externos cuja medicação é fornecida exclusivamente ao abrigo de legislação específica ou quando autorizada. É ainda responsável pelo abastecimento a algumas entidades externas como, por exemplo, a Proteção Civil, os Lares das Misericórdias e da Segurança Social e o Ministério da Justiça.

As atividades exercidas pelo serviço farmacêutico estão distribuídas por quatro sectores nomeadamente:

- Gestão
- Distribuição
- Farmacotecnia
- Informação

Compete-lhe a implementação e monitorização da política de medicamentos definida no formulário de medicamentos do SESARAM EPERAM, assegurando o acesso ao medicamento com qualidade, eficácia e segurança, através da seleção, aquisição, informação, preparação e distribuição bem como atividades de Farmácia Clínica junto dos utentes e dos serviços clínicos.

Das atividades desenvolvidas no ano de 2021 ressaltam-se as seguintes:

- * Foi dada continuidade ao Protocolo, iniciado em 2020, com o Centro de Química da Madeira – CQM-da UMA, para produção de SABA – Solução Antissética de Base Alcoólica, para desinfeção das mãos, no âmbito da Covid-19;
- * O plano de vacinação iniciado a 31/12/2020 foi desenvolvido ao longo de 2021, sendo da responsabilidade da Farmácia, a Distribuição diária das vacinas solicitadas e implicadas neste processo. Esta distribuição implicou a monitorização constante das temperaturas desde a saída dos frigoríficos da Farmácia até à sua preparação, de modo a garantir-se as condições de

segurança e qualidade das mesmas assim como a sua eficácia, independentemente da sua utilização ser na ilha da Madeira ou no Porto Santo;

- * Ao nível dos Ambulatórios, manteve-se a distribuição de proximidade quer diretamente ao domicílio do doente, utilizando os meios de transporte afetos ao SESARAM EPERAM, quer em articulação com o Centro de Saúde mais próximo da residência, onde o utente se desloca para levantar o seu medicamento. Ainda em 2021, foi projectada a mudança do ambulatório do 1.º andar do Núcleo Farmacêutico para uma área maior no rés-do-chão do mesmo edifício;
- * Manteve-se também a Distribuição de Medicamentos aos Hotéis, no âmbito do Covid-19, para utentes que necessitavam de medicação e não podiam comprá-la porque estavam em quarentena. Esta atividade foi feita em parceria com os médicos da UESP;
- * Deu-se início a novas provas de provocação e dessensibilização pela imuno - alergologia, nomeadamente a citotóxicos, Ferro IV e a Vacinas contra a Covid-19 o que implicou a participação ativa da Unidade de Produção na elaboração e validação das folhas de cálculo e rótulos de modo a evitar-se erros de preparação;
- * Ao nível da Distribuição foi implementado mais um serviço em Dose Unitária – 7º Piso Nascente, em março de 2021;
- * Foi iniciada a Consulta Farmacêutica da Dor a pedido da Unidade da Dor. Está em preparação a consulta de Esclerose Múltipla de modo que a Farmácia possa dar o seu contributo ao projeto Embrace na área do Valued Based Health Care, em curso na Neurologia – implementação de um Standard em Esclerose Múltipla desenvolvido pelo Grupo Santeon nos Países baixos.

6.1 ATIVIDADE PRODUTIVA

Em seguida passamos a referir as atividades do serviço e, tanto quanto possível, a comparação com anos anteriores de forma a termos a percepção da evolução da atividade produtiva do Núcleo Farmacêutico.

As atividades estão referenciadas ao sector em que se enquadram.

Tabela 23 – Área da Distribuição

REP. NÍVEIS STOCK	2020	2021	Δ
REQUISIÇÕES ON –LINE	33 147	36 464	10,01
MEDICAMENTOS AVIADOS - UNIDADES	10 849 437	11 399 596	5,07
MEDICAMENTOS EM UNIDOSE	418 350	520 401	24,39
ESTUPEFACIENTES – REGISTOS	4 592	5 146	12,06
HEMODERIVADOS	1 624	2 491	53,39

Fonte: Serviço de Farmácia

Verificou-se um aumento de requisições on-line assim como do total de unidades de medicamentos fornecidos em 2021, relativamente a 2020, o que reflete de certo modo a pandemia e o encerramento de alguns serviços assim como o fornecimento para períodos maiores o que fez diminuir o número de requisições e o aumento de stocks de medicamentos nos serviços.

- O aumento de medicamentos em Unidose reflete a abertura de mais um serviço em unidose;
- O aumento de registos de estupefacientes e hemoderivados reflete exclusivamente uma atividade farmacêutica por lei;
- O aumento do número de registos demonstra provavelmente um aumento de necessidades associado ao retorno das atividades presenciais com aumento de atividade clínica das cirurgias, unidade de dor e gastro;

Tabela 24 – Área da Gestão

	2020	2021	Δ %
Pedidos de compra	1 733	1 493	-13,8
Encomendas	8 456	9 841	16,4
Concursos	1 489	1 339	-10,1
AUE – Autorizações de Utilização Excepcional	82	109	32,9
AE – Autorizações Especiais	45	57	26,7
Depreciações	128	162	26,6
ANEXOS VII – Estupefacientes	254	342	34,7
Entradas	64 663	73 133	13,1

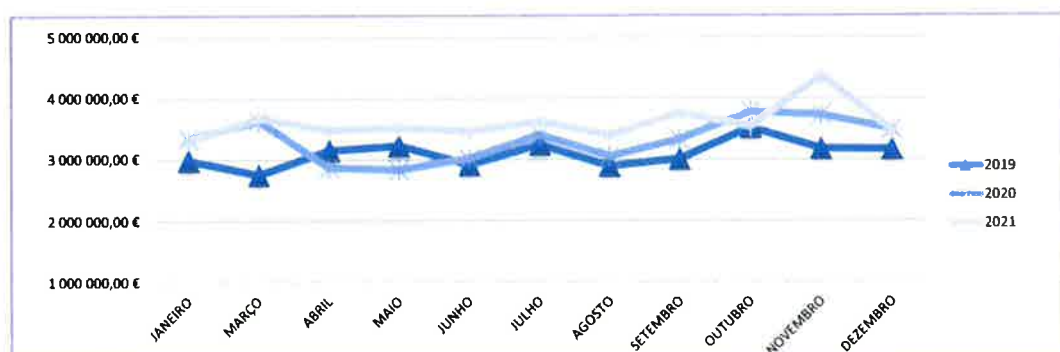
Fonte: Serviço de Farmácia

- O número de pedidos de compra e concursos espelham a necessidade que existiu em 2020 de se efetuar uma reserva estratégica no âmbito do Covid-19, de acordo com as orientações conjuntas do Ministério da Saúde, da DGS do Infarmed, adaptadas à RAM pela SRS através do SESARAM EPERAM;

- O número de encomendas assim como o número de Entradas aumentaram em 2021 porque em 2020 houve necessidade de aumentar os stocks para fazer face à pandemia e às ruturas de medicamentos e produtos farmacêuticos nos mercados. Em 2021 conseguiu-se fazer rodar mais os produtos e reduzir os stocks;
- Os números de AUE (Autorizações de utilização especial) superiores em 2021, quando comparados com 2020, falam por si só da necessidade de cada vez mais ser imperioso importar medicamentos que não estão disponíveis no mercado nacional. Acrescente-se que este acréscimo acarreta normalmente um maior peso económico;
- O aumento de AE (Autorizações Especiais) espelha a necessidade de submeter ao Infarmed, através do SIATS (Sistema de Avaliação de Tecnologias de Saúde), pedidos de utilização de medicamentos pelos prescritores, cujo parecer da Comissão de Farmácia e Terapêutica foi favorável, mas que ainda não estavam financiadas. Estas necessidades foram maiores em 2021 do que em 2020;
- O aumento de Anexos reflete uma maior necessidade de utilização de substâncias controladas – estupefacientes e psicotrópicos;
- O aumento de artigos com depreciação foi maior em 2021 do que em 2020 e significaram valores respetivos de 93 007,77€ e de 35 252,13 €. Estes valores são indicativos do aumento de stock em 2020 mas também da não-aceitação de troca de medicamentos por outros com prazo de validade maior;

6.2 EVOLUÇÃO DE CONSUMOS DE MEDICAMENTOS/PRODUTOS FARMACÊUTICOS 2019-2021

Gráfico 10 – Evolução por mês



Fonte: Serviço de Farmácia

Tabela 25 – Evolução por anos em períodos homólogos

ANO	Encargos	Varição homóloga (%)	Varição homóloga (€)
2019	36 991 906,92 €	6,66%	2 309 101,49 €
2020	39 390 461,61 €	6,48%	2 398 554,69 €
2021	42 957 150,27 €	9,05%	3 566 688,66 €

Fonte: Serviço de Farmácia

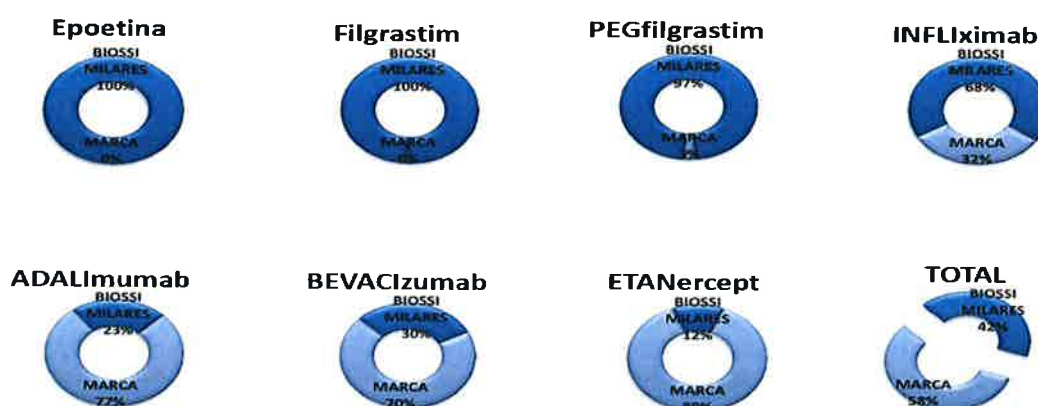
Tabela 26 – Evolução da despesa por área de prestação em períodos homólogos

Descrição do Serviço	V. Saída 2020	V. Saída 2021	Peso	Varição %	Peso variação
CONSULTA EXTERNA E PRODUTOS CEDIDOS AO EXTERIOR	17 414 730,67 €	18 685 804,72 €	43,5%	7,3%	35,6%
HOSPITAL DE DIA	9 569 974,80 €	9 799 080,32 €	22,8%	2,4%	6,4%
INTERNAMENTO	3 093 533,98 €	3 349 989,30 €	7,8%	8,3%	7,2%
IMUNO-HEMOTERAPIA	2 730 413,21 €	3 161 721,82 €	7,4%	15,8%	12,1%
CENTRAL DE GASES	1 314 936,00 €	1 568 134,15 €	3,7%	19,3%	7,1%
BLOCO OPERATÓRIO	601 290,23 €	729 528,88 €	1,7%	21,3%	3,6%
URGÊNCIA (HOSP+C.SAÚDE)	613 170,20 €	715 635,88 €	1,7%	16,7%	2,9%
MCDT	266 301,13 €	393 825,57 €	0,9%	47,9%	3,6%
LABORATÓRIO ANATOMIA PATOLÓGICA	211 410,13 €	340 267,62 €	0,8%	61,0%	3,6%
CIRURGIA - VÁRIAS ESPECIALIDADES	368 210,82 €	311 218,96 €	0,7%	-15,5%	-1,6%
OUTROS	3 206 490,44 €	3 901 943,05 €	9,1%	21,7%	19,5%
TOTAL	39 390 461,61 €	42 957 150,27 €	100%	8,05%	100,0%

Fonte: Serviço de Farmácia

Da análise dos dados referentes à despesa por área de intervenção apresentada na tabela acima, refere-se que 66,3% da despesa é relativa ao ambulatório hospitalar (Consulta externa, Hospital de dia, Produtos cedidos ao exterior), 11,2% relativo ao Internamento, Bloco Operatório e Urgência e, 22,5% reporta-se às restantes áreas de prestação.

Gráfico 11 – Quota de biossimilares



Fonte: Serviço de Farmácia

Em 2021, o consumo de medicamentos biossimilares aproximou-se do consumo dos artigos de referência, representando 42% do total de consumidos daqueles medicamentos. **Assim, em 2021 foi atingido a maior quota de sempre em biossimilares.**

6.2.1 MEDICAMENTOS FORNECIDOS GRATUITAMENTE ATRAVÉS DO AMBULATÓRIO

6.2.1.1 ATENDIMENTO

- A Farmácia de Ambulatório fornece medicamentos aos doentes das consultas de especialidade, comparticipados a 100% ao abrigo da legislação em vigor;
- A maioria dos medicamentos é exclusivamente hospitalar;
- Existem 2 ambulatórios no SESARAM EPERAM, um localizado junto ao Hospital de Dia de Hemato-Oncologia e o outro no edifício da Farmácia Hospitalar.

Tabela 27 – Número de atendimentos

Ano	Nº de Receitas a)	Nº de Receitas Aviadas b)	Nº de Utentes c)	Nº Utentes / Nº Atendimentos d)
2021	15 773	15 553	5 535	33 874
2020	15 354	15 053	5 186	33 707

Fonte: Serviço de Farmácia

Tabela 28 – Custo dos medicamentos fornecidos pelo ambulatório por centro de custo

CENTRO DE CUSTO	2020	2021
Fornecimento de medicamentos de uso exclusivamente hospitalar	884 812 €	625 996 €
Fornecimento gratuito NEFROLOGIA EXTRA-HOSPIT.	88 130 €	82 774 €
Fornecimento gratuito DERMATOLOGIA EXTRA-HOSP.	144 526 €	93 984 €
Fornecimento gratuito UROLOGIA EXTRA-HOSPIT.	185 555 €	179 911 €
Fornecimento gratuito CONSULTA CARDIOLOGIA	136 729 €	235 337 €
Fornecimento gratuito CONSULTA CIRURGIA	3 995 €	554 €
Fornecimento gratuito CONSULTA DA DOR	21 278 €	2 979 €
Fornecimento gratuito CONSULTA ENDOCRINOLOGIA	260 598 €	262 410 €
Fornecimento gratuito CONSULTA GASTRO	684 342 €	592 072 €
Fornecimento gratuito CONSULTA GINECOLOGIA	50 326 €	47 405 €
Fornecimento gratuito CONSULTA HEMATO-ONCOLOGIA	5 990 672 €	7 050 730 €
Fornecimento gratuito CONSULTA INFECTO-CONTAGIOSAS	3 725 302 €	3 555 346 €
Fornecimento gratuito CONSULTA MEDICINA	164 689 €	213 342 €
Fornecimento gratuito CONSULTA NEFROLOGIA HOSPIT.	931 644 €	957 436 €
Fornecimento gratuito NEFROLOGIA PORTO SANTO	36 241 €	35 256 €
Fornecimento gratuito CONSULTA NEUROLOGIA	1 059 802 €	1 069 581 €
Fornecimento gratuito CONSULTA NEUROLOGIA PEDIATR.	841 €	730 €
Fornecimento gratuito CONSULTA PEDIATRIA	184 357 €	140 381 €

CENTRO DE CUSTO	2020	2021
Fornecimento gratuito CONSULTA DERMATOLOGIA	296 648 €	476 608 €
Fornecimento gratuito CONSULTA PNEUMOLOGIA	631 115 €	1 183 609 €
Fornecimento gratuito CONSULTA REUMATOLOGIA	839 401 €	748 222 €
Fornecimento gratuito CONSULTA UROLOGIA	311 637 €	286 377 €
Fornecimento gratuito OPTALMOLOGIA EXTRA-HOSP.	823 €	1 062 €
Fornecimento gratuito REUMATOLOGIA EXTRA-HOSP.	4 764 €	14 388 €
Fornecimento gratuito GINECOLOGIA EXTRA-HOSP.	868 €	281 €
TOTAL	16 639 095 €	17 856 771€

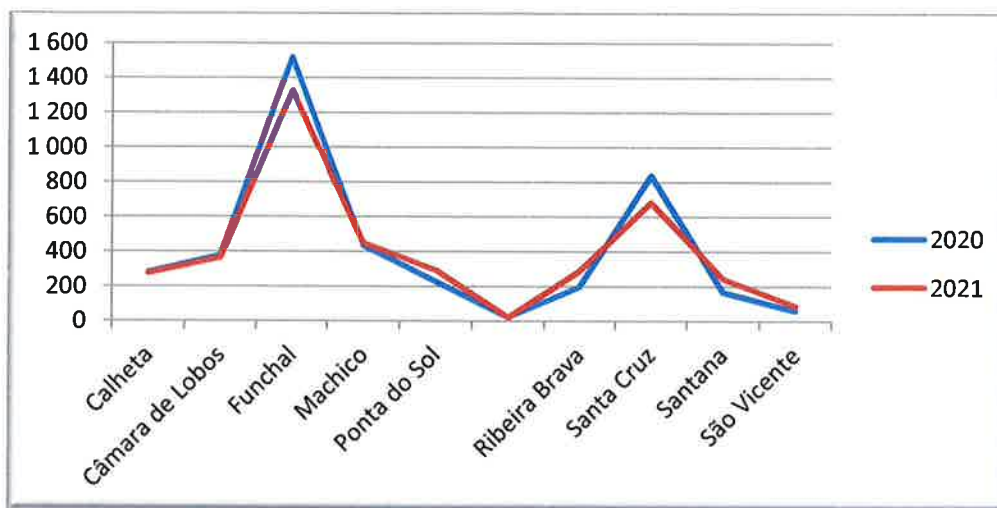
Fonte: Serviço de Farmácia

6.2.1.2 DISPENSA DE MEDICAMENTOS DE PROXIMIDADE

Em 2021 deu-se continuidade á dispensa de medicamentos em proximidade quer pelo Ambulatório da Hemato-Oncologia quer pelo Ambulatório Geral.

Enquanto no primeiro a dispensa foi feita com entregas ao domicílio, salvo raras exceções, no segundo a entrega foi feita maioritariamente no Centro de Saúde de proximidade onde o utente se dirigia para levantar a sua medicação ou então eram as enfermeiras que na visita domiciliária entregavam ao utente.

Gráfico 12 – Distribuição de proximidade no ambulatório da Hemato-oncologia



Fonte: Serviço de Farmácia

Os utentes do Funchal e de Santa Cruz foram os que em maior número requereram este serviço.

Tabela 29 – Distribuição de proximidade ambulatório da Hemato-oncologia

DADOS AMBULATÓRIO HO	2020	2021	Δ %
Número de Utentes	1 033	536	-48
Entregas ao domicílio	2 076	2 082	6
Variedade de fármacos	86	79	-8
Fármacos de frio	11	14	27
Injectáveis	348	559	61
Unidades dispensadas	118 990	100 628	-15
Nº de embalagens entregues	4 126	4 029	-2

Fonte: Serviço de farmácia

- Apesar de haver um menor número de doentes a requererem este serviço o número de entregas aumentou;
- As entregas ao domicílio tiveram a imprescindível colaboração da Delegação da Madeira da Liga Portuguesa contra o Cancro;

Tabela 30 – Distribuição de proximidade no ambulatório geral

Distribuição dos Utentes por Serviço (2021)	
Serviços	Nº utentes
Fornecimento Exclusivo Hospitalar	40
Fornecimento gratuito Cardiologia	25
Fornecimento gratuito Dermatologia	36
Fornecimento gratuito Dermatologia Extra-Hospitalar	1
Fornecimento gratuito Endocrinologia	2
Fornecimento gratuito Gastroenterologia	32
Fornecimento gratuito Ginecologia	10
Fornecimento gratuito Hemato-Oncologia	25
Fornecimento gratuito Infectocontagiosas	62
Fornecimento gratuito Medicina	22
Fornecimento gratuito Nefrologia	392
Fornecimento gratuito Nefrologia Porto Santo	29
Fornecimento gratuito Nefrologia Extra-Hospitalar	3
Fornecimento gratuito Neurologia	93
Fornecimento gratuito Pediatria	26

Distribuição dos Utentes por Serviço (2021)	
Serviços	Nº utentes
Fornecimento gratuito Pneumologia	28
Fornecimento gratuito Reumatologia	64
Fornecimento gratuito Urologia	3
Fornecimento gratuito Urologia Extra-Hospitalar	3
Fornecimento gratuito Consulta Dor	1
Total	897

Fonte: Serviço de Farmácia

Requereram este serviço de entregas 897 doentes, na sua maioria utentes da Nefrologia.







7 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

O Núcleo de Informática (NI) é o serviço responsável pelo desenvolvimento e gestão dos sistemas de informação, equipamentos e infraestruturas de comunicações do SESARAM EPERAM. Na prossecução do objeto e em alinhamento com os objetivos estratégicos do SESARAM EPERAM e da tutela, o 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 EPERAM 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 a um parque informático de 3010 computadores 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.

A infraestrutura tecnológica reside em *data centers* nos quais estão alojados 90 servidores, 160 dos quais virtuais, unidades de armazenamento com capacidade de 326 *terabytes* e aproximadamente 106 aplicações informáticas que compõem o sistema SEISRAM – Sistema Eletrónico de Informação da RAM. Acresce ainda cerca de 40 aplicações externas para diversas áreas clínicas e administrativas com as quais o NI também interage, nomeadamente ao nível das intervenções imediatas de 1ª linha no local, em conjunto com o suporte técnico prestado pelas empresas.

A salientar que desde o início da Pandemia o NI assumiu-se como Serviço Partilhado pois assegurou ainda o apoio em toda a operação de combate à pandemia, desde a operação aeroporto aos postos de

vacinação e ainda às delegações de saúde pública, tendo assumido um papel preponderante na criação de soluções associadas ao combate à pandemia.

Ao longo de 2021 foram realizadas as seguintes principais atividades:

► **Análise, desenvolvimento e implementação de projetos de software:**

- * Adaptação contínua às alterações legais e respetivas implementações no módulo de Recursos Humanos e Vencimentos;
- * Importação automática dos resultados laboratoriais do COVID19 e envio de SMS aos utentes a informar dos respetivos resultados;
- * Registo das reações adversas da Vacina COVID19 - 2ª Fase:
 - Criação de nova estrutura para contemplar novos conceitos existentes no registo das RA;
 - Posterior integração com o Portal RAM do Infarmed;
- * Vacinação COVID19 - Grupos de Risco - 1ª fase:
 - Obtenção automática dos utentes categorizados pelos respetivos Grupos de Risco:
 - ◆ Configuração dos grupos de risco com base nos problemas ICPC2 e ICD10;
 - ◆ Carregamento dos utentes dos Grupos de Risco de forma periódica com base nos dados registados no processo clínico;
- * Portal do Utente - melhoria na segurança de registo e autenticação:
 - Implementação de melhoria na segurança no registo de novas inscrições utilizando o envio de SMS para validação do utente;
- * Portal do Utente - inscrição Vacina COVID19:
 - Possibilidade do utente no seu portal se inscrever na Vacina COVID19 indicando os Grupos de Risco a que pertence;
- * Inscrição Vacina COVID19 - módulo ATRIUM:
 - Possibilidade de no Centro de Saúde poder inscrever o utente na Vacina COVID19 indicando os Grupos de Risco que pertence;
- * Referenciação nos Cuidados de Saúde Primários:
 - Portal Médico;
- * PMFR - Prescrição de Tratamentos de Medicina Física e Reabilitação:
 - Fisioterapia, Terapia da fala, Terapia ocupacional;

- O módulo fará a gestão do processo de MFR desde a Prescrição efetuada pelo médico Fisiatra até ao registo dos tratamentos efetuados pelos técnicos de MFR;
- * Atualização / Integração do sistema da Anatomia Patológica (PATWIN);
- * Fluxo de conferência de Faturas - Centralização na introdução das faturas recebidas:
 - Melhoramento do módulo do ATRIUM para o registo das Faturas recebidas pelo SESARAM EPERAM e implementação de um circuito de aprovação por parte dos serviços responsáveis;
- * Moodle - Serviço de Formação:
 - Instalação e configuração da plataforma de formação online/e-learning Moodle;
- * Portal do Utente:
 - Geração do SAUDE@ID: possibilidade de o utente gerar e consultar o seu SAUDE@ID (QRCODE);
 - Declaração de Vacinação COVID19: geração do comprovativo de vacinação contra a COVID19
- * Registo Regional da Hepatite C:
 - Módulo para registar os utentes com anticorpo VHC positivo e fazer o controlo destes mesmos utentes;
- * Integração do módulo das Reações adversas com o Portal RAM (Infarmed);
- * Plano de atribuição de utentes a enfermeiros:
 - Afetação dos enfermeiros aos utentes internados: enfermeiro responsável e enfermeiros associados;
- * Projetos dos Recursos humanos/área de vencimentos:
 - Novo mapa de férias;
- * Microsite do Centro de Simulação Clínica:
 - Criação/reestruturação do microsite do serviço com o novo template;
- * Microsite do Serviço de Pediatria:
 - Criação/reestruturação do microsite do serviço com o novo template;
- * Indicadores CSP – IDG:
 - Revisão dos atuais indicadores - visão ao profissional de saúde;
 - Índice de Desempenho Global (IDG);
- * Contador das vacinas administradas - COVID19:
 - 1ª Fase: Criação de página web com o contador online das vacinas administradas;
 - 2ª Fase: Multilingue - alterar nos diversos idiomas a informação a ser apresentada;

- * CVD - Certificado Verde Digital COVID19:
 - Integração com a SPMS da informação para obter o Certificado Verde Digital Europeu;
- * FAIT - Faturação dos acordos Internacionais:
 - Gestão das faturas da produção clínica enviadas para FAIT e criação do ficheiro de importação automaticamente;
- * Agenda Fletrónica das Consultas Externas:
 - Alterações para dar suporte às consultas Multidisciplinares;
- * Ficha Clínica:
 - Criação do modelo único de relatório clínico;
 - Checklist de pré-alta dos utentes com insuficiência cardíaca;
- **Administração de infraestruturas de sistemas e comunicações:**
 - * Implementação e apoio na configuração de acessos remotos;
 - * Manutenção da plataforma suporte aos acessos remotos;
 - * Operação de sistemas;
 - * Gestão de acessos;
 - * Reconfiguração dos serviços das firewalls;
 - * Gestão da plataforma de correio;
 - * Administração das centrais telefónicas:
 - Implementação de servidores VOIP;
 - Migração de trunks;
 - Implementação do IVR (atendimento automático de chamadas);
 - * Gestão de switches;
 - * Configuração de novos APs (antenas wifi);
 - * Apoio às equipas do Núcleo de Informática que estão no terreno;
 - * Preparação da plataforma de rondas de segurança;
 - * Criação de máquinas virtuais para os quiosques;
 - * Elaboração de manual de procedimentos do DR;
 - * Migração de plataformas de virtualização;
 - * Preparação da plataforma da Anatomia Patológica;
 - * Análise à atividade e projetos realizados em 2020;
 - * Atualizações de segurança em servidores;
 - * Aumento de capacidade no sistema principal;

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

- * Upgrade da versão do sistema Pyxis;
- * Configuração da infraestrutura para o projeto ICU4COVID;
- * Reparação e manutenção de equipamento do datacenter;
- * Adição de alertas para frigoríficos destinados à vacinação COVID19;
- * Instalação e configuração da plataforma de suporte ao Moodle;
- * Realização de um piloto com o ADP360;
- * Instalação de novos servidores para o laboratório de Patologia Clínica, Imagiologia, sistema de ficheiros, testes Data Warehouse e testes à plataforma HomeCare;
- * Atualização de certificados de segurança;
- * Instalação de novos switches core;
- * Atualização de licenciamento dos balanceadores de carga;
- * Redefinição de alarmes de frigoríficos da Farmácia para separar os alertas COVID dos restantes;
- * Atualização de equipamentos da Obstetrícia;
- * Preparação de ambiente para a plataforma do Serviço de Saúde Ocupacional;
- * Elaboração de cadernos de encargos e análise de propostas em múltiplos procedimentos de contratação;

► **Intervenção técnica nos seguintes projetos:**

- * Envio de análises do SESARAM EPERAM para o Hospital Luz;
- * Migração do sistema de teleradiologia IMI para a Affidea;
- * Integração do Malditof (Quilaban) – Bacteriologia;
- * Execução do plano de reafecção de 29 computadores;
- * Manutenção do sistema CardioBase;
- * Instalação de nova TAC Urgência;

- * Instalação de nova Ressonância Cardíaca Magnética – Fixa;
- * Instalação de novo equipamento Roche BS;
- * Configurações na nova plataforma da Anatomia Patológica;
- * Expansão da monitorização de cardiologia na UCIP;
- * Configurações múltiplas no âmbito do ICU4COVID;
- * Instalação de nova Ressonância Cardíaca Magnética – Móvel;
- * Instalação de ecógrafo – Diálise;

- * Configurações no sistema Alinity – Serologia e integração com o sistema do laboratório;
- * Instalação e configuração da rede UCIP para os equipamentos MONA do projeto ICU4COVID;
- * Instalação da Cadeia Robótica do Laboratório;
- * Formação e configurações na Unidade de Rastreio do Cancro da Mama;
- * Monitorização do sistema de bombas perfusoras;
- * Configurações do sistema Cobas – Banco de Sangue;
- * Atualização do RIS e GH;
- * Atualização do sistema dispensador de medicamentos Pyxis - Farmácia;
- * Apoio na migração do cluster de máquinas virtuais;
- * Análise aos requisitos para implementação do rastreio HIV;
- * Configurações no servidor MONA do projeto ICU4COVID;
- * Instalação de novos ECG Mac200 da GE;
- * Instalação de digitalizador Fuji no Porto Santo;
- * Atualização do sistema Omniview;
- * Atualização do sistema NEFRUS – Diálise;
- * Neuronavegação - Bloco Operatório e Neurocirurgia;
- * Análise ao sistema Medigate;
- * Simulador de cirurgia Ziehm-MW04 (intensificador 3D) – Otorrino;
- * Análise ao sistema Veeam;
- * Arranque da execução do plano de reafecção de 498 computadores;
- * Atualização do sistema E-Aspects da Brainomix;
- * Novo sistema Dosewatch – Medicina Nuclear;
- * Atualização do sistema DocBase – Gastroenterologia;
- * Novo sistema BRAHMS Fastscreen para análise de fetos – Obstetrícia;
- * Apoio técnico e logístico na instalação de equipamentos para a realização de cirurgias em Unidades Externas por motivo de obras no Bloco Operatório

► Segurança

- * Configuração de infraestrutura e análise contínua de requisitos para cumprimento com as recomendações e boas práticas no âmbito da cibersegurança.



► **Parque Informático:**



- * Foi dado início à renovação do parque informático que permitiu a substituição de alguns postos de trabalho mais antigos para garantir a adequação técnica e funcional. Foram requalificados 60 postos de trabalho, nas áreas financeiras, estatística, aprovisionamento, qualidade, urgência e, ainda, disponibilizados postos específicos para a Vacinação COVID-19. A receção de novos equipamentos em maior quantidade no final do ano permitirá uma renovação mais significativa em 2022.

8 INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

8.1 EQUIPAMENTOS E OBRAS NO ÂMBITO DO COMBATE À PANDEMIA

No ano de 2021 neste domínio 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 31 – Equipamento ou obras adquiridas ou em processo de aquisição iniciado em 2021

Procedimento	Designação	Preço
ICP20210063	SISTEMA DE MONITORIZACAO DE SINAIS VITAIS (CORONAVIRUS)	696 306,77 €
ICP20200021	EQUIPAMENTO PARA A UNIDADE DE RASTREIO DO CANCRO DA MAMA	607 319,66 €
CAD20200014	CORONAVIRUS - 35 CAMAS PARA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	597 074,10 €
ICP20200022	EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA (TAC)	469 700,00 €
CAD20200119	BOMBAS E SERINGAS (CORONAVIRUS)	458 920,00 €
CAD20200124	MONITORES DE SINAIS VITAIS AO ABRIGO DO COVID-19 - CORONAVIRUS	405 000,00 €
ICP20210046	AQUISICAO DE SIMULADORES PARA O CENTRO DE SIMULACAO CLINICA	291 720,30 €
ICP20210019	REMODO. ARMARIOS E BANCADAS DO HOSPITAL DOS MARMELEIROS - CORONAVIRUS	241 560,00 €
NCP20210075	DIVERSOS EQUIPAMENTOS PARA A AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	230 871,00 €
NCP20200060	AQUISICAO DE DOIS ECOGRAFOS - CORONAVIRUS	195 078,00 €
NCP20200055	ARCO CIRURGICO MOVEI PARA BLOCO OPERATORIO	189 100,00 €
AAD20210001	CORONAVIRUS - RETINOGRAFO NEONATAL/PEDIATRICO TIPO/EQUIVALENTE RETCOM	187 452,00 €
EAD20200128	UPGRADE DO SISTEMA PYXIS	170 678,00 €
NCP20210048	SISTEMA DE NAVEGACAO PARA OTORRINOLARINGOLOGIA	158 600,00 €
CAD20210014	10 VENTILADORES DE TRANSPORTE E EMERGENCIA PARA COVID-19 - CORONA	154 500,00 €
CAD20210010	CAMAS HOSPITALARES E MESAS DE CABECEIRA PARA COVID-19 - CORONAVIRUS	131 037,15 €
NCP20210058	MATERIAL PARA LABORATORIO DE ESTUDO FUNCIONAL RESPIRATORIO	129 617,68 €
1ECP20210007	FORNECIMENTO/MONTAGEM DE LINHA DE VAPOR - ESTERILIZAÇÃO (CORONAVIRUS)	115 930,63 €
1ECP20210042	CARRO DE EMERGENCIA - DIVERSOS SERVICOS SESARAM EPERAM	110 700,00 €
CAD20210016	RAIO-X PORTATIL (CORONAVIRUS)	107 360,00 €
1ECP20210006	2 AMBULÂNCIAS DE TRANSPORTE DE DOENTES NÃO URGENTES (CORONAVIRUS)	105 903,00 €
1ECP20210019	CORONAVIRUS VENTILADORES DE ANESTESIA (CORONAVIRUS)	100 999,02 €
1ECP20210077	AQUISICAO DE 3 COLONOSCOPIOS DE ALTA DEFINICAO PARA RASTREIO CANCRO CO	97 905,00 €
NCP20200039	MOBILIARIO HOSPITALAR PARA CENTRO DE SAUDE DA CALHETA	96 651,55 €
1OCP20180003	OBRA DE REMODELAÇÃO DA REDE DE INCÊNDIOS DA ZONA 2 DO HOSPITAL DR.	95 160,00 €
NCP20210028	EQUIPAMENTO MEDICO P/AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	79 030,22 €
1ECP20200043	CORE SWITCHES PARA O DATA CENTER	77 743,82 €

Procedimento	Designação	Preço
1ECP20200060	CAMAS ELETR. HOSPITALARES E MESAS DE CABECEIRA (CORONAVIRUS)	66 067,39 €
NCP20210074	CORONAVIRUS - DIVERSO EQUIPAMENTO PARA COVID-19	65 266,50 €
1ECP20180045	AQUISICAO DE MOTORES E RESPECTIVOS ACESSORIOS P/ORTOPEDIA	62 237,08 €
1ECP20210059	CARREGADORES PARA VEICULOS ELETRICOS	59 371,07 €
1ECP20210017	MONITOR/DESFIBRILHADOR PARA A AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	58 926,00 €
1ECP20200015	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO PARA CENTRO DE SAUDE DA CALHETA	58 283,06 €
1ECP20200045	MÁQUINA CORAÇÃO PULMÃO PARA CIRURGIA CARDIOTORÁCICA	57 750,00 €
NCP20200057	MATERIAL PARA GABINETES MEDICOS CUIDADOS DE SAUDE PRIMARIOS	56 096,38 €
1ECP20210039	SISTEMA DE TELEMETRIA CONS. REABILIT CARDIORRESPIRATORIA - CORONAVIRUS	54 500,00 €
NCP20210076	CAMAS PARA CUIDADOS INTENSIVOS	51 177,78 €
CAD20200122	CAMARAS DE FLUXO LAMINAR PARA SERVICO PATOLOGIA CLINICA	46 617,79 €
1ECP20210020	MAQUINAS DE LAVAR ARRASTADEIRAS E URINOIS HOSPITAL DOS MARMELEIROS	44 839,88 €
CAD20200082	DIVERSO EQUIPAMENTO CPMA (CORONAVIRUS)	44 150,00 €
1ECP20200016	EQUIPAMENTO MEDICO PARA CENTRO DE SAUDE DA CALHETA	42 398,56 €
1ECP20200029	FRIGORIFICOS PARA FARMÁCOS P/HOSPITAL DR. NELIO MENDONÇA	42 101,59 €
1ECP20210056	CORONAVIRUS - ARMARIOS CLINICOS PARA AREAS COVID	40 809,00 €
1ECP20210049	SISTEMA DE EXTINCAO DE INCENDIOS NOS DATA CENTER HNM E HM	40 626,13 €
ICP20120019	OBRA CENTRO PROCRICAO, INTERN./PSIQU./AMBUL.	39 392,00 €
1ECP20180020	MICROTOMOS SEMI-AUTOMATICOS PARA ANATOMIA PATOLOGICA	37 863,72 €
1ECP20210025	AQUISICAO DE APARELHOS DE FOTOTERAPIA PARA A UCINP	36 931,84 €
1ECP20200044	RAILS E CARROS DESLIZANTES NA AMPLIACAO DA URGENCIA DO HNM	36 342,82 €
1ECP20210054	MESAS DE CABECEIRA HOSPITALARES AREAS COVID - CORONAVIRUS	35 990,00 €
1ECP20210079	CORONAVIRUS-INCUBADORA COM SISTEMA DE FOTOTERAPIA PARA UCINP	35 990,00 €
1ECP20210057	CORONAVIRUS - EMPILHADORES PEDESTRES ELETRICOS	35 953,40 €
1ECP20210014	FORN. INST. CALHAS GASES MEDICINAIS - HEMATO (8 PISO)	35 876,74 €
1ECP20210036	CARROS DE LIMPEZA PARA DIVERSOS SERVICOS DO SESARAM EPERAM	34 325,68 €
1ECP20200047	MONITORES DE SINAIS VITAIS - CORONAVIRUS	34 092,90 €
CAD20200081	AQUISICAO DE VENTILADOR NEONATAL CPMA (CORONAVIRUS)	33 560,00 €
1ECP20210058	CORONAVIRUS - ESTANTES PARA PALETES	30 370,44 €
1OCP20200004	CORONAVIRUS-OBRA INSTALACOES SANITARIAS AREA CONTINGENCIA DO COVID 19	30 286,50 €
1ECP20210033	EQUIPAMENTO DE DERMATOSCOPIA FOTOFINDER PARA DERMATOLOGIA	30 103,50 €
CAD20200120	2 ULTRA-CONGELADORES PARA ARMAZENAMENTO DE VACINAS CORONAVIRUS	29 900,00 €
1ECP20200061	CACIFOS FENÓLICOS (CORONAVIRUS)	29 743,60 €
1EAD20210001	SISTEMA RECUPERADOR DE SANGUE - BLOCO OPERATORIO	29 158,00 €
1ECP20210047	PROJETORES E LAMPADAS PARA OFTALMOLOGIA	28 877,40 €
1EAD20170024	ALTERACOES DA REDE DE GASES MEDICINAIS NO HOSPITAL DOS MARMELEIROS	27 919,03 €
1OCP20210003	ADAPTACAO DIVISORIAS E COLOCACAO DE LAVATORIOS CS ST ANTONIO	27 739,18 €
1EAD20200005	CHILLER PARA FORNECIMENTO AGUA ARREFECIDA PARA O DATA CENTER HNM	25 667,58 €



Procedimento	Designação	Preço
1EAD20210012	TELEFONES VOIP	25 453,84 €
1ECP20200005	EQUIPAMENTO PARA ADMISSOES OBSTETRICIA POENTE	25 229,60 €
1ECP20200069	ECOGRAFO DIGITAL COMPACTO E PORTATIL PARA AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	24 522,00 €
1OCP20210004	REPARACAO PAVIMENTO VINILICO DIVERSOS ESPACOS CS MACHICO	23 749,78 €
1ECP20200010	EQUIPAMENTO INDIVIDUAL DE PROTECCAO RADIOLOGICA - AVENTAIS	23 207,64 €
1OCP20210002	REMODELACAO DE GABINETE MEDICO 6.º PISO	21 666,10 €
1OCP20210001	REMODELACAO DA SALA PARA ARMAZENAMENTO DA FARMACIA HNM	19 505,20 €
1ECP20200064	COMPUTADORES C/MONITOR, TECLADO E RATO (CORONAVIRUS)	19 459,00 €
1EAD20180016	LICENÇA DO SOFTWARE E-ASPECTS (UMA)	18 999,00 €
1ECP20210001	EQUIPAMENTOS PARA REDE DE FRIO P/FARMACIA (CORONAVIRUS)	18 681,86 €
1ECP20210060	AUTOREFRATOMETROS (CORONAVIRUS)	18 544,00 €
1ECP20200014	MATERIAL INFORMatico - SWITCHES E CABOS PARA CENTRO DE SAUDE DA CALHETA	18 410,00 €
1EAD20200003	MODULOS DE CO2 PARA VENTILADORES SERVO I UCINP	18 004,50 €
1CD20210351	31 COMPUTADORES PORTATEIS - CORONAVIRUS	17 359,38 €
1ECP20200013	ULTRACONGELADOR PARA PATOLOGIA CLINICA	16 536,37 €
1EAD20210016	APARELHO DE PHMETRIA (GASTRO)	15 534,90 €
1ECP20200040	URETERO-RENOSCOPIOS PARA UROLOGIA	15 128,00 €
1EAD20210011	CADEIRAS DE BANHO	15 067,50 €
1ECP20190043	EQUIPAMENTO DE UROLOGIA PEDIATRICA PARA CIRURGIA PEDIATRICA	14 996,16 €
1ECP20190040	AQUISICAO DE DESFIBRILHADOR EMERGENCIA INTRA HOSPITALAR PARA UCIP	14 030,00 €
1ECP20210027	INSUFLADOR DE CO2 PARA ENDOSCOSPIOS E BOMBAS DE AGUA - GASTRO	13 993,40 €
1ECP20190003	CAMA ARTICULADA ELECTRICA TRIPARTIDA COM BALANÇA PARA UCINP	13 298,00 €
1EAD20210003	TOMADAS DE ENERGIA ELETRICA E TELECOMUNICACOES C.S. P. SANTO	13 249,92 €
1ECP20210013	CENTRAL DE OXIGENIO MEDICINAL - C.S.PORTO SANTO	12 978,88 €
1ECP20210035	CADEIRAS DE RODAS	12 775,88 €
1EAD20210017	PAR DE COLIMADORES PARA SPECT/TC MEDICINA NUCLEAR	12 020,05 €
1CD20210345	ELETROCARDIOGRAFOS (CORONAVIRUS)	12 000,00 €
1ECP20210005	ETIQUETADORAS ZEBRA (CORONAVIRUS)	11 158,24 €
1ECP20210012	MACERADORAS PARA URGENCIA HNM (CORONAVIRUS)	10 980,00 €
1ECP20210028	CARROS DE APOIO E PENSOS PARA AREA COVID-19 URGENCIA (CORONAVIRUS)	10 736,02 €
1OAD20210001	ADAPT.SALA P/INST.ULTRACONGELADORES P/VACINAS (CORONAVIRUS)	10 476,14 €
1EAD20210005	MAQUINA DE AR CONDICIONADO PARA A FARMACIA	10 184,16 €
1ECP20210061	AVENTAIS DE CHUMBO PARA HEMODINAMICA E GASTRO	10 115,52 €
1ECP20210037	15 COMPUTADORES	10 028,40 €
1EAD20210022	CORONAVIRUS - OXIMETROS LÓBULO ORELHA	9 778,50 €
1ECP20200056	DIVISORIA DESLIZANTE EM VIDRO PARA UCINP - CORONAVIRUS	9 697,76 €
1EAD20210013	LENTE PARA NEUROCIRURGIA	9 225,00 €
1EAD20210004	BOMBA DE CALOR PARA O CENTRO DE SAUDE DO BOM JESUS	9 089,00 €

Procedimento	Designação	Preço
1ECP20210022	CARROS DE APOIO PARA AREA COVID-19 URGENCIA (CORONAVIRUS)	9 079,82 €
1ECP20200058	EQUIPAMENTO DE VENTILACAO NAO INVASIVA (VENTILADOR) PARA UCINP	8 347,50 €
1CD20202797	FRIGORIFICO P/ARMAZ.REAGENTES E PROD.BIOLOG.- PAT.CLINIC.(CORONAVIRUS)	8 143,50 €
1ECP20210076	AQUISICAO DE 2 VENTILADORES NAO INVASIVOS PARA AREA COVID-19 DO SERV.P	7 950,00 €
1CD20200568	CITOSCOPIO E ARTROSCOPIO PARA UROLOGIA	7 775,06 €
1ECP20210078	CORONAVIRUS - URETERORRENOSCOPIO RIGIDO PARA UROLOGIA	7 564,00 €
1CD20210752	DIVISORIAS E PINTURAS 4.º PISO HOSP. MARMELEIROS - COVID-19 CORONAVIRUS	7 496,90 €
1ECP20210046	CISTOSCOPIO PARA SERVICO DE UROLOGIA	7 235,21 €
1CD20211248	AR CONDICIONADO PARA PISO 0 DO HOSPITAL DR. JOAO DE ALMADA HJA	6 893,00 €
1CD20211901	MICROSCOPIO PARA ANATOMIA PATOLOGICA	6 816,14 €
1ECP20210004	CARROS DE EMERGENCIA NEONATAL E PEDIATRICO PARA UCINP	6 733,02 €
1CD20211003	APARELHOS DE FOTOTERAPIA	6 444,52 €
1CD20201910	CONDUTAS DE AVAC PARA NIE	6 220,78 €
1CD20212240	EQUIPAMENTO PARA COZINHA - C. S. CALHETA	5 908,76 €
1CD20211846	SOFTWARE NEONATAL PARA VENTILADOR TRASPORTE AEREO HAMILTON T1	5 897,21 €
1CD20211749	ARMARIO PARA MEDICACAO - CIRURGIA DO 2º PISO NASCENTE	5 729,12 €
1CD20211187	GERADOR DE CORTE DE CLIPS PARA GASTRO	5 624,20 €
1CD20211317	PERFIS E INFRA-ESTRUTURA INST. BRACOS DO PROJETO MONA CORONAVIRUS	5 549,82 €
1CD20210512	MAQUINA DE LAVAR ROUPA-CENTRO DE SAUDE DO PORTO SANTO	5 443,46 €
1CD20202416	UNIDADE CONDENSADORA PARA FARMACIA HNM	5 429,00 €
1CD20210548	RELOGIOS PARA URGENCIA HNM	5 387,40 €
1CD20211752	SERINGAS PERFUSORAS - CS PORTO SANTO	5 364,03 €
1ECP20210038	AR CONDICIONADO PARA IMUNO-HEMOTERAPIA (DIVERSOS GABINETES)	5 344,49 €
1CD20200807	EQUIPAMENTO PARA CONTROLO DE RONDAS	5 154,80 €
1CD20210072	CENTRIFUGA PARASITOLÓGICA P/LABORATORIO ANALISES CLINICAS	4 838,52 €
1CD20201647	ESTUFA PARA LABORATORIO PATOLOGIA CLINICA (CORONAVIRUS)	4 762,09 €
1CD20212447	AQUISICAO DE MAQUINA DE COSTURA INDUSTRIAL - NIE	4 636,00 €
1CD20210339	AQUISICAO DE LENTE 0 GRAUS PARA UROLOGIA	4 542,06 €
1CD20212278	FORN./INSTAL.ENTRA ZONA COVID P/ACESSO CONSULTA EXTERNA (CORONAVIRUS)	4 513,73 €
1ECP20200035	LENTE PARA HISTEROSCOPIA CIRURGIA DE AMBULATORIO DE GINECOLOGIA	4 392,00 €
1CD20201756	AR CONDICIONADO TIPO SPLIT SERVICO DE SANGUE E MEDICINA TRANSFUSIONAL	4 257,80 €
1CD20212321	FRIGORIFICO PARA FARMACOS PARA MEDICINA DA REPRODUCAO (CPMA)	4 123,60 €
1CD20211542	PORTAS PARA GABINETE DE CINESIOTERAPIA 2.º PISO C. SAUDE BOM JESUS	3 972,32 €
1CD20210083	UPGRADE DE SOFTWARE MMS DO SERVICO DE GASTRO	3 936,00 €
1CD20201735	AR CONDICIONADO PARA DATA CENTER EDIFICIO DE APOIO HNM	3 745,40 €
ICP20210026	DIVERSO EQUIPAMENTO PARA A ÁREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	3 656,79 €
1CD20210881	AR CONDICIONADO TIPO CASSETE DE UMA VIA NA UNIDADE DE GASTRO	3 647,80 €
1CD20210082	SUPORTES RODADOS PARA ESTACOES PARA AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	3 628,50 €

Procedimento	Designação	Preço
1CD20212162	FORN./MONT. ALARME "VIGI 3056" DE 5 CANAIS NAS CENTRAIS DE O2 E VACUO	3 582,41 €
1CD20210866	AR CONDICIONADO TIPO SPLIT AREA VACINA COVID-19 FARMACIA (CORONAVIRUS)	3 550,20 €
1CD20211910	MESA DE ENGOMAR TIPO VAPORETA COM FERRO E CALDEIRA PARA HJA	3 513,60 €
1CD20191489	FORNECIMENTO E MONTAGEM DE ESTORES - DIALISE E SALA OBSERV. OBSTETRICIA	3 484,00 €
1CD20210327	SONDAS TEMPERATURA E HUMIDADE PARA A FARMACIA (CORONAVIRUS)	3 435,90 €
1CD20182071	ESTUFA DE AQUECIMENTO PARA SERVIÇO DE SANGUE E MEDICINA TRANSFUSIONAL	3 325,92 €
1CD20202723	VARIOS ARTIGOS PARA AREA CUIDADOS ESPECIAIS URGENCIA HNM-CORONAVIRUS	3 191,76 €
1CD20210769	15 AURICULARES PARA CONSOLAS MITEL 6940 DO HNM E HM - CORONAVIRUS	3 182,19 €
1ECP20210003	EQUIPAMENTO PARA A AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	3 010,35 €
1CD20211320	CARROS DE ROUPA LIMPA VARIOS SERVICOS	2 969,18 €
1CD20210795	FRIGORIFICOS PARA FARMACOS URGENCIA HNM	2 927,40 €
1ECP20210031	CORONAVIRUS EQUIPAMENTOS PARA MEDICINA FISICA E REABILITACAO	2 902,23 €
1CD20200145	EXTRATOR E AQUECEDOR DE LEITE PARA UCINP	2 589,25 €
1CD20202219	CARROS METALICOS, PORTA PALETES E ESCADOTES PARA N. APROV.-ARMAZENS	2 542,66 €
1CD20202634	REPARAÇÃO DA IMPERMEABILIZAÇÃO NA COBERTURA DO BLOCO - SALA 2	2 522,96 €
1ECP20210024	MONITOR DE SINAIS VITAIS E OXIMETROS RRCCI H.J.A. (CORONAVIRUS)	2 504,00 €
1CD20210441	ADAPTACAO DE VAO CENTRO DE SAUDE DE MACHICO	2 438,44 €
1CD20210768	2 IMPRESSORAS DE ROTULOS PARA O SERVIÇO DE SANGUE E MEDICINA TRANSFUSI	2 435,68 €
1CD20211636	CORONAVIRUS - MACA PARA MEDICINA FISICA E REABILITAÇÃO	2 196,00 €
1CD20211905	LARINGOSCOPIO PARA UCINP	2 074,20 €
1CD20211293	MARQUESA PARA CIRURGIA PEDIATRICA	2 032,52 €
1CD20212322	SUPORTES DE SORO E MESAS DE MAIO PARA MEDICINA DA REPRODUCAO (CPMA)	1 964,16 €
1CD20211971	EQUIPAMENTO MEDICAO QUALIDADE AR RESPIRAVEL MEDICINA HIPERBARICA	1 866,60 €
1CD20211904	CADEIRA SANITA CS PORTO SANTO	1 819,13 €
1CD20210472	INSTALAÇÃO SISTEMA DE CONTROLO DE ACESSO NA ZONA DE ARMAZ. DA FARMÁCIA	1 810,65 €
1CD20190437	BALANCA DE PESAGEM INDUSTRIAL PARA COZINHA HNM	1 763,53 €
1CD20212112	FRIGORIFICOS PARA BENS ALIMENTARES	1 758,80 €
1CD20211637	SISTEMA DE RETENCAO RESSONANCIA MAGNETICA PARA NEONATAL	1 697,40 €
1CD20210575	CARROS DE LIMPEZA - HNM	1 631,44 €
1CD20210342	MONITOR DE SINAIS VITAIS PARA O SERVIÇO DE URGENCIA DO CS MACHICO	1 586,00 €
1CD20201698	AR CONDICIONADO PARA A SALA DO BASTIDOR E GABINETE SERVIÇO SOCIAL	1 540,25 €
1CD20211532	VIDEOPROJETOR PARA CENTRO DE SIMULACAO CLINICA	1 476,20 €
1CD20211182	TERMOMETRO PARA USO ALIMENTAR	1 464,00 €
1CD20211566	BALANCA PEDIATRICA COM CRAVEIRA PARA PEDIATRIA	1 454,35 €
1CD20211638	AR CONDICIONADO TIPO SPLIT PARA RADIOLOGIA C.S. PORTO SANTO	1 366,40 €
1CD20210468	TELEFONES ANALÓGICOS	1 349,95 €
1CD20210515	OXIMETRO DE PULSO PARA CONSULTA EXTERNA - HM	1 307,98 €
1CD20211753	LARINGOSCOPIO - SERVIÇO DE ORTOPIEDIA	1 282,84 €

Procedimento	Designação	Preço
1CD20191276	AQUISICAO DE CADEIRA SANITARIA E ELEVADOR DE SANITA PARA GINECOLOGIA	1 266,66 €
1CD20200473	COMPLEMENTOS PARA MAQUINA LAVAR/DESINFETAR MIELE-CSB. JESUS SAUDE	1 193,10 €
1CD20200077	AR CONDICIONADO PARA SERVICO DE SANGUE E DE MEDICINA TRANS	1 189,50 €
1CD20202560	OTOSCOPIO E OFTALMOSCOPIO - URGENCIA PEDIATRICA	1 158,78 €
1CD20202434	TELEFONE E VIDEOPORTEIRO PARA SEGURANCA PRIVADA/PORTARIAS	1 154,89 €
1CD20212434	AQUISICAO DE OFTALMOSCOPIO E OTOSCOPIOS PARA AREA COVID-19 DO SERV.PED	1 151,28 €
1CD20210432	SUPORTE RODADO P/AVENTAIS DE CHUMBO C/6 CABIDES HEMODINAMICA	1 094,70 €
1CD20211906	CADEIRAS DE RODAS CS PORTO SANTO	1 029,00 €
1CD20211744	DIVERSO EQUIPAMENTO ADMINISTRATIVO PARA UNIDADE AVC	1 006,14 €
1CD20210403	AQUISICAO DE BALANCA DIGITAL ADULTO COM ESTAD. P. PSIQUIATRIA	978,35 €
1CD20211754	LARINGOSCOPIO PARA CARDIOLOGIA	946,81 €
1CD20201414	BICICLETA ESTATICA PARA FISIOTERAPIA DO CENTRO DE SAUDE DA CALHETA	927,36 €
1CD20202334	BOMBA SUBMERSIVEL DE DRENAGEM PORTATIL P/NIE	921,10 €
1CD20202628	NPORT, COM 8 PORTAS PARA COMUNICACAO RS232	866,68 €
1CD20210517	CARRO DE LIMPEZA PARA A URGENCIA PEDIATRICA	848,70 €
1CD20211308	APARELHO DE TENSÃO ARTERIAL PORTATIL C/OXIMETRIA - CORONAVIRUS	800,00 €
1CD20210845	TRITURADOR PARA O NUCLEO DE ALIMENTACAO	759,15 €
1CD20201672	WEBCAMS E COLUNAS PARA INFORMATICA	746,53 €
1CD20210383	CAMARAS FOTOGRAFICAS PARA NIE	733,95 €
1CD20211870	FERRO DE ENGOMAR COM CALDEIRA CS PORTO SANTO	713,80 €
1CD20212263	FORNEC./INST. DETECTOR DE PRESENCA INTERNO E EXTERNO NO CS SAO VICENTE	683,20 €
1 CD20212564	DISPOSITIVO TREINAMENTO DE ACESSO INTRAOSSEO - C. SIMULAÇÃO CLÍNICA	639,60 €
1CD20210354	ESCADOTES COM 7 DEGRAUS PARA APROVISIONAMENTO	581,94 €
1CD20210655	MÁQUINA DE LAVAR ROUPA PARA C.S. PORTO SANTO	579,00 €
1CD20210846	OFTALMOSCOPIOS PARA GINECOLOGIA E CIRURG.PEDIATRICA	546,56 €
1CD20200570	REBARBADORAS PARA CENTRAIS TERMICAS DO HNM E HM	534,36 €
1CD20190589	CAIXA DE VENTILACAO E EXTRACAO PARA TUNEL COZINHA 9 PISO HNM	529,08 €
1CD20211743	CARRO DE TRANSPORTE EM METAL	512,40 €
1CD20211158	BALANCA PEDIATRICA PARA OBSTETRICIA POENTE	508,13 €
1CD20212523	CONJUNTOS DE CONTENTORES DE ARREFECIMENTO LONGOS E INOXIDAVEIS LONGOS	455,90 €
1 CD20210096	EQUIPAMENTO PARA A AREA COVID-19 (CORONAVIRUS)	366,28 €
1CD20201661	MAQUINA DE LAVAR LOICA PARA UNID. TRATAMENTO TOXICODEPENDENCIA	356,69 €
1CD20210465	FORNEC./MONTAGEM DE DETECTOR DE INFRAVERMELHOS NA FARMÁCIA HNM	354,80 €
1CD20210270	OTOSCOPIOS PARA URGENCIA DO C.S. MACHICO	350,55 €
1CD20210100	SUPORTES DE SORO PARA CAMAS - C.S. PORTO SANTO	332,10 €
1CD20212319	TELEVISOR COM SUPORTE DE PAREDE PARA MEDICINA DA REPRODUCAO	304,15 €
1CD20212113	TELEVISOR COM SUPORTE PARA C.S. ARCO DE SAO JORGE	293,98 €
1CD20211531	ROÇADORA TIPO MOCHILA PARA NIE	222,88 €

Procedimento	Designação	Preço
1CD20211085	RADIADOR EM ALUMINIO PARA A CONSULTA EXTERNA	218,81 €
1CD20202574	PLASTIFICADORA (PARA O COMISSÃO CONTROLO INFECÇÃO)	214,72 €
1CD20211171	GRELHADOR DE PLACAS	212,02 €
1 CD20211751	CADEIRA DE RODAS PARA TRANSPORTE DE DOENTES - SERVICOS HOTELEIROS	188,13 €
1 CD20211969	VARINHAS MAGICAS PARA NUCLEO DE ALIMENTACAO	183,73 €
1CD20211936	VENTOINHAS E MICROONDAS - CS PORTO SANTO - CORONAVIRUS	179,70 €
1CD20192452	PLASTIFICADORA DE DOCUMENTOS PARA NUCLEO DE ALIMENTACAO	170,82 €
1NGF20210025	MÁQUINA DE PLASTIFICAR	152,55 €
1CD20211567	VARINHAS MAGICAS E JARROS ELETRICOS COPA DISTRIBUICAO ALIMENTAR HNM	124,98 €
1CD20211241	MÁQUINA DE SELAR SACOS PARA A FARMACIA	119,56 €
1CD20211000	BERBEQUIM PARA SERVICO TRANSPORTE DOENTES NAO URGENTES	103,46 €
1CD20211195	4 JARROS ELETRICOS PARA AS COPAS DO HNM	92,28 €
1 CD20211970	BALANCA DE COZINHA DIETETICA PARA UNIDADE NUTRICAO E DIETETICA	60,99 €
1CD20202417	ESPRESSO DE CITRINOS PARA NUCLEO DE ALIMENTACAO-REFEITORIO HNM	55,51 €
1CD20210318	SECADOR DE CABELO - CIRURGIA DO AMBULATORIO (CORONAVIRUS)	33,75 €
1CD20210473	JARRO ELECTRICO (CS MACHICO)	26,25 €
1 CD20211847	ASSENTO PARA TRANSPORTE DE CRIANCAS	24,20 €
	TOTAL	8 798 624,53 €

Fonte: NIE / NA / NGF

8.2 BREVE DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS MAIS RELEVANTES RELACIONADOS COM AS INSTALAÇÕES DO SESARAM

Com a Pandemia, a pedido da Direção Clínica, foi também iniciado o processo de aluguer de estruturas pré-fabricadas, com disponibilidade para 8 camas, e que se manteve ao longo de todo o ano 2021 pois têm sido imprescindíveis para assegurar no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça, um espaço próprio para doentes que aguardam resultado do teste SARS-CoV-2, antes de transferidos para o internamento, com vista a prevenir o contágio dos doentes e profissionais.

Acresce a estrutura preparada para efetuar os testes, com boxes de colheitas e atendimento sem a qual não teria sido possível acautelar em tempo útil as colheitas para testes RT-PCR no HNM.

Foi também executada a obra de adaptação de sala nos Serviços Farmacêuticos para instalação de ultracongeladores com as condições necessárias e a segurança para armazenamento das vacinas contra a covid19.

Desde o início da pandemia as unidades de saúde tiveram de se adaptar para criar circuitos autónomos e nessa medida foi necessário criar e/ou adaptar áreas de apoio aos profissionais com vestiários e



instalações sanitárias com possibilidade de banho, para profissionais e utentes, conforme estipulado pelas normas de controlo de infeção.

Sob a responsabilidade da SREI, cumpre destacar, nomeadamente:

- Reabilitação do interior do hospital dos Marmeleiros;
- Reabilitação do centro de saúde do Arco da Calheta

O Núcleo de Instalações e Equipamentos foi mais uma vez imprescindível para assegurar toda a logística inerente às adaptações de circuitos, além do precioso trabalho de montagem e desmontagem de espaços externos, nomeadamente postos de vacinação.

➤ **Trabalhos de adaptação de áreas Covid:**

- * Execução de divisória com porta no corredor do 2.º piso nascente HNM (Covid): *de 05 a 07 de janeiro;*
- * Pintura das enfermarias e corredor do 2.º Piso Nascente HNM (Covid): *de 05 a 07 de janeiro;*
- * Preparação do 1.º Piso Nascente para internamento Covid HNM: *a 23 de janeiro;*
- * Pintura do Edifício da Fisioterapia no Centro de Saúde de Machico, zona Covid: *a 25 de janeiro;*
- * Pintura interior da Consulta Externa Cave Poente: *a 03, 04 e 09 de novembro;*
- * Execução de divisória com porta 1.º Piso Nasc. Cir. I HNM – Covid: *a 06 de novembro;*

➤ **Preparação e montagem dos centros de vacinação:**

- * Preparação do Centro de Vacinação no Tecnopólo: *de 11 e 12 de fevereiro;*
- * Preparação do Centro de Vacinação no Fórum de Machico: *a 14 de fevereiro;*
- * Preparação do Centro de Vacinação de Santa Cruz (Ginásio Escola): *a 17 de fevereiro;*
- * Preparação e Montagem do Centro de Vacinação Covid de Santa Cruz (Antigas instalações do Madeira Chash Porto Novo): *de 06 a 07 de abril;*
- * Preparação e montagem do Cento de Vacinação de Ponta do Sol no Lugar de Baixo: *a 22 de abril;*
- * Preparação do Centro de Vacinação da Ribeira Brava: *a 20, 21 e 23 de maio;*

➤ **Trabalhos executados nos centros de saúde:**

- * Execução de parede em pladur na arrecadação 121 do C.S. de Câmara de Lobos: *em maio;*
- * Trabalhos de instalação do Centro de Desenvolvimento da Criança no C.S. de Santo António: *de 25 a 31 de maio;*
- * Mudança C.S. Arco da Calheta para C.S. Calheta: *a 20, 24 e 25 de agosto;*

* Adaptação de dois espaços em gabinetes para consulta médica no C.S. de Machico: *a 03, 04 e 06 de setembro;*

* Reparação do teto na Consulta do C.S. Ribeira Brava: *a 30 de outubro;*

► **Trabalhos executados no Hospital Dr. Nélio Mendonça:**

* Execução e montagem de balcão em madeira na UCIP: *em março;*

* Pintura de Via de Emergência arruamento junto Urgência: *a 01 de maio;*

* Reparação dos Vestiários do Bloco Operatório (Pintura e carpintaria): *a 27 de junho;*

* Execução de divisória em pladur na Cirurgia do Ambulatório: *de 23 a 25 de julho;*

* Execução de divisória em Pladur com porta na Recepção do H.N.M.: *de 13 a 14 de novembro;*

* Pintura Sala Anestésistas - Cirurgia do Ambulatório: *a 04 de dezembro;*

Acresce ainda referenciar que este Núcleo tem toda a coordenação dos equipamentos e nesse âmbito mantém uma intervenção permanente nos processos de aquisição e manutenção dos mesmos.

Neste âmbito em 2021 foi dada continuidade à actualização da Carta de Equipamentos bem como à criação da Central de Equipamentos, numa primeira fase em contexto hospitalar, sediada no próprio Hospital Nélio Mendonça, sob gestão conjunta da Direção Clínica e do Núcleo de Instalações e Equipamentos.

9 SAÚDE OCUPACIONAL

O Núcleo de Saúde Ocupacional (NSO) tem como finalidade a prevenção dos riscos profissionais de modo a proteger e promover a 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.

Nos serviços de saúde existe uma diversidade e complexidade de fatores, (exigências técnico-profissionais, físicas, cognitivas e emocionais, ambientais, de organização, condições e ritmo de trabalho, etc.) que justificam a prioridade à segurança, à saúde e às condições de trabalho dos que trabalham neste contexto laboral.

Hoje, mais do que nunca, é imprescindível olhar para os profissionais de saúde como o garante de condições sanitárias da população em momentos de crise global como a pandemia sars-cov2 que ainda estamos a viver. Nesse sentido, proporcionar as condições de trabalho e saúde para que estes profissionais possam estar preparados, capacitados e apoiados para exercer a sua atividade o melhor possível na ajuda à comunidade deve ser uma prioridade.

No âmbito da prevenção, o Núcleo de Saúde Ocupacional constituiu um recurso estratégico para o desenvolvimento pessoal e organizacional, assumindo um papel pró-ativo, de natureza multidisciplinar e orientado, não só para os riscos específicos a que os colaboradores estão expostos na sua atividade profissional, como para as os acidentes e as doenças provocadas, relacionadas e agravadas pelo trabalho Além disso, é importante desenvolver positivamente estilos de vida e ambientes de trabalho saudáveis. Ou seja, a prevenção da doença e a promoção da saúde dos trabalhadores.

A estratégia de saúde da RAM em 2020 obteve resultados exemplares. Conseguiu evitar-se que o sistema de saúde não tivesse capacidade de resposta.

O ano 2021 trouxe novos desafios. Foi mais difícil de conter a propagação do vírus, mesmo com o programa de vacinação a avançar desde o início do ano, nas suas várias fases de prioridade e de sequência de doses em função das infeções. Os profissionais do SESARAM EPERAM foram dos primeiros

a ser vacinados e rapidamente se conseguiu percentagens muito elevadas de profissionais com vacinação completa.

Neste enquadramento, o papel da Saúde Ocupacional foi determinante na definição da estratégia e na sua implementação no SESARAM EPERAM.

Assim, o NSO teve duas grandes áreas de atuação uma de seguimento dos casos positivos e de contactos com positivos por parte de profissionais do SESARAM EPERAM.

- **A articulação** entre o NSO, com a PPCIRA, CA, Saúde Pública;
- **A gestão, planeamento e organização das testagens:** casuística e periódica, tendo em atenção as especificidades dos serviços, o seu grau de exposição ao risco e toda a complexidade envolvida;
- **O acompanhamento da situação de profissionais** do SESARAM EPERAM com **contactos de risco com casos positivos** identificados, bem como dos **casos positivos**, que inclui avaliação de riscos, recomendações, articulação com os serviços de origem, de acordo com as normas em vigor a cada momento;
- **A gestão da vacinação** dos profissionais de saúde, com as prioridades distintas nas várias fases de vacinação, e a preocupação de maximizar a eficiência dos recursos humanos envolvidos e das vacinas;
- **O apoio aos profissionais** que necessitaram e pediram apoio médico e de suporte emocional e psicológico;
- A complexidade e **incremento administrativo e processual** que foi exigido neste ano.

Contudo, estes resultados tiveram custos de operacionalidade e produtividade, do ponto de vista dos indicadores habituais do NSO. Sendo um serviço pequeno e com um volume tão elevado de exigências na resposta à pandemia, a equipa teve de se tornar flexível e redirecionar a sua ação para as necessidades emergentes do SESARAM EPERAM e dos seus profissionais em função do momento e da fase da resposta à pandemia.

Por esta circunstância de o serviço ter desviado a sua ação regular para uma prioritária, os registos de muitas destas ações não foram contabilizados, bem como a atividade produtiva clínica e de avaliação de riscos, formativa, etc. ficou significativamente diminuída, tendo apenas atuado em reação aos pedidos dos serviços e dos profissionais.

Toda a produtividade do serviço, nomeadamente clínica deve ser interpretada à luz do carácter excecional que atravessamos.

Assim, no domínio da saúde ocupacional, foram efetuadas, em 2021, 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 32 – Consultas de medicina do trabalho

Tipologia	2020	2021	Variação 2021 - 2020		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Consultas de admissão	386	312	-74	-19,2%	0,50%
Consultas iniciais	22	7	-15	-68,2%	0,01%
Consultas periódicas	251	418	167	66,5%	0,67%
Consultas ocasionais	17 097	61 839	44 742	261,7%	98,82%
Total	17 756	62 576	44 820	252,4%	100%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Destes dados mantêm a tendência do ano anterior. A pandemia levou a um aumento exponencial (795%) do número de consultas ocasionais em 2020, que aumentou ainda mais em 2021 (261%). Estas são consultas indiretas, maioritariamente, que se justificam pelo número de testes de Sars-Cov-2 pedidos pelo serviço para os profissionais do SESARAM EPERAM. Estas consultas, por causa deste crescimento constituíram cerca de 99% da atividade de consulta do serviço.

As variações das restantes tipologias de consulta são naturalmente insignificantes perante este foco quase exclusivo na resposta às necessidades imediatas exigidas a cada momento pelo desenrolar da pandemia.

Tabela 33 – Consultas ocasionais de medicina do trabalho

Consultas Ocasionais	2020	2021	Variação 2021 - 2020		Percentagem do total (%)
			Absoluta	%	
Acidente de trabalho	19	29	10	52,63%	0,05%
Após doença	81	251	170	209,88%	0,41%
A pedido do funcionário	399	400	1	0,25%	0,65%
A pedido do serviço	15 467	59 645	44 178	285,63%	96,45%
Iniciativa do Médico do Trabalho	1 126	1 506	380	33,75%	2,44%
Outros motivos	5	8	3	60,00%	0,01%
Total	17 097	61 839	44 742	261,70%	100,0%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Analisando particularmente as consultas ocasionais, nota-se que o destaque é o aumento exponencial de consultas indiretas a pedido do serviço, onde constam os testes Sars-Cov-2. Este tipo de consulta ocasional constituiu 96% de todas as consultas ocasionais.

Esta exigência de testes foi determinante no desequilíbrio relativamente às restantes tipologias de consulta.

Por essa razão, qualquer tentativa de interpretação das restantes variações perde significado perante este número tão avassalador.

Tabela 34 – Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores

Taxas de cumprimento	2020	2021
Taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores	11,36%	12,08%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Em 2021, a taxa de vigilância de saúde dos trabalhadores (que reflete a proporção do nº de exames de admissão, iniciais e periódicos sobre o nº de trabalhadores), tabela anterior, manteve-se no mesmo patamar (12%), relativamente a 2020, contudo ainda em quebra relativamente a 2019. Nos anos pré-pandemia o serviço estava a melhorar significativamente este indicador, que atingiu os 24% em 2019. Claro que o foco de ação do serviço mudou para a resposta direta e imediata às necessidades emergentes. Uma das consequências foi este decréscimo, que se pretende voltar a recuperar e melhorar. Para tal espera-se que os dois médicos internos da especialidade de medicina do trabalho possam contribuir para a recuperação deste indicador.

É um indicador que balanceia o número de consultas de admissão, iniciais e periódicas com o número total de trabalhadores do SESARAM EPERAM. Retira da equação as consultas ocasionais e por isso indica o ritmo a que o serviço consegue acompanhar a exigência da lei e a necessidade de reforçar o ritmo, o número de consultas, os seus equilíbrios e as necessidades de recursos médicos e de enfermagem. É importante ter em conta que o número de trabalhadores entre o início de 2019 o final de 2021 (entre admissões e saídas) aumentou perto de 1000 funcionários. Este fator contribuiu para baixar, em proporção, esta taxa de vigilância.

Além disso, as medidas de distanciamento, recomendações de menor volume de consultas diário e o foco na gestão e marcação de testes Sars-cov-2 justificam a regressão deste indicador.

No que respeita à iniciativa do recurso à medicina do trabalho, mantém-se a tendência recente. Deixou de ser essencialmente uma procura por iniciativa do profissional para ser, claramente induzida pelos médicos do trabalho e pelo serviço.

Nesta linha de raciocínio, em 2021 as consultas (indiretas) mantiveram-se desproporcional e anormalmente elevadas com os pedidos de testes a profissionais com contactos próximos com doentes (ou familiares) Sars-cov-2 positivos e de forma periódica em todos os profissionais, com a periodicidade a ter como critério o grau de exposição ao risco.

Tabela 35 – Exames complementares de diagnóstico de apoio à medicina do trabalho, realizados no NSO

Exames complementares	2020	2021	Variação 2021 - 2020	
			Absoluta	%
Espirometria	129	4	-125	-96,9%
Visioteste	166	336	170	102,4%
ECG	572	667	95	16,6%
Total exames	867	1007	140	16,1%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

Relativamente aos exames complementares de diagnóstico realizados no NSO, para apoio à decisão do Médico do Trabalho, com exceção da espirometria, estão em recuperação após uma quebra elevada em 2020.

A espirometria, por se tratar de um exame de risco elevado para o técnico, foi só realizado em circunstâncias extraordinárias, com indicação clínica ponderada, e não por rotina, nas admissões e noutras consultas, como era realizado anteriormente.

Tabela 36 – Outras actividades

Tipologia	2020	2021	2021-2020	
			Absoluta	%
Consultas de psicologia: clínica e ocupacional	725	559	-166	-22,9%
Consultas de enfermagem	3 082	1 871	-1 211	-39,3%
Total	3 807	2 430	-1 377	-36,2%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

O Núcleo de Saúde Ocupacional tem duas abordagens diferentes dentro da intervenção da psicologia no âmbito da saúde ocupacional, designadamente, a Psicologia da Saúde Ocupacional e a Psicologia Clínica.

As consultas de psicologia tiveram uma diminuição significativa (22%). Por um lado, a quebra das consultas médicas (no geral) e das consultas de admissão são uma razão para este resultado neste

indicador que passou a estar unicamente dependente da procura por parte dos serviços e dos profissionais. Essa resposta foi assegurada.

Claro que, o volume de trabalho que foi exigido ao Serviço de Saúde Ocupacional, com recursos humanos limitados para dar resposta à pandemia, levou a que a equipa se multiplicasse na sua ação. Todos contribuíram para apoiar o objetivo coletivo prioritário de proteger os profissionais de contágio e gestão de casos, bem como a gestão das testagens e da vacinação. Os psicólogos também.

No mesmo sentido, as consultas de enfermagem sofreram uma diminuição significativa, em parte justificadas pela quebra das consultas de medicina do trabalho e da campanha de vacinação da gripe sazonal (-50%).

Tabela 37 – Vacinação dos profissionais no âmbito da saúde ocupacional

Vacinas administradas aos funcionários	2020	2021	Variação 2021 - 2020	
			Absoluta	%
Sarampo, papeira e rubéola (VASPR)	82	20	-62	-75,61%
Hepatite B (VHB)	339	228	-111	-32,74%
Tetano (DTVAX)	42	28	-14	-33,33%
Gripe	2 153	1 085	-1 068	-49,61%
Sars-Cov2	-	15 129	15 129	-
Total vacinas administradas	2616	16 490	13 874	530,35%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

É importante referir, na análise da Tabela anterior, que as vacinas sars-cov2 foram administradas aos profissionais do SESARAM EPERAM por uma equipa de enfermeiros e não pelos enfermeiros da saúde ocupacional.

As restantes administrações de vacinas tiveram quebras significativas. Habitualmente a procura é induzida pela procura por parte dos profissionais e por campanhas especiais.

A campanha da gripe sazonal, em 2020 foi incrementada por ter sido promovida como forma de prevenir complicações nos serviços de saúde e poderiam ajudar a compensar a não existência de vacina para o COVID. Em 2021, não foi sentida como tão relevante e houve uma quebra acentuada da vacina da gripe (-50%). Note-se que estes valores, no que concerne à vacinação da gripe, não correspondem aos valores da “campanha de vacinação da gripe” pois os dados presentes neste relatório são de 1 janeiro a 31 de dezembro e não coincidem com os prazos desta campanha.

Tabela 38 – Atividades de segurança e higiene no trabalho

Atividades de segurança e higiene no trabalho	2020	2021	Variação 2021 - 2020	
			Absoluta	%
Horas de formação (equipa do NSO)	8	15	7	87,5%
Pessoas abrangidas nas sessões	287	157	-130	-45,3%
Reuniões de higiene e segurança com chefias	85	0	-85	-100,0%
Visitas aos locais de trabalho (segurança e enfermagem)	50	0	-50	-100,0%
Avaliações de risco/controlo de riscos	4	12	8	200,0%
Parecer técnico	2	4	2	100,0%
Estudos de posto de trabalho	15	16	1	6,7%
Análise de acidentes de trabalho	114	279	165	144,7%

Fonte: Núcleo de Saúde Ocupacional

A equipa de técnicos que assegura esta atividade, em 2021, teve de se ajustar as necessidades prioritárias da resposta à pandemia. Estes profissionais tiveram um papel importante e intenso no seguimento dos casos de profissionais COVID positivos e na avaliação de riscos dos profissionais e serviços envolvidos em contactos com doentes ou outros profissionais positivos. Envolveu o *tracking* dos contactos dentro do SESARAM EPERAM e recomendações aos profissionais e chefias, bem como articulação com a testagem desses contactos nos serviços, entre outras. Note-se que em 2021 o número de profissionais positivos e de contactos de alto risco foi exponencialmente superior aos do ano precedente.

Ainda assim, alguns indicadores começaram a recuperar, embora induzidos por pedidos dos médicos do trabalho ou de pedidos dos serviços.

Como tal, tendo esta prioridade como pano de fundo, naturalmente algumas atividades desenvolvidas de forma rotineira, não foram continuadas.

Não podemos de deixar de reconhecer o importante contributo dos membros da Comissão de Risco Global e da Dra. Margarida Câmara, pelas funções de Presidente da Comissão para o Coronavírus e do Grupo de Coordenação do PPCIRA, no acompanhamento permanente aos profissionais de saúde, em articulação com os órgãos técnicos e a Autoridade de Saúde Pública.

10 UNIDADE DE AÇÃO SOCIAL

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

Numa ótica mais específica e sectorial é possível afirmar que a sua ação 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**.

No que concerne ao encaminhamento dos utentes para o Serviço Social e respetivo atendimento/accompanhamento podemos referir:

- **Nos Cuidados de Saúde Primários** – a intervenção do assistente social é dirigida à população residente na área de abrangência dos Centros de Saúde. O encaminhamento é efetuado pelos profissionais das equipas de saúde dos Centros de Saúde e das instituições comunitárias, por iniciativa própria, bem como por familiares/amigos/vizinhos;
- **Nos Cuidados Hospitalares** – a intervenção do assistente social é dirigida aos utentes provenientes da consulta externa, internamento, serviço de urgência e hospital de dia. O encaminhamento é efetuado, na sua maioria, pelos profissionais das equipas de saúde dos vários serviços hospitalares, embora em alguns serviços clínicos a metodologia utilizada seja a de acolhimento sistemático aos utentes, a de triagem de/por fatores risco e ainda a de participação na visita médica;
- **Na Unidade de Internamento de Longa Duração** – a intervenção do assistente social é dirigida ao utente em situação de internamento de longa duração. Aqui verifica-se a circunstância de acolhimento sistemático de todos os utentes, após internamento. O encaminhamento pode ser também efetuado pelos profissionais da equipa de saúde;
- **No Centro de Tratamento de Adições** (afeto ao Serviço de Psiquiatria) – a intervenção do assistente social é dirigida ao utente em situação de consulta externa e internamento. O encaminhamento é levado a cabo pelos profissionais da equipa de saúde (equipa multidisciplinar);
- **Na Psiquiatria** – a intervenção do assistente social é dirigida ao utente/famílias provenientes da consulta externa. O encaminhamento é efetuado pelos profissionais da equipa de saúde;



■ **Na Unidade de Cuidados Paliativos** – a intervenção do assistente social é dirigida ao utente em situação de internamento. O encaminhamento é efetivado pelos profissionais da equipa de saúde da Unidade.

Numa análise global no que se refere à intervenção em contexto assistencial (internamento, ambulatório, consulta externa, visitas domiciliárias) em 2021 realizaram-se cerca de **20.443 consultas ao doente e/ou rede pessoal de apoio**.

No que respeita à Intervenção com Grupos (famílias, grupos de risco, utentes, utentes e famílias), importará referir o trabalho exclusivamente desenvolvido com doentes/utentes em contexto de intervenção grupal, assim como a participação das famílias dos mesmos nos processos de ajuda, que se traduziu em **108 ações** em 2021.

No que concerne às Articulações Intra e Interinstitucionais efetuaram-se **3 368 contactos intra-Institucionais** e **2 169 contactos interinstitucionais**, saliente-se o número superior de contactos internos no SESARAM EPERAM efetuados pelos assistentes sociais, circunstância que assinala de forma indelével o registo do Serviço Social na Saúde, de comunicação e 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 **223**, 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.

Aos dados apresentados, e ainda numa lógica de intervenção assistencial da UAS, convirá também sublinhar e referir o trabalho desenvolvido pela Educadora Social a nível da realização de **562 videochamadas**, efetuadas no Hospital João de Almada, com o objetivo de aproximar os pacientes das suas famílias, sempre que existiam restrições a nível de visitas devido à COVID 19.

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 2021 foram vários os contextos onde o Serviço Social do SESARAM EPERAM se fez representar e levou a cabo ações de relevância superior, podemos destacar:

- Representação do SESARAM EPERAM na elaboração do III Plano Regional Contra a Violência Doméstica - 2021/2025;
- Participação na Medida “Violência Doméstica” – “Programa Contigo” do II Plano Regional Contra a Violência Doméstica;
- Representação do SESARAM EPERAM no Plano Regional para Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2018-2022 (PRIPSSA);
- Operacionalização/efetivação do Programa APOIAR+ no SESARAM EPERAM;
- Representação do SESARAM EPERAM no Núcleo Local de Inserção (NLI) – Funchal;
- Plano de sensibilização para as necessidades psicossociais do doente paliativo dirigido aos profissionais das Equipas Recetoras (ER – EAPS);

O trabalho desenvolvido neste âmbito pela UAS do SESARAM EPERAM e seus respetivos profissionais representa uma inequívoca marca do Serviço Social da Saúde da Região. Integrado em equipas de natureza multidisciplinar, a ação dos assistentes sociais aporta à intervenção referida a integralidade e qualidade das respostas em saúde que se deseja e impõe.

Quanto à participação em **Projetos Multidisciplinares no SESARAM EPERAM** refere-se:

- “Projeto CAD” - Curso de Cuidadores de Apoio Domiciliário – “Programa Qualificar + para Empregar (Financiado pelo Instituto de Emprego da Madeira – IEM), num trabalho de parceria com a Direção de Enfermagem, Departamento de Recursos Humanos e Núcleo de Formação do SESARAM EPERAM;
- Integração na Unidade Comunitária Concelhia de Saúde Mental (UCCSM) do Centro de Saúde Dr. Rui Adriano (Nazaré);
- Equipa de Saúde Materno-Infantil e de Pediatria do Centro de Saúde Dr. Rui Adriano (Nazaré);
- Grupo de Investigação e Formação do Centro de Saúde Dr. Rui Adriano de Freitas (Nazaré);
- Plano de Voluntariado Equipa de Apoio Psicossocial – (EAPS) integrada na Rede de Cuidados Paliativos do SESARAM EPERAM;

Relativamente ao **desenvolvimento e integração em Projetos** salienta-se os seguintes:

- Projeto de Acompanhamento social continuado de doentes com AVC seguidos na Unidade de AVC's;
- Grupos de Apoio aos Cuidadores Informais (GACI);
- Projeto BAT – SESARAM EPERAM – Banco de Ajudas Técnicas;

- Caracterização da Intervenção Social realizada junto da População Infanto-Juvenil no âmbito dos Acordos de Promoção e Proteção – Biénio 2021/2022 (Grupo de Infância, Juventude e Menores em Risco);
- Bolsa de Cuidadores “Cuidar Sempre”;
- **Participação no Prémio “Boas Práticas em Saúde” - Melhor Poster:**

Prémio de melhor Poster na 14ª Edição do Prémio de “Boas Práticas em Saúde com o “Projecto Equipa de Intervenção Psicossocial COVID19” que consistiu na apresentação e divulgação de Boas Práticas em Saúde, em contexto de pandemia COVID-19, desenvolvidas por uma Equipa de Intervenção Psicossocial, constituída por psicólogos, assistentes sociais, psiquiatras e nutricionistas com experiência e conhecimentos na área da intervenção em contexto de crise que, em colaboração, implementaram uma metodologia inovadora a nível nacional, objectivo auscultar as necessidades básicas e de Acompanhamento Social e Psicológico dos passageiros em confinamento nas Unidades Hoteleiras e respectiva satisfação das necessidades identificadas com articulação e activação de respostas das entidades regionais de saúde e de outras entidades de relevância na Comunidade.

11 NUTRIÇÃO

A Unidade de Nutrição e Dietética (UND) tem como *Missão* - “Contribuir para a melhoria da situação alimentar da População da RAM”. Sumariamente, 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 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 várias áreas da Nutrição e Dietética:

► Os Cuidados de Saúde Primários:

* Nutrição Clínica:

- 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;

* 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 nos centros de saúde com cozinha e Internamento.

► Os Cuidados de Saúde Hospitalares:

* Nutrição Clínica:

- Terapêutica nutricional e dietética em doentes internados nos 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.

Assim, a tabela seguinte apresenta a atividade assistencial de apoio nutricional e dietético no internamento desenvolvida em 2021.

Tabela 39 – Apoio nutricional/dietético no internamento

Atividade Assistencial no Internamento	2020	2021	Variação (absoluta)	Variação (%)
Dieta de Internados (CSP)	288	364	76	26,3
Monitorização do Internamento (CSP)	962	400	-562	-58,4
Avaliação do Risco Nutricional (CSP)	72	260	188	261,1
Total CSP	1 322	1 024	-298	-22,5
Dieta de Internados	2 266	5 499	3 233	142,6
Monitorização do Internamento	8 367	17 469	9 102	108,7
Avaliação do Risco Nutricional	1 766	4 093	2 327	131,7
Consulta Multidisciplinar	147	356	62	142,2
Total CSH*	12 546	27 417	14 871	118,5
Total Geral	13 868	28 441	14 573	105,0

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.

No âmbito da atividade desenvolvida de consulta externa em 2021 nos cuidados de saúde primários e hospitalares realizaram-se cerca 24 300 consultas de nutrição (detalhadas mais adiante neste relatório).

A UND também dá apoio ao Núcleo de Alimentação do SESARAM EPERAM ao nível local designadamente, nos Hospitais Marmeleiros e Dr. João de Almada, na Unidade de Saúde – Atalaia e nos centros de saúde com refeitório.

Em 2021, devido às condições marcadas pela pandemia Covid 19, não foi possível concretizar algumas das ações planeadas, com maior expressão na intervenção a nível comunitário, que implicavam o contacto mais próximo da população.

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

Tabela 40 – Sessões realizadas

Anos	Sessões de Educação Alimentar	Projetos na comunidade (nº total)	Preleções em eventos científicos e Formações em serviço (nº total)
2018	142	50	14
2019	219	52	13
2020	108	25	4
2021	283+ 21*=304	28 +3**= 31	30 + 6***= 36

Fonte: Unidade de Nutrição e Dietética

*Sessões a nível hospitalar; ** Projetos científicos; ***Preleções a nível hospitalar

Em 2021 os nutricionistas da UND realizaram preleções de carácter científico, maioritariamente por videoconferência (webinars) e algumas formações em serviço de forma presencial dirigidas a nutricionistas, pessoal docente e outros profissionais de saúde. Os temas mais abordados foram os relacionados com a alimentação/ nutrição e a covid 19, sustentabilidade e segurança alimentar, comportamentos alimentares da sociedade moderna, e o uso das novas tecnologias na divulgação de informação sobre alimentação saudável. As sessões de formação a nível clínico direccionadas para situações específicas tais como suporte nutricional parentérico em Pediatria, a importância do apoio nutricional na Pediatria, doenças de comportamento alimentar, nutrição nas doenças cardiovasculares, cuidados alimentares nos diabéticos tipo 1 e doenças do trato gastrointestinal e ainda cuidados nutricionais e dietéticos no idoso. E ainda, formações sobre o processo de Acreditação dos centros de saúde, processos assistenciais integrados e auditorias.

As sessões de educação alimentar foram realizadas integradas em projetos comunitários. Os temas mais abordados, e selecionados de acordo com os objetivos de cada projeto, foram orientados maioritariamente para população de baixos recursos económicos, e as faixas etárias mais vulneráveis. Destacam-se as áreas que incidiram a maioria dos temas: "Alimentação Saudável a Baixo Custo", "Culinária Saudável", "Comportamento Alimentar Saudável", "Rotulagem Alimentar"; Orientações Alimentares para Épocas Específicas; "Aquisição de Alimentos em Segurança", Alimentação na Gravidez, e "Alimentação e Nutrição na Criança e Adolescente".

Assim, destacamos os **projetos na comunidade desenvolvidos em 2021, no âmbito da Estratégia Regional de Promoção da Alimentação Saudável e Segura (ERPASS)**, designadamente:

► **"Projeto Alimentar Sorrisos"**

Objetivo: Educar e promover a alimentação saudável e a saúde oral na grávida.

► **"Projeto Viver com Saúde"**

Objetivo: Sensibilização para a adoção de estilos de vida saudáveis de forma económica.

► **Projeto "Dar com saber, alimentar para viver"**

Objetivo: Capacitar para a prática de uma Alimentação Saudável a baixo custo

Público-alvo: Beneficiários do Rendimento Social de Inserção.

► Projeto da Direção Regional da Agricultura (DRA)

Objetivo: Promover a Alimentação Saudável através dos produtos regionais.

► Projeto “Oferta Saudável nas Máquinas de Venda Automática de Alimentos” nos serviços da Administração Pública

Objetivo: Oferta de alimentos saudáveis e promoção da água nas MVAA cumprindo a Resolução nº717/2016.

► Projeto “Alimentação Saudável aqui a acolá”

Objetivo: Promover a Alimentação Saudável em espaços públicos.

► Projeto “Ciclo de webinares” da ERPASS

Objetivo: Divulgar informação sobre Alimentação Saudável com fundamento científico.

Salientamos também os **trabalhos/ Projetos de investigação desenvolvidos em 2021:**

► Projeto Nutrition Day “ou Nutrition Day Worldwide”

Objetivo: Avaliação dos cuidados nutricionais prestados aos doentes em meio hospitalar

► Projeto COSI Portugal (sistema de vigilância nutricional infantil, integrado no estudo Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI/WHO Europe).

Objetivo: Criar uma rede sistemática de recolha, análise, interpretação e divulgação de informação descritiva sobre as características do estado nutricional infantil. Trata-se de um sistema de vigilância que produz dados comparáveis entre países da Europa e que permite a monitorização da obesidade infantil a cada 2-3 anos.

► Projeto: “Alimentação e sintomas COVID-19, em adultos do concelho do Funchal”

Objetivo: Investigar os hábitos alimentares em adultos (18-64 anos) com diagnóstico de COVID-19, no concelho do Funchal, nomeadamente: i) a adesão à dieta mediterrânica; ii) a associação entre a ingestão de grupos de alimentos e a adesão à dieta mediterrânica com a severidade dos sintomas.

12 ALIMENTAÇÃO

O Núcleo de Alimentação tem por missão “Fornecer diariamente refeições com qualidade, nos horários estabelecidos, nas melhores condições higiénicas e sanitárias e nas quantidades necessárias de modo a garantir a satisfação das necessidades nutricionais dos utentes e funcionários do SESARAM EPERAM.

O Núcleo de Alimentação 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. Aos quais Unidades compete efectuar 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.

O Núcleo de Alimentação atualmente produz e distribui refeições aos doentes / utentes dos serviços e unidades de internamento do Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, Unidade de Tratamento à Toxicodependência (UTT) / Centro de tratamento de Adições (CTA).

Fornece também refeições completas e ligeiras aos acompanhantes de doentes no Refeitório do Hospital Dr. Nélio Mendonça, Refeitório do Hospital dos Marmeleiros, Refeitório do Dr. João de Almada.

Este Núcleo é ainda responsável pela produção e distribuição diária das ceias do pessoal nas 3 unidades hospitalares referidas (funcionários escalados para preencher o turno da noite e pertencentes às diversas carreiras e categorias profissionais).

Fornece também bens alimentares aos doentes / utentes em regime ambulatorio do Hospital Dr. Nélio Mendonça que procuram o Serviço de Urgência, Hospitais de Dia do Serviço de Pediatria e Hematoncologia, Serviço de Sangue e de Medicina Transfusional, Unidade de Medicina Hiperbárica,

Unidade de Desenvolvimento da Criança – Dr. Óscar de Brito, Bloco Operatório, Serviço de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP), Unidade de Neonatologia (UN), Serviço de Sangue e Medicina Transfusional, Unidade de Hemodiálise, Unidade de Dor Crónica, Serviço de Imagiologia.

É responsável pela abertura do espaço “refeitório H.N.M.” das 8:00h PM às 8:00h AM complementando os horários de abertura do almoço, jantar e ceias, para prestar serviço pequenos-almoços e cafetaria.

Fornece também serviços de bar e restaurante (catering) quando solicitados e autorizados superiormente pelo Conselho de Administração.

A partir de março de 2019 e até à data, tem fornecido refeições completas ou ligeiras a doentes, profissionais das áreas dedicadas e de contingência ao COVID19.

Compete ainda ao Núcleo de Alimentação garantir a qualidade da restauração e serviço de cafetaria dos espaços concessionados, nomeadamente bares (concessionados à empresa CICA - exploração de cafetaria, pastelaria e bar Lda.) e máquinas distribuidoras de alimentos (concessionados à empresa EQUIPVENDING - exploração de máquinas automáticas unipessoal Lda.).

Em **2021**, a média diária de refeições produzidas pelo sector de Produção foi de 1619 (almoços e jantares). Foi cerca de 810 a média diária de clientes para cada refeição principal (almoço / jantar), dos quais em média 706 foram direcionadas a doentes (87,22%). Foram distribuídas diariamente aos doentes cerca de 2.471 refeições intercalares (3,5x n.º de almoços) o que totaliza em média por dia 3.883 refeições distribuídas diariamente no N.A. Os números verificados no ano de 2021 apontavam para uma distribuição média de refeições nas seguintes proporções: 40,96% para os doentes do H.N.M; 17,81% para os doentes do H.M; 27,53% para os doentes do H.J.A; 0,93% para o C. S. S. António (apenas de 1/01/2021 a 15/04/2021) e C. Santiago; 6,19% para os utentes do refeitório e acompanhantes dos doentes internados do H.N.M; 0,12% para utentes do refeitório e os acompanhantes dos doentes internados do H.M. e H.J.A conforme tabelas seguintes.

Tabela 41 – Produção de refeições 2021 (não incluída a produção extraordinária)

HNM AL	HNM JT	HM AL	HM JT	HJA AL	HJA JT	ATI AL	ATI JT	HNM AL	HNM JT	CEIAS PESSO AL	REF HM AL/JT	REF HJA AL/JT	C.S.S .A. AL	C.S.S .A. JT	C. SANT. TOXI.
121 043	121 022	52 622	52 622	81 347	81 347	0	0	28 979	7611	38 216	228	493	1006	1005	3 465
242 085		105 244		162 694		0		36 590		38 216	228	493	2 011		3 465
40,96%		17,81%		27,53%		0,00%		6,19%		6,47%	0,04%	0,08%	0,34%		0,59%
86,29%									12,78%			0,93%			

Fonte: Núcleo de Alimentação

Da análise dos dados, verifica-se que o número total de refeições em 2021 (não incluída a produção extraordinária) foi ligeiramente superior ao período homólogo: foram produzidas mais 12 964 correspondendo a um aumento de 2,24%.

O número de refeições distribuídas aos doentes do HM diminuiu consideravelmente (- 5,28%) devido ao encerramento progressivo de pisos para realização de obras de beneficiação.

Porventura a redução do número de doentes internados no HM traduziu-se num aumento no HNM e RRCCI/ HJA e neste ultimo devido à transferência dos doentes internados na RRCCI/ CS Santo António a partir de 15 de abril de 2021.

A UTT/CTA também registou um acréscimo significativo devido ao alívio das medidas profiláticas associadas à pandemia COVID 19.

As refeições distribuídas nos refeitórios do HNM, HM e HJA inverteram a tendência de queda verificada em anos anteriores. Em 2021 houve um crescimento de refeições no HNM (+48,86% no conjunto AL+JT), no HM mais 45% e no HJA mais 14%. No HNM os grandes aumentos registados estão relacionados com a gestão interna do refeitório HNM (almoços, jantares e ceias de pessoal a partir e 1 de março de 2020 e abertura do espaço para funcionar como cafetaria para servir pequenos almoços e lanches a partir de 15 de outubro de 2020);

Dos Projetos e iniciativas desenvolvidos em 2021 destacamos:

► Implementação do Formulário Dietético

Os cuidados nutricionais constituem processos que procuram responder às necessidades nutricionais da pessoa. Incluem a avaliação do estado nutricional do indivíduo, a identificação das necessidades ou problemas nutricionais, o planeamento de objetivos e metas a atingir que preencham essas necessidades, a implementação de atividades nutricionais e a avaliação dos cuidados nutricionais implementados.

Para a implementação dos cuidados nutricionais no SESARAM EPERAM existem duas unidades ou núcleos estruturalmente organizadas e perfeitamente articulados, a unidade ou núcleo responsável pelo atendimento clínico e nutricional (Unidade de Nutrição e dietética) e esta unidade ou núcleo responsável pelo planeamento, produção e distribuição das refeições (Núcleo de Alimentação). Estas unidades contam com uma estrutura física e funcional para possibilitar o atendimento das necessidades

alimentares e nutricionais dos doentes quer em regime de internamento como em regime de ambulatório.

Em 2019 foram desenvolvidas diversas iniciativas que visavam a constituição de uma comissão encarregue de elaborar um novo formulário dietético de acordo com as recomendações da DGS para divulgação em 2020 cuja implementação ocorreu no início do 1º trimestre 2021, o que implicou a adaptação de procedimentos de requisição de refeições, prescrição das dietas e formação aos intervenientes e ainda acomodar as novas especificações técnicas e respectivas cargas dos géneros alimentares.

► Introdução de novos bens alimentares

Segundo estudos efetuados, 15% a 60% dos doentes hospitalizados estão desnutridos, o que agrava duas vezes o risco de um maior tempo de internamento, independentemente do estado inicial, da idade do doente e da gravidade da doença.

Para limitar esta inquietação diversas estratégias foram e continuam a ser desenvolvidas, nomeadamente revisão do formulário dietético, atualização e normalização de novas capitações, alteração do plano de ementas rotativo existente e como consequência das anteriores a introdução de novos bens alimentares que procurem dar uma melhor resposta às necessidades alimentares e nutricionais dos doentes internados com um perfil demográfico e patológico que se conhece.

O Núcleo de Alimentação e em concordância com a Unidade de Nutrição Dietética resolveu em 2019/2020 investir e propor a aquisição de bens alimentares liofilizados e/ou desidratados (ANA – Alimentação Natural Adaptada) e suplementos modulares de custo reduzido e suscetível de contribuir para a recuperação do estado nutricional do doente internado.

► Realização de auditorias

As auditorias internas periódicas ao Sistema de Gestão da Segurança Alimentar e aos diversos sectores do Núcleo de Alimentação têm por objetivo prevenir as ineficiências e garantir o cumprimento dos procedimentos existentes. Utilizamos como ferramenta uma Check-list (lista de verificação) com parâmetros qualitativos e quantitativos, baseada na legislação Comunitária Europeia e nas especificações / requisitos nacionais.

Tabela 42 – Auditorias periódicas desenvolvidas no N.A.

Auditorias realizadas:
Auditorias internas ao Sistema de Gestão da Segurança Alimentar: HNM, HJA e HM (com gestão direta)
Auditorias internas ao Sistema de Gestão da Segurança Alimentar do refeitório cafetaria HNM (piso9)
Auditorias às MVAA (colaboração dos técnicos de nutrição da UND para as máquinas localizadas nos centros de saúde)
Auditorias às cafetarias do HNM (bar da liga), HM e HJA concessionadas à empresa CICA, Lda.
Auditorias ao serviço de restauração praticado nos Centros de Saúde (Santana Porto Moniz e Porto Santo) com a colaboração dos técnicos de nutrição da UND.
Auditoria às operações de limpeza e desinfeção (da responsabilidade das E.O.)
Auditoria ao SIADAP (monitorização dos resultados e competências)
Avaliação e prevenção dos riscos profissionais (avaliação anual)

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

► **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 22000:2005.

► **Avaliação do grau de satisfação dos doentes e utentes**

Lançamos de novo os questionários de avaliação do grau de satisfação aos **utentes dos refeitórios** e aos **doentes internados** do HNM, HM e HJA, estes últimos com direito a dieta geral, dieta diabética, dietas personalizadas e dietas sem sal e hipossalina conforme plano definido.

Tabela 43 – Resultados dos questionários (doentes internados: somatório muito bons e bons)

HOSPITAL	ANO 2021	GLOBAL %
HNM	1º SEMESTRE	96,46
	2º SEMESTRE	96,47
	MÉDIA	96,47
HM	1º SEMESTRE	94,12
	2º SEMESTRE	90,24
	MÉDIA	92,18
HJA	1º SEMESTRE	80,00
	2º SEMESTRE	73,33
	MÉDIA	76,67
MEDIA N.A.	ANO 2021	88,44

Fonte: Núcleo de Alimentação

Tabela 44 – Resultados dos questionários (Refeitórios: somatório muito bons e bons)

HOSPITAL	ANO 2021	GLOBAL %
HNM	1º SEMESTRE	86,00
	2º SEMESTRE	78,30
	MÉDIA	82,15
HM	1º SEMESTRE	100,00
	2º SEMESTRE	100,00
	MÉDIA	100,00
HJA	1º SEMESTRE	100,00
	2º SEMESTRE	100,00
	MÉDIA	100,00
MEDIA N.A.	ANO 2021	94,05

Fonte: Núcleo de Alimentação

Os resultados apresentados referem-se ao somatório das respostas “Muito Bom” e “Bom”.

► Comemoração de dias assinalados

Esta iniciativa pretende procurar surpreender o doente de modo a que a sua estadia possa ser recordada com conforto. Os dias assinalados escolhidos para serem celebrados em 2021 foram o Dia do Doente, o Carnaval, a Pascoa, o Dia da Criança, os Santos Populares (S. João), o Dia do Idoso, o Dia do Doente, o Dia da Alimentação, o Natal e Fim de Ano. As iniciativas a desenvolver tiveram em conta a conjuntura orçamental contemporânea. A pandemia COVID 19 e as medidas preventivas adotadas (distanciamento social, uso de mascara, lavagem e desinfeção das mãos) obrigaram à revisão das

iniciativas a desenvolver em cada festividade e algumas foram canceladas (missa do parto e dia de reis). Para internamentos de longa duração o Núcleo de Alimentação tem por princípio comemorar o aniversário dos doentes, confeccionando os bolos de aniversário.

Tabela 45 – Calendarização de eventos

Calendarização	
Ano Novo	01-01-2021
Carnaval	16-02-2021
Páscoa	02/04 a 04/04/21
Dia da Mãe	02/05/2021
Dia da Criança	01/06/2021
Santos populares	12,23 e 28/06/21
Dia do Idoso	01/10/2021
Dia Alimentação	16/10/2021
S. Martinho	11/11/2021
Missa do Parto	Não realizada
Semana Natalícia	24 a 31/12/21

► **Prescrição electrónica de dietas**

Em 2012, em parceria com o Núcleo de Informática foi desenvolvida uma aplicação para a prescrição eletrónica de dietas com forte impacto na gestão mais eficiente e eficaz das necessidades de refeições. Hoje é possível conhecer com uma margem mínima de erro, a população dos doentes internados e a tipologia das dietas prescritas.

Em 2021 e na sequência da implementação do novo formulário dietético, as aplicações “prescrição dietética” e “gestão de dietas” foram alvo de uma profunda revisão para responder às novas ofertas standardizadas e para uma articulação mais amigável entre os intervenientes do processo.

► **Estágios**

O Núcleo de Alimentação é atualmente apontado como um exemplo de um serviço 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 2021 esta iniciativa foi cancelada devido à pandemia COVID 19.

13 PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2

13.1 MEDIDAS IMPLEMENTADAS/PLANO DE CONTINGÊNCIA NA RESPOSTA AO COVID-19

Na Região Autónoma da Madeira (RAM), os anos de 2020 e 2021 ficaram marcados pela pandemia provocada pelo vírus SARS-COV-2 situação que influenciou o funcionamento dos serviços de saúde. Em 2021, manteve-se o estado de calamidade ao longo de quase todo o ano, impondo assim a necessidade de continuar a planear e a adequar o serviço de saúde a cenários mais complexos e exigentes, com a tomada de decisões relativa à adequação de espaços e alocação de profissionais, aquisição de equipamentos e um conjunto de medidas em concordância com as emanadas pelo Governo Regional, a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, a Direção Regional de Saúde e o SESARAM EPERAM com o objetivo de evitar a propagação do vírus na Região.

13.1.1 ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Apesar do contexto pandémico vivido o SESARAM EPERAM sustentou a dinâmica própria de uma instituição da sua dimensão, natureza e grau de complexidade para manter um nível de serviço adequado à satisfação das necessidades em saúde da população. Assim, a atividade assistencial desenvolveu-se de uma forma mais aberta, presencial e próxima do utente, respeitando as regras de proteção individual e colectiva, gerando confiança na procura dos serviços de saúde por parte do utente.

Mantendo-se, contudo, o funcionamento dos canais digitais para pedidos de medicação, consultas, exames ou atestados de incapacidade temporária, o que permitiu uma diminuição de pessoas nos centros de saúde e secretarias hospitalares e maior comodidade ao utente, para o que muito contribuiu a abertura do Balcão do Cidadão no piso de entrada do Hospital Dr. Nélio Mendonça.

A retoma gradual da atividade assistencial iniciou-se a 9 de maio de 2020 e foi progredindo durante o ano de 2021, baseando-se no nível baixo de contágio na Região, na capacidade de realização de testes em tempo útil e na capacidade estrutural do SESARAM EPERAM em casos de doentes não COVID-19, suspeitos e confirmados.

Em junho de 2020, os SAU do Porto Moniz, São Vicente e Santana retomaram a atividade, e no mês seguinte foram reabertos os SAU da Calheta e de Câmara de Lobos, nos horários habituais. No Centro de

Saúde do Bom Jesus e de Santo António criou-se o atendimento suplementar. Este último encerrou em março de 2021.

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. Também neste âmbito, nos Centros de Saúde do Bom Jesus e de Santo António implementou-se a consulta complementar. Esta última encerrou em março de 2021.

O regime de visitas hospitalares teve adaptações ao longo da pandemia em função da situação epidemiológica, com restrição de entrada por motivos de segurança, em horários alargados para evitar a permanência simultânea, nas enfermarias gerais 12h00-15h00 e 18h00-20h00. Nos serviços e unidades especiais, tais como, Cuidados Intensivos, Obstetrícia, Pediatria, AVC, funcionaram com horários próprios e com reserva quanto ao tipo de visitas e de acompanhamento em função da situação do doente e por regra com exigência de teste negativo.

Tabela 46 – Visitas nos Hospitais

Tipologia/Local	HNM		H Marmeleiros		H João Almada	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
ANO						
Visitas	40.839	29.316	3.996	8.722	4.224	11.667
Acompanhantes	14.589	30.290	19.022	5.474	13.505	3.141
TOTAL	55.428	59.606	23.018	14.196	17.729	14.808

Fonte: Segurança Privada/ Portarias

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, além da operação de controlo no aeroporto e testagem na comunidade, representando um enorme esforço das equipas para responder em todas as solicitações.

13.1.2 GABINETE DE APOIO AO CIDADÃO/BALCÃO DO CIDADÃO

O Gabinete de Apoio ao Cidadão/Balcão do Cidadão foi criado no dia 12 de Março de 2020, com o objetivo de apoiar os utentes para providenciar e acautelar a entrega atempada, de documentos solicitados pelos mesmos, designadamente, as Baixas/Atestados médicos, as prescrições de medicação, as requisições de exames para realização noutras unidades, os pedidos dos relatórios clínicos e entrega dos mesmos, bem como, enviar para os Serviços da Segurança Social, toda a documentação requerida pelos utentes para entrega nesse serviço.

Para além desta atividade, o Balcão do Cidadão assegurou ainda o controlo do acesso dos utentes aos diversos serviços, bem como o encaminhamento dos mesmos para consultas e tratamentos e durante a restrição das visitas a articulação entre os familiares dos utentes hospitalizados e os serviços onde se encontravam internados e o atendimento dos contactos telefónicos pelos utentes e encaminhamento para os respetivos serviços.

Relativamente ao ano anterior, em 2021 foi solicitado ainda ao Balcão do Cidadão a colaboração na operacionalização de outros procedimentos no âmbito da Covid, nomeadamente: informação sobre as normas em vigor para os viajantes, na testagem, na vacinação, orientação dos casos positivos, contactos diretos e plataformas de gestão da Covid.

O Balcão do Cidadão realizou o atendimento presencial dos doentes referenciados pelo Serviço de Encaminhamento e, assumiu o tratamento da documentação inerente às respectivas deslocações.

Este serviço articulou também com o Serviço de Gestão de Reclamações e estabeleceu o primeiro contacto com o utente no sentido da resolução das situações apresentadas e, deste modo, foram evitadas diversas reclamações escritas.

Ao Balcão do Cidadão foi ainda solicitada colaboração na atualização das Fichas de Utente, bem como a confrontação de dados (RNU).

Salientamos ainda a colaboração do serviço no atendimento presencial e apoio à ação médica e na orientação e realização dos contactos para entrega de requisições de exames no âmbito das convenções protocoladas.

Os dados brutos relativos à atividade realizada de 15 de março de 2021 a 31 de dezembro de 2021 encontram-se discriminados na tabela abaixo.

Tabela 47 – Atividade do balcão do cidadão

Dados Estatísticos - 15 de Março a 31 Dezembro de 2021	Gabinete de Apoio ao Cidadão			
	Total			
Tipo de Contato	Tel. Fixo	Tel. Móvel	Presencial	E-mail
Envio de Baixas para Segurança Social	1	0	18	180
Exames	5	6	1 220	6
Familiares - Falar com Médicos Assistentes Internamentos/Visitas	96	75	1 134	76
Internamentos/Cirurgias /Pequenas Cirurgias	103	31	2 439	4
Pedido de Informação/Orientação Testes Covid/Quarentena/Isolamento Profilático/Vacinação Covid/Agendamento Testes Covid (familiares internados)	1 323	1 704	712	247
Pedido de Pertences de Utentes/Espólio/Pisos/Urgências	28	5	429	2
Pedidos de Contatos Médicos/Enfermagem e Consultas	190	87	1 696	653
Pedidos de Informação Diversos/Orientação de Procedimentos	1 253	339	2 297	376
Pedidos de Informação s/ Consultas, Exames, Cirurgias e Análises - HNM	454	236	1 993	314
Pedidos de Informações, Medicação e Contatos Centros de Saúde e Hospital dos Marmeleiros	49	33	54	39
Pedidos e Entrega de Relatórios Médicos	289	40	7 360	142
Pedidos e Entregas de Baixas - HNM	101	47	3 181	1 189
Pedidos e Entregas de Medicação e Requisições Exames - HNM	85	27	1 574	546
Pedidos e Entregas Kit Bebê	7	4	200	17
Tratamento de processos do SED	35	38	1 281	29
Atualização da ficha do utente	241	1 038	1 032	123
Reclamações/Elogios/Sugestões	20	11	188	20
Reclamações Evitadas	7	6	139	6
Processos de taxistas	5	1	233	0
Tratamento rotelros/Expediente	0	0	1 665	2
Tratamentos/Hospital Dia	4	1	1 805	3
Sub-Total	4 296	3 729	30 650	3 924
Total	42 599			

13.1.3 GABINETE DE APOIO À FAMÍLIA

O Gabinete de Apoio à família foi criado junto ao Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça e é um espaço dirigido a todas as famílias dos utentes que recorrem a assistência neste Serviço de urgência.

O apoio presencial consiste sobretudo no esclarecimento de dúvidas e pedidos de informação que são satisfeitos com o apoio imprescindível das equipas médicas e de enfermagem. Tem o funcionamento todos os dias com um horário a partir das 08h00 e encerramento que começou por ser às 00h00 e posteriormente foi às 23h00.

Além do GAF mantém-se o sistema de informação ao familiar de referência através do envio de SMS, com as informações clínicas atualizadas que são disponibilizadas automaticamente a partir do sistema do processo clínico.

As duas medidas foram implementadas para melhorar o processo de comunicação entre as famílias que aguardam os seus familiares, e que no contexto do Plano de Contingência também tiveram maior restrição no acesso às áreas de trabalho.

Em 2021 foi preparado o alargamento do GAF na área clínica, para a inclusão de um psicólogo com formação específica na área da emergência e catástrofe, situação que ficou pendente de execução uma vez que o profissional em questão se encontrava na Equipa da UESP na resposta à Pandemia.

Neste sentido, o Gabinete desenvolve as seguintes atividades:

- Prestar informação aos acompanhantes dos utentes sobre a sua entrada, permanência no serviço de urgência e o destino (transporte, altas e ou internamento);
- Recolher, junto da equipa médica e de enfermagem do Serviço de Urgência, informação adequada e passível de ser transmitida sobre os utentes aos seus familiares e/ou acompanhantes, presencialmente ou por telefone;
- Estabelecer a ligação no que se refere aos pedidos de entrega de material, nomeadamente carregadores;
- Informar os familiares / acompanhantes do internamento do utente, nomeadamente o serviço de acolhimento, a enfermaria e a respetiva cama;
- Contatar o familiar / acompanhante do utente, por iniciativa da equipa técnica do Gabinete de Apoio à Família, para prestação de informações complementares ou para providenciar o retorno à residência do utente. Deste modo, agilizamos os respetivos procedimentos de transportes junto das equipas de enfermagem e médicas;
- Após altas da Urgência, promover a ligação assistido-médico, para efeitos de retificação do receituário ou preenchimento de documentos relacionados com o motivo de atendimento no serviço de urgência;
- Validação de receituário assim como, proceder no encaminhamento dos pedidos junto do secretariado dos pisos, em específico as baixas médicas.

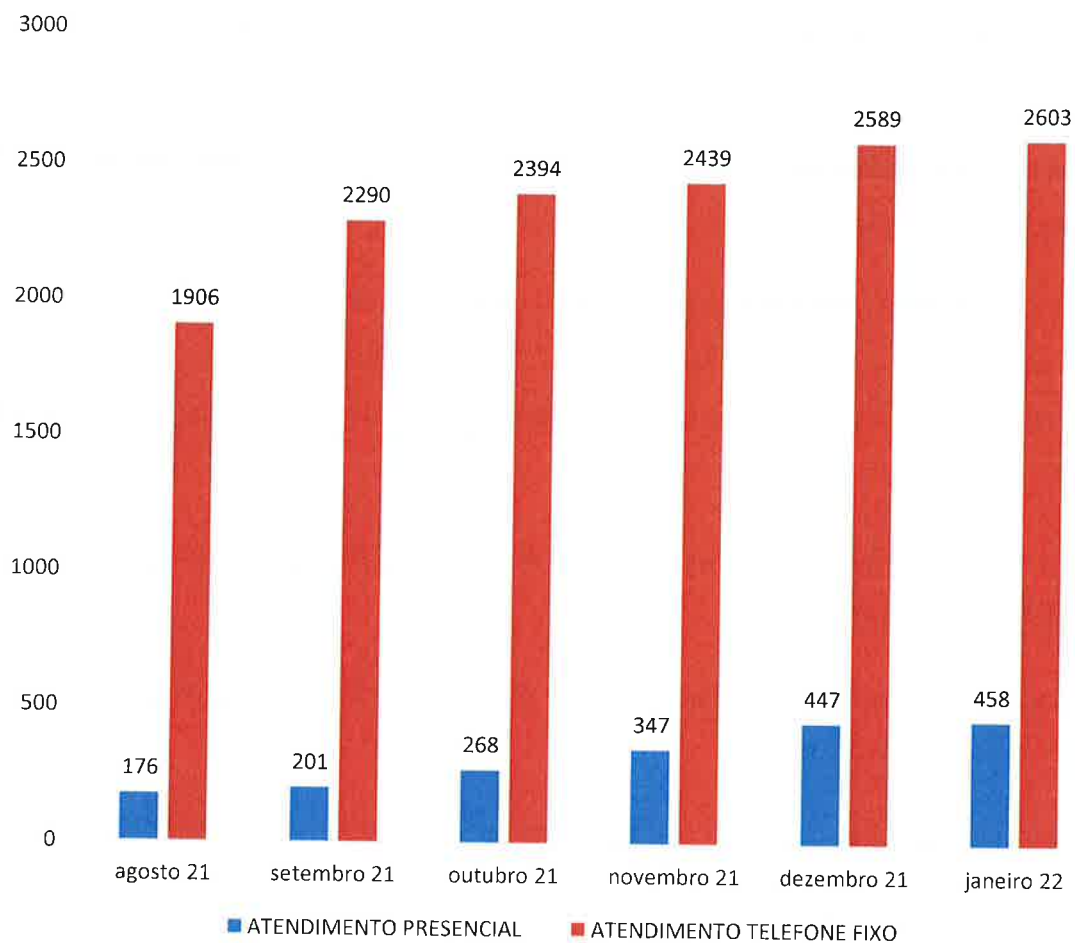
Vocacionado, sobretudo, para temas relacionados com as situações do Serviço de Urgência, a ação do Gabinete de Apoio à Família compreende o atendimento personalizado na prestação de informações

sobre o utente e de forma geral sobre a dinâmica do Hospital Dr. Nélio Mendonça, contribuindo para uma maior satisfação dos que nos procuram para o efeito.

De acordo com o gráfico seguinte, os dados são constituídos por duas formas de interação possíveis com o familiar do utente, sendo presencial ou por telemóvel.

No decorrer do registo diário foi possível concluir os dados abaixo indicados.

Gráfico 13 – Registo de atendimento no Gabinete de apoio à família

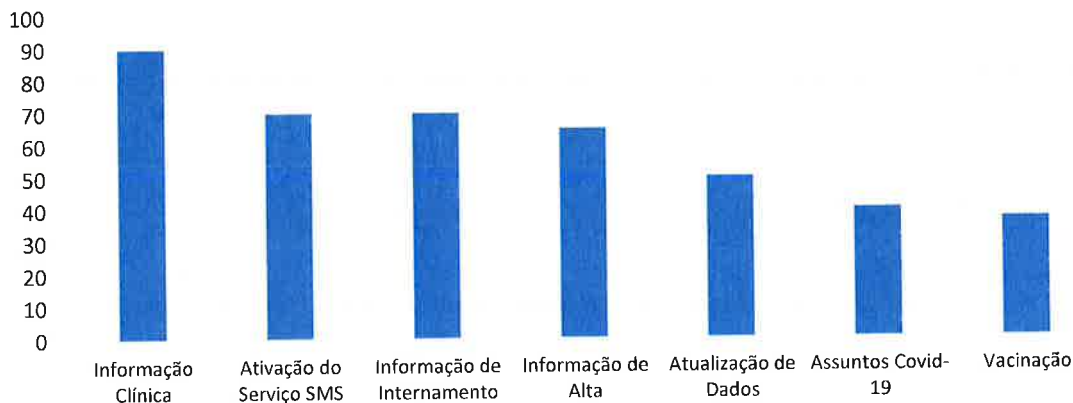


Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

Após a análise do gráfico, podemos observar que em relação ao atendimento do Gabinete de Apoio à Família, os familiares dos utentes, têm preferência no atendimento por telemóvel.

Ainda podemos afirmar que o número de atendimentos no Gabinete de Apoio à Família tem vindo a crescer gradualmente, tendo em dezembro de 2021, atingido os 3.036 atendimentos, sendo 2.589 atendimento por telemóvel e 447 presencialmente.

Gráfico 14 – Representatividade do Assunto do Atendimento



Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

No que diz respeito ao assunto do atendimento, este apresenta maior diversidade relacionado com as diversas questões que possam surgir.

Contudo, verificamos que a informação clínica representa uma maior expressão 90% no número de atendimentos. Esta elevada representatividade, é devido à possibilidade de o Gabinete de Apoio à Família criar uma ligação próxima entre a equipa de enfermagem, a equipa médica e o familiar do utente.

Consideramos que o sistema de envio de SMS, o segundo assunto mais procurado, representando cerca de 70% dos assuntos atendidos.

Em relação a informações de internamento esta representa também 70 % dos atendimentos recebidos no Gabinete de Apoio à família.

No caso de informações de altas, esta informação é fornecida após a conclusão do processo de atendimento e transmitida ao familiar do utente após indicação das equipas dos profissionais de saúde e representa 65 % dos contatos efetuados com os familiares.

A atualização de dados pode, ainda, ser feita presencialmente ou por telemóvel, em conformidade com o tipo de atualização pretendida.

Verificamos, que nestes pedidos houve um aumento significativo aquando da realização dos testes à COVID-19 onde o resultado do mesmo é enviado por SMS, aquando da obtenção da declaração de isolamento profilático, assim como, das declarações de recuperação, sendo estas, enviadas por e-mail e

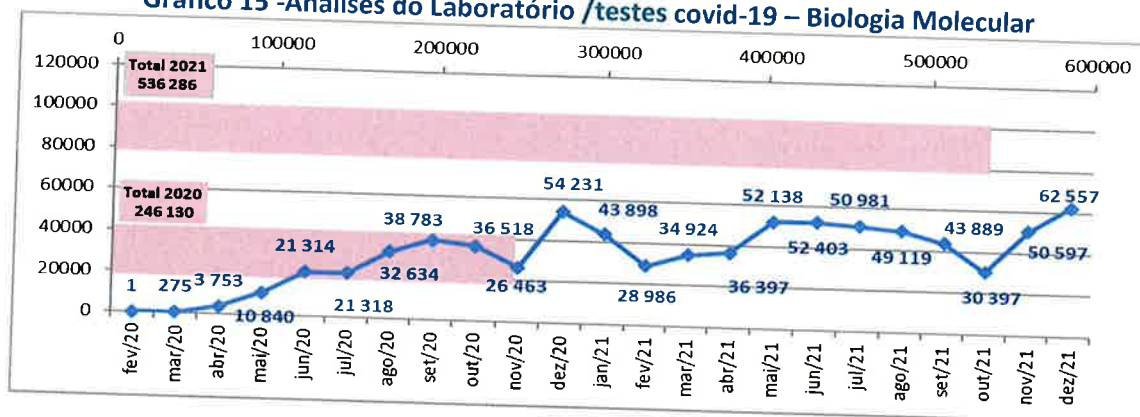
alguns dos utentes não apresentavam estes campos corretos ou simplesmente não o tinham preenchido.

Por último, os assuntos relacionados com a COVID-19 e a vacinação. O Gabinete de Apoio à família deu um grande contributo nestes dois campos que num determinado período representou uma elevadíssima procura devido às alterações que constantemente surgiam relacionadas com estes assuntos, representando cerca de 75% da influência das chamadas recebidas.

13.1.4 TESTES COVID

Desde fevereiro de 2020 até dezembro de 2021 foram realizados no Laboratório de Patologia Clínica um total 782 416 testes, sendo 246 130 em 2020, e 536 286 testes PCR (exsudado nasofaríngeo e trato respiratório) no ano 2021, dos quais: 53% foram efetuados a passageiros chegados aos aeroportos da Madeira e Porto Santo, enquanto medida preventiva e de contenção da pandemia; 45% foram efetuados a utentes suspeitos (ou não) de COVID-19 e cerca de 2% foram ainda efetuados a profissionais do sector da educação no âmbito de uma estratégia adotada de forma a evitar a propagação do vírus. O aumento verificado em 2021 resulta da medida implementada na Região Autónoma da Madeira da obrigação de testagem massiva à população.

Gráfico 15 - Análises do Laboratório / testes covid-19 – Biologia Molecular



13.1.5 TESTES REALIZADOS NA COMUNIDADE

No que se refere aos testes Covid realizados na Região Autónoma da Madeira, pela equipa de Testes na Comunidade no ano de 2021, a tabela seguinte demonstra o trabalho desenvolvido.

Esta equipa tinha a sua base de funcionamento no Centro de Saúde de Santo António. Funcionou com 6 profissionais de enfermagem e 2 assistentes operacionais pertencentes ao SESARAM EPERAM, e que foram mobilizados dos seus serviços de origem para desempenharem estas funções. Nos períodos de

maior atividade, em que as solicitações diárias excediam os recursos existentes, a equipa foi reforçada com enfermeiros de outros serviços, também preparados para o trabalho a desempenhar. O transporte para toda a ilha foi também assegurado pelo SESARAM EPERAM, bem como a análise laboratorial dos testes realizados.

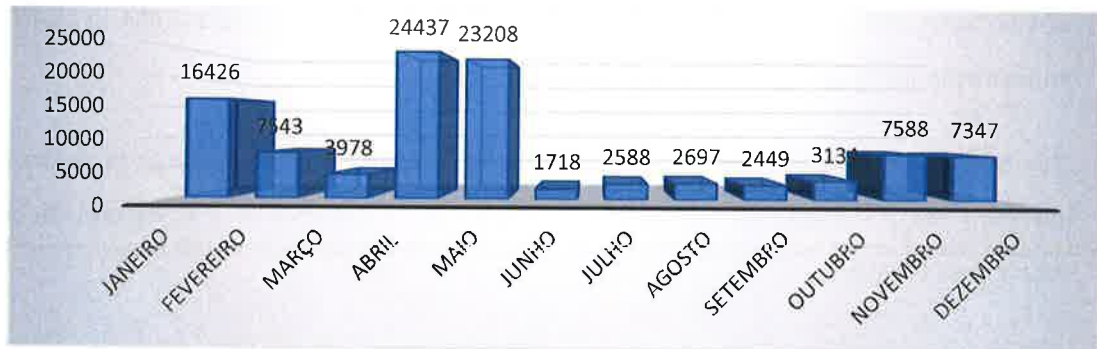
Tabela 48 – Testes realizados na Comunidade no ano 2021

Mês	Escolas	Clubes desportivos	Domicílios	Instituições/ Profissionais	Total	Observações
Janeiro	11 331	428	3 422	1 245	16 426	Inclui: testes comunidade escolar
Fevereiro	2 089	845	2 516	2 093	7 543	
Março	803	606	2 065	504	3 978	
Abril	21 115	585	2 074	663	24 437	Inclui: Testes rápidos alunos secundário
Maio	18 061	2 935	1 296	916	23 208	Inclui: Testes rápidos alunos secundário + Campeonato Natação
Junho	147	47	882	642	1 718	
Julho	184	204	1 217	983	2 588	
Agosto	117	276	1 639	665	2 697	
Setembro	664	94	1 005	686	2 449	
Outubro	1 126	187	1 006	815	3 134	
Novembro	3 026	113	2 194	2 255	7 588	
Dezembro	2 952	74	3 236	1 085	7 347	
TOTAL	61 615	6 394	22 552	12 552	103 113	

Fonte: Direção de enfermagem

No ano de 2021 realizaram-se um total de 103 113 testes (PCR e antigénio) pela equipa de testes da Comunidade. Como podemos ver na tabela acima e no gráfico abaixo, o mês em que se realizaram mais testes COVID foi o mês de abril com 24 437 testes (incluiu rastreio na comunidade escolar) e o mês em que se realizaram menos testes foi em junho, com 1 718 testes, associado este valor à pausa escolar, desportiva e ao movimento turístico ainda pouco evidente na nossa região, no mês em questão.

Gráfico 16 – Distribuição dos testes realizados mensalmente



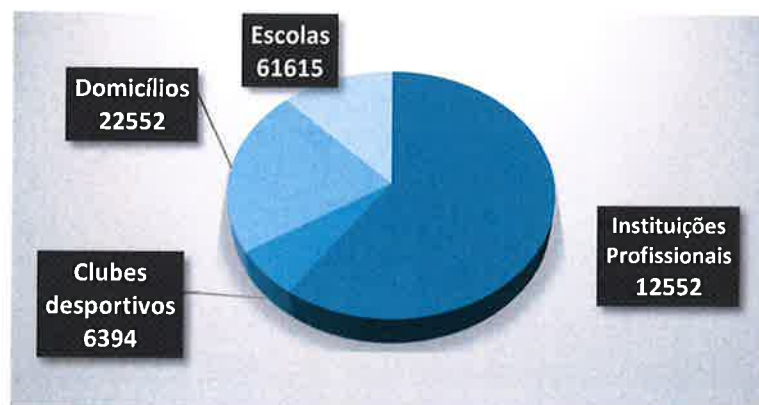
Fonte: Direção de enfermagem

Após o verão verifica-se uma subida gradual do número de testes realizados, associado obviamente ao aumento do número de casos COVID a nível regional.

A média mensal dos testes COVID realizados pela equipa da Comunidade rondou os 8 593 testes e, a média diária os 290 testes.

É de salientar ainda, que o número de testes realizados mensalmente, foi ao encontro da evolução pandémica regional e satisfizeram as necessidades e pedidos das várias delegações de saúde regionais, bem como das Secretarias Regionais da saúde e da educação.

Gráfico 17 – Distribuição dos testes COVID realizados em 2021 por local de testagem



Fonte: Direção de enfermagem

No que diz respeito aos locais de testagem COVID, representado no gráfico acima, predomina a comunidade escolar, com um total de 61 615 testes realizados, nos quais se incluiu os rastreios realizados em janeiro (pessoal docente e não docente) e nos meses de abril e Maio aos alunos de 2º e 3º ciclo (testes antigénio).

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

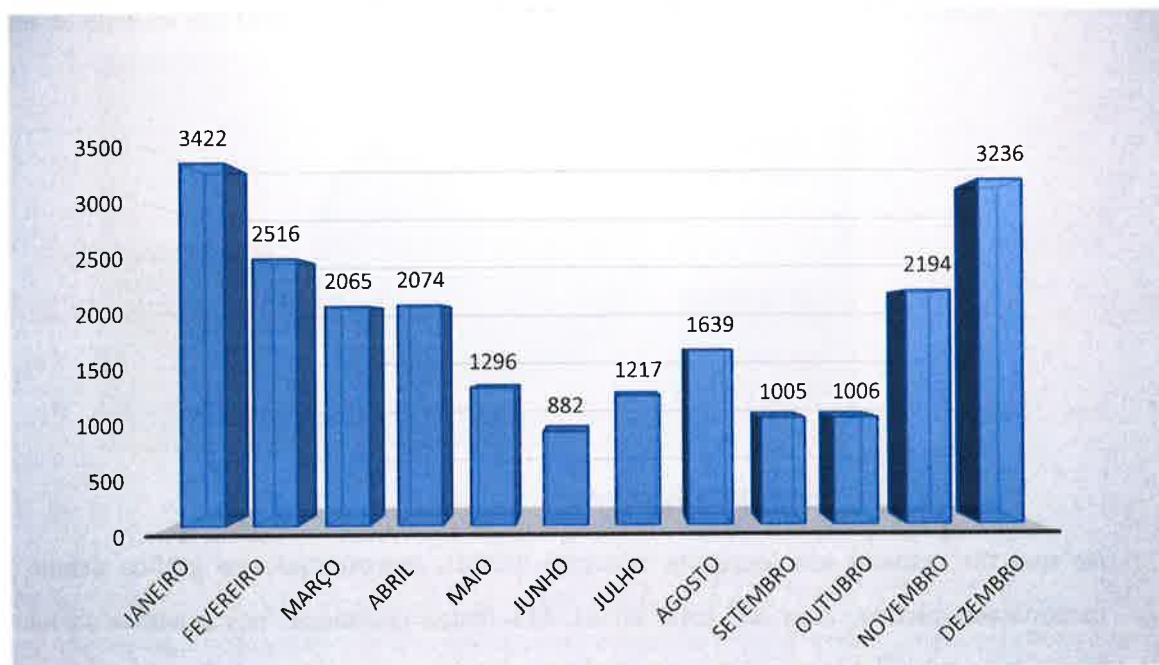
Este rastreio incluiu todas as escolas secundárias e do 2º e 3º ciclo da Ilha da Madeira e foi feito em colaboração com a equipa do laboratório de análises clínicas do SESARAM EPERAM, exigindo uma mobilização diária de recursos humanos e materiais.

Também foram vários os testes PCR realizados nas escolas da região, para acompanhamento dos casos positivos nas diferentes turmas, sendo os infantários, o pré-escolar e as escolas do primeiro ciclo os locais mais testados.

A nível desportivo os testes realizados, que foram 6 394, asseguraram a continuidade da realização dos campeonatos e a possível normalidade desportiva regional. De salientar o apoio dado pela equipa de testes na comunidade às equipas regionais de futebol da primeira divisão, o acompanhamento do campeonato internacional de natação e da regata Transquadra.

Na categoria instituições e profissionais, os testes realizados englobaram lares de terceira idade, centros de dia, profissionais de saúde e de empresas privadas e outros, somando um total de 12552 testes. A nível dos profissionais de saúde do SESARAM EPERAM testados, incluíram os dos centros de saúde da região, os do Hospital dos Marmeleiros e do Hospital do Dr. João de Almada. O apoio foi ainda prestado à Casa de Saúde São João de Deus e Casa de Saúde Câmara Pestana.

Gráfico 18 – Distribuição dos testes COVID realizados em 2021 por mês



Fonte: Direção de enfermagem

Os testes realizados nos domicílios perfizeram um total de 22 552, abrangendo toda a área geográfica da ilha da Madeira.

Para além dos testes PCR realizados, solicitados pelas várias delegações de saúde regionais, foram ainda feitos testes serológicos confirmatórios do diagnóstico COVID.

Ao observarmos o gráfico verificamos que os meses com mais visitas domiciliárias realizadas foram no início do ano, observando-se um decréscimo mensal gradual. Em agosto observamos um ligeiro aumento, associado ao maior movimento turístico. A partir de outubro verificamos, novamente, um aumento do número de testes realizados (duplicaram), associados à própria evolução pandémica. Nestes períodos de maior atividade e aumento das solicitações diárias, a equipa dos testes na comunidade foi reforçada no seu número de elementos.

13.1.6 VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19 - ANO 2021

A campanha de vacinação contra a COVID19 iniciou-se na RAM no dia 31 de dezembro de 2020, com a vacinação dos profissionais de saúde, sendo progressivamente alargada a outros grupos de risco, sob a orientação da SRS através da DRS e SESARAM EPERAM.

A estratégia definida a nível regional privilegiou a acessibilidade, a descentralização, o trabalho em equipa / rede e a segurança.

Assim foi assegurada a vacinação em todos os concelhos da RAM, com criação de onze centros de vacinação, e ainda, no Serviço de Saúde Ocupacional bem como em mais de 40 Instituições da comunidade.

A equipa nos centros de vacinação foi constituída maioritariamente por enfermeiros que asseguraram desde a gestão Operacional à administração das vacinas e registos, e por Assistentes técnicos, Assistentes operacionais, Médicos, Técnicos de informática e Motoristas, estes profissionais eram das equipas dos Cuidados de Saúde Primários.

As vacinas foram repostas nestes locais pelos serviços farmacêuticos. A colaboração estreita com serviço de tecnologias da Informação, serviço de instalações e Equipamentos e Serviço de Transporte de Doentes foi fundamental.

O funcionamento dos locais de vacinação foi variável ao longo da campanha, definido pela TaskForce Regional, ajustado às necessidades e objetivos sendo que o centro de vacinação do Funchal, instalado de raiz no Madeira Tecnopólo, manteve uma resposta quase diária, a toda a população.

Tabela 49 – Funcionamento dos Centros de Vacinação (por concelho e dias dos meses abertos)

Mês	Funchal	Câmara de Lobos	Porto Santo	Santa Cruz	Calheta	Ponta de Sol	Ribeira Brava	São Vicente	Porto Moniz	Santana	Machico	Total
janeiro	31	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	35
fevereiro	28	3	1	3	3	3	3	5	3	3	3	58
março	31	4	1	4	5	4	4	5	5	4	4	71
abril	27	7	2	8	4	6	6	4	4	5	7	80
maio	31	9	4	8	5	4	7	4	4	4	10	90
junho	30	9	3	8	9	3	4	7	6	6	10	95
julho	31	15	3	12	9	5	4	4	4	5	9	101
agosto	31	11	2	7	7	4	5	4	4	4	10	89
setembro	28	5	1	6	2	3	4	4	3	3	5	64
outubro	28	5	2	6	2	3	4	2	2	3	6	63
novembro	30	5	1	9	4	4	4	5	5	4	7	78
dezembro	27	4	0	9	4	5	5	4	4	5	8	75
Total	353	77	22	80	54	44	50	50	44	46	79	899

Fonte: Direção de Enfermagem

Os centros de vacinação estiveram abertos num total de 899 dias, correspondendo a 7 223 horas de funcionamento.

Tabela 50 – Funcionamento por centro de vacinação (total de horas)

Funchal	Câmara de Lobos	Porto Santo	Santa Cruz	Calheta	Ponta de Sol	Ribeira Brava	São Vicente	Porto Moniz	Santana	Machico	Total
3664	799	201	822	443	235	290	268	225	276	561	7223

Fonte: Direção de Enfermagem

O centro de vacinação do Funchal foi o que esteve mais horas em funcionamento, 3 664 horas.

Do total de vacinas registadas na RAM a 31-12-202, 98 % corresponde a vacinas administradas na RAM, sendo as restantes efetuadas em Portugal continental ou outros países e registadas no sistema regional por Enfermeiros após validação. A vacinação completa engloba a 2ª dose de vacina Pfizer e Astrazeneca e a 1ª dose da vacina da Johnson.

Tabela 51 – Inoculações de vacinas contra a COVID-19

INOCULAÇÕES	RAM	Fora da RAM	TOTAL
1 Dose	191 539	4 204	195 743
Completa	213 264	4 229	217 493
Reforço/ adicional	54 036	0	54 036
Total	458 839	8 433	467 272

Fonte: Direção de Enfermagem

O maior número de vacinas administradas foi no grupo etário dos 18 aos 64 anos, ou seja, na população jovem e adulta; sendo os horários de vacinação ajustados tendo em atenção a acessibilidade dos estudantes e trabalhadores.

Tabela 52 – Vacinas contra a COVID-19 (por grupo etário)

GRUPO ETÁRIO	Na RAM	Fora da RAM	Total de Registos
5-11 anos	2 189	4	2 193
12-17 anos	29 586	105	29 691
18-64 anos	304 825	6 745	311 570
65-79 anos	90 599	1 555	92 154
>=80 anos	31 463	201	31 664
Total	458 662	8 610	467 272

Fonte: Direção de Enfermagem

O centro de vacinação do Funchal detém 44 % do total de vacinas administradas.

Os centros de Saúde Caniço, Curral das Freiras e Camacha, com valores residuais referem-se a uma abertura extraordinária para vacinação de pessoas com mobilidade reduzida de modo a garantir os cuidados de proximidade.

Tabela 53 – Vacinas efectuadas na RAM por local de vacinação

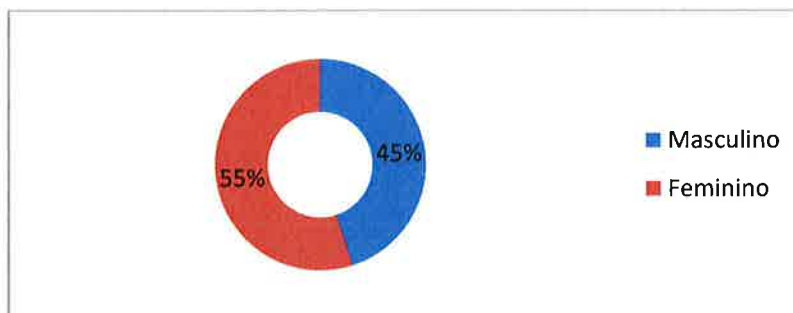
LOCAL VACINAÇÃO	Total
CALHETA	15 914
CÂMARA DE LOBOS	40 790
CURRAL DAS FREIRAS	34
BOM JESUS	203 878
MACHICO	26 016
PONTA SOL	12 044
PORTO MONIZ	4 117
SÃO VICENTE	7 813
PORTO SANTO	9 494

LOCAL VACINAÇÃO	Total
S.S. OCUPACIONAL	11 387
OUTRA INSTITUIÇÃO	58 261
RIBEIRA BRAVA	18 204
CAMACHA	30
CANIÇO	47
SANTA CRUZ	42 768
SANTANA	10 261
TOTAL	461 058

Fonte: Direção de Enfermagem

Do total de vacinados ou com registo de vacina na RAM, 55% são mulheres.

Gráfico 19 – Vacinas administradas na RAM por género



Fonte: Direção de Enfermagem

Em 2021 foram utilizadas vacinas na RAM de três laboratórios diferentes sendo maioritariamente da Pfizer.

A especificidade desta vacina com orientações muito peculiares e apresentação multidose exigiu uma logística própria com enfermeiros devidamente preparados e afetos à área da preparação em todos os locais onde foi efetuada vacinação.

Tabela 54 – Vacinas administradas na RAM por laboratório

Descrição	Total
COVID-19 - Vaccine Comirnaty (BioNTech/Pfizer) (5-11 Anos)	2 189
COVID-19 - Vaccine AstraZeneca (AstraZeneca/Oxford)	38 547
COVID-19 - Vaccine Janssen (Janssen/J&J)	20 792
COVID-19 - Vaccine Comirnaty (BioNTech/Pfizer) (>=12 Anos)	397 134
TOTAL	458 662

Fonte: Direção de Enfermagem

O processo de vacinação contra a COVID 19 envolveu uma grande logística e recursos, pois atendendo ao contexto pandémico, a todas as medidas de segurança necessárias, às orientações constantes da comunidade científica e às adaptações necessárias nas diferentes etapas, foi elevado o investimento.

Os objetivos foram na generalidade alcançados dada a colaboração dos profissionais e a adesão da população em geral.

14 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 EPERAM 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 EPERAM 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 EPERAM, 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, eficiência, qualidade/efetividade, segurança, capacidade organizacional.

Assim, a acessibilidade aos cuidados de saúde constitui um dos principais desafios do Serviço Regional de Saúde e tem pautado a ação do SESARAM EPERAM 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, 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 EPERAM constituía outro compromisso.

14.1 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 o seu grau de realização.

Tabela 55 – Quadro de avaliação de objetivos

Objetivos	Indicadores	Meta 2021	Realizado 2021	Grau Realização
Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família *	93,0	90,3	97,10%
	Taxa de utilização global de consultas médicas a 1 ano (CSP)	50,0	46,3	92,63%
	Percentagem de Inscritos com Médico de Família	75,0	74,3	99,01%
	Percentagem de 1 ^{as} consultas médicas no total de consultas médicas	28,0	26,9	96,19%
	Rácio consultas médicas / urgências	2,5	1,8	72,74%
	Índice de consultas médicas subsequentes	2,5	2,7	91,48%
	Percentagem de episódios dos utilizadores frequentes (> 4 episódios no último ano) no total de episódios do SU hospitalar	16,0	19,22	79,86%
	Percentagem de episódios de urgência com prioridade verde, azul ou branca	32,0	42,1	68,44%
Garantir tempo de resposta adequado	Percentagem de episódios no SU atendidos dentro do tempo previsto no protocolo de triagem	80,0	86,6	108,25%
	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	31,3	74,74%
	Percentagem de primeiras consultas hospitalares realizadas em tempo adequado	55,0	43,0	78,25%
	Percentagem de cirurgias realizadas em tempo adequado	55,0	51,3	93,30%
Ampliar oferta de serviços prevenção, promoção e proximidade	Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (%) *	20,0	13,8	68,95%
	Taxa de domicílios de enfermagem (consulta) por 1.000 inscritos (%) *	400,0	251,2	62,81%
	Taxa de adesão ao rastreio do cancro da mama	60,0	60,0	100,00%
Reforçar a confiança do utente	Taxa de abandono no SU	3,0	2,8	107,96%
	Taxa de readmissões no SU até 72h após alta clínica (%)	5,0	5,5	90,90%
Otimizar a capacidade instalada	Taxa de ocupação (agudos)	70,0	57,8	82,56%
	Demora Média do Internamento (agudos)	8,2	9,2	88,32%
	Percentagem de atendimentos no SU que originam internamento	10,0	13,1	69,18%
	Percentagem de cirurgias programadas no total de cirurgias realizadas no Bloco Operatório	70,0	62,3	89,00%
	Percentagem de cirurgias de ambulatório realizadas no total de cirurgias programadas	50,0	53,2	106,42%
	Percentagem de internamentos com demora superior a 30 dias	3,5	4,1	82,06%
	Demora média antes da cirurgia **	2,5	1,1	156,00%
Fomentar a melhoria contínua de qualidade e segurança	Taxa de cesarianas (%)	30,0	32,1	93,10%
	Taxa de incidência de úlceras de pressão no internamento (%)	1,16	n.d	n.d
	Taxa de incidência de úlceras de pressão no domicílio (%)	1,45	n.d.	n.d.
	Índice de quedas	0,70	1,16	34,29%
	Percentagem de Fraturas da anca com cirurgia efetuada nas primeiras 48h **	50,00	21,02	42,04%
	Percentagem de Doentes saídos com duração de internamento acima limiar do máximo **	3,50	5,87	32,29%
	Taxa de reinternamentos em 5 dias, no mesmo ano civil (%) **	2,0	2,1	95,00%

[Handwritten signatures and initials]

Objetivos	Indicadores	Meta 2021	Realizado 2021	Grau Realização
	Taxa de reinternamentos na mesma GCD em 30 dias, mesmo ano civil (%) **	3,0	4,6	45,67%
Incrementar a cooperação e articulação técnica	Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos **	10,00	15,01	150,10%
	Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva **	18,0	26,2	54,61%
	Taxa de internamento por pneumonia em adultos **	45,0	37,1	117,51%

Legenda: *Plataforma SEISRAM; **Fonte: Plataforma BIMH (obtido a 10/02/2022)

[Handwritten signature]

15 ACTIVIDADE ASSISTENCIAL – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Tendo em conta que 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 2021 nos Cuidados de Saúde Primários, em cada uma das suas vertentes.

15.1 VISÃO GLOBAL | CONSULTAS MÉDICAS

A tabela seguinte demonstra a evolução da atividade global das **consultas médicas** nos últimos três anos e o acréscimo em valor absoluto (73 480) do número de consultas no ano de 2021, relativamente ao ano anterior (+13,6%), com o Centro de Saúde do Porto Santo (+63,3%) e o Centro de Saúde do Bom Jesus (+31,2%) a registarem os maiores crescimentos.

Tabela 56 - Total de Consultas Médicas

Consultas		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	79 101	107 175	140 624	33 449	31,2%
	São Roque	15 256	15 102	13 361	-1 741	-11,5%
	Monte	11 140	11 108	9 065	-2 043	-18,4%
CS Funchal Zona II	Santo António	44 618	46 339	44 483	-1 856	-4,0%
	Nazaré	40 010	36 135	40 379	4 244	11,7%
CS Santa Cruz		71 268	75 070	87 570	12 500	16,7%
CS Câmara de Lobos		69 082	76 792	88 107	11 315	14,7%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	26 440	28 824	29 759	935	3,2%
	Ponta do Sol	21 548	22 175	21 304	-871	-3,9%

Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21		
				Absoluta	%	
Calheta	18 421	18 701	20 219	1 518	8,1%	
São Vicente	11 631	11 198	12 846	1 648	14,7%	
Porto Moniz	8 017	7 640	8 201	561	7,3%	
CS Zona Leste	Machico	50 227	52 769	55 685	2 916	5,5%
	Santana	15 469	14 736	16 357	1 621	11,0%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	14 936	14 663	23 947	9 284	63,3%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)	497 164	538 427	611 907	73 480	13,6%	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Notas: (1) 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 e as consultas do Viajante. (2) Nas consultas "Não Presenciais" estão incluídas as consultas "Consultas por Telefone" e "Indiretas". (3) Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

15.1.1. CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Analisando especificamente as **consultas médicas da especialidade de Medicina Geral e Familiar** realizadas no ano de 2021 verifica-se que se efetuaram 485 591 consultas (MGF) nos Centros de Saúde da RAM, a todos os utentes inscritos com e sem médico de família, conforme os dados da tabela abaixo, Apesar da ligeira oscilação em - 0,5%, o valor atingido é idêntico ao do ano anterior à pandemia.

A trajetória de evolução do número total das consultas de Medicina Geral e Familiar nos últimos três anos apresentou oscilações, tendo sido realizadas menos 2 221 consultas em 2021, comparativamente ao ano transato. Esta tendência no ano em análise resulta da redução verificada em 56 896 consultas não presenciais. Assim, em 2021, do total de consultas realizadas, 269 676 foram do tipo presencial e 215 915 não presenciais.

Quanto à evolução das consultas de MGF distribuídas por concelho, destaca-se a variação positiva verificada no último triénio nas unidades de saúde dos Concelhos de Santa Cruz, Machico, Ribeira Brava, Porto Santo, Calheta, São Vicente, Porto Moniz. Em 2021, a variação correspondeu a 2,5%, 2,9%, 3,2%, 15,2%, 6,4%, 11,1%, 7,3% respetivamente, face ao ano anterior. Os restantes Concelhos da RAM apresentaram uma variação negativa em 2021, comparativamente ao ano anterior, decorrente da redução das consultas não presenciais (com exceção de São Vicente).

Tabela 57 - Consultas de MGF

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	13 556	10 357	12 582	2 225	21,5%
	Não Presenciais	4 865	8 158	7 123	-1 035	-12,7%
	Total	18 421	18 515	19 705	1 190	6,4%
Câmara de Lobos	Presenciais	48 378	38 087	44 152	6 065	15,9%
	Não Presenciais	19 927	35 710	28 628	-7 082	-19,8%
	Total	68 305	73 797	72 780	-1 017	-1,4%
Funchal	Presenciais	135 437	77 542	94 260	16 718	21,6%
	Não Presenciais	51 240	99 350	73 908	-25 442	-25,6%
	Total	186 677	176 892	168 168	-8 724	-4,9%
Machico	Presenciais	31 266	22 312	32 215	9 903	44,4%
	Não Presenciais	18 956	30 292	21 915	-8 377	-27,7%
	Total	50 222	52 604	54 130	1 526	2,9%
Ponta do Sol	Presenciais	9 510	6 426	8 146	1 720	26,8%
	Não Presenciais	7 598	13 101	9 902	-3 199	-24,4%
	Total	17 108	19 527	18 048	-1 479	-7,6%
Porto Moniz	Presenciais	3 079	2 590	2 937	347	13,4%
	Não Presenciais	4 938	5 050	5 264	214	4,2%
	Total	8 017	7 640	8 201	561	7,3%
Porto Santo	Presenciais	6 294	3 825	6 988	3 163	82,7%
	Não Presenciais	8 610	10 439	9 440	-999	-9,6%
	Total	14 904	14 264	16 428	2 164	15,2%
Ribeira Brava	Presenciais	19 181	16 425	20 057	3 632	22,1%
	Não Presenciais	7 259	12 399	9 702	-2 697	-21,8%
	Total	26 440	28 824	29 759	935	3,2%
Santa Cruz	Presenciais	39 375	27 310	37 440	10 130	37,1%
	Não Presenciais	28 831	42 911	34 546	-8 365	-19,5%
	Total	68 206	70 221	71 986	1 765	2,5%
Santana	Presenciais	9 100	5 232	6 127	895	17,1%
	Não Presenciais	6 358	9 229	7 960	-1 269	-13,8%
	Total	15 458	14 461	14 087	-374	-2,6%
São Vicente	Presenciais	6 412	4 895	4 772	-123	-2,5%
	Não Presenciais	5 200	6 172	7 527	1 355	22,0%
	Total	11 612	11 067	12 299	1 232	11,1%
Total	Presenciais	321 588	215 001	269 676	54 675	25,4%
	Não Presenciais	163 782	272 811	215 915	-56 896	-20,9%
	Total	485 370	487 812	485 591	-2 221	-0,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

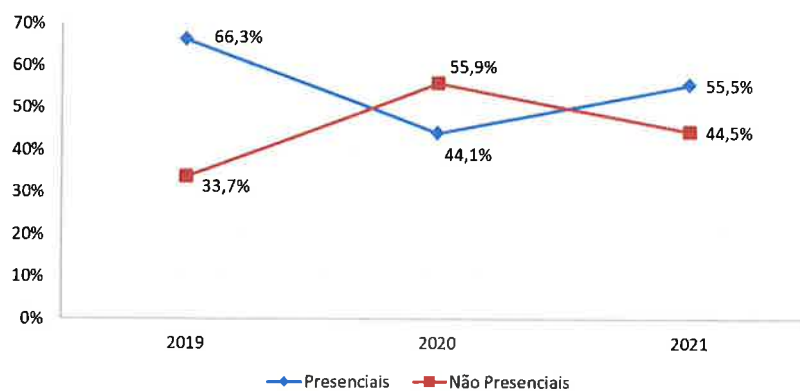
Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'J' and 'M'.

Ainda, quanto à evolução das consultas pela tipologia, consulta presencial e não presencial, constata-se que estas últimas registaram uma diminuição da ordem dos 20,9% (menos 56 896 consultas) em 2021, relativamente ao período homólogo. Por outro lado, as consultas presenciais apresentaram um aumento da ordem dos 25,4%, correspondendo a mais 54 675 consultas realizadas, face ao ano de 2020.

Assim, as consultas presenciais representaram 55,5% e as não presenciais 44,5% do total de consultas realizadas, em contraposição ao ano anterior, cuja proporção das consultas não presenciais foi da ordem dos 55,9% e das presenciais de 44,1%, conforme gráfico seguinte.

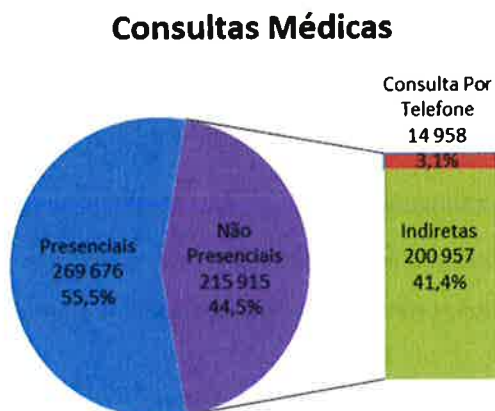
Gráfico 20 Evolução da proporção das consultas Presencial e Não Presencial de MGF



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

O crescimento das consultas não presenciais no ano de 2020 resultou das medidas de contingência adotadas no âmbito do surto pandémico SARS COV-2, da redução da circulação de pessoas e de manutenção de distanciamento físico por razões de prevenção e segurança de profissionais e utente. Neste sentido, a partir do mês de março com o objetivo de garantir a continuidade de cuidados de saúde bem como, o acompanhamento e encaminhamento de doentes não COVID realizaram-se consultas por telefone e consultas indiretas. Apesar da tendência em sentido decrescente, em 2021 o número de consultas não presenciais registadas mantém-se superior ao do período pré-pandemia, dada a continuidade do contexto pandémico.

Gráfico 21 - Distribuição de consultas por tipologia em 2021



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Deste modo, analisando os dados relativos à distribuição do número de consultas não presenciais de MGF por tipo de vaga, no gráfico anterior, observa-se que se realizaram 14 958 consultas por telefone e 200 957 consultas indiretas, correspondendo respetivamente a 3,1% e 41,4% do total de consultas realizadas, em 2021.

15.1.2 CONSULTAS MÉDICAS POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE

Avaliando as **consultas médicas por tipo de procura/programas de saúde**, verifica-se que no período 2019-2021 as consultas de Saúde do Adulto são as que registam maior número, seguidas das consultas de Saúde do Idoso.

Em 2021, realizaram-se um total de 246 213 consultas de Saúde do Adulto e 169 640 consultas de Saúde do Idoso, representando respetivamente uma variação de 1,7% e -2,7%, comparativamente ao ano homólogo.

Tabela 58 - Consultas de MGF por tipo de procura

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Consultas Presenciais e Não Presenciais					
Planeamento Familiar	16 243	13 938	14 767	829	5,9%
Menopausa	2 072	1 954	2 195	241	12,3%
Saúde Materna	4 630	4 346	4 370	24	0,6%
Revisão Puerpério	481	509	468	-41	-8,1%
Saúde Escolar	322	64	28	-36	-56,3%

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Saúde Infantil (≤ 4 anos)	21 821	20 437	17 985	-2 452	-12,0%
Saúde Juvenil (5 a 19 anos)	30 731	27 386	27 622	236	0,9%
Saúde Adulto (20 a 64 anos)	240 125	242 032	246 213	4 181	1,7%
Saúde Idoso (65 e + anos)	165 398	174 418	169 640	-4 778	-2,7%
Cessaçã Tabágica	2 798	2 256	1 875	-381	-16,9%
Alcoologia	749	472	428	-44	-9,3%
Total Consultas	485 370	487 812	485 591	-2 221	-0,5%

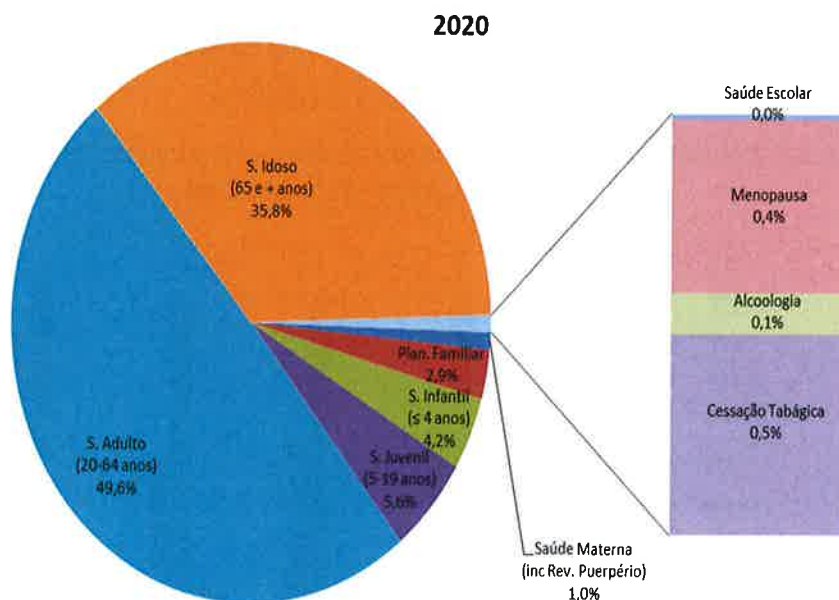
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

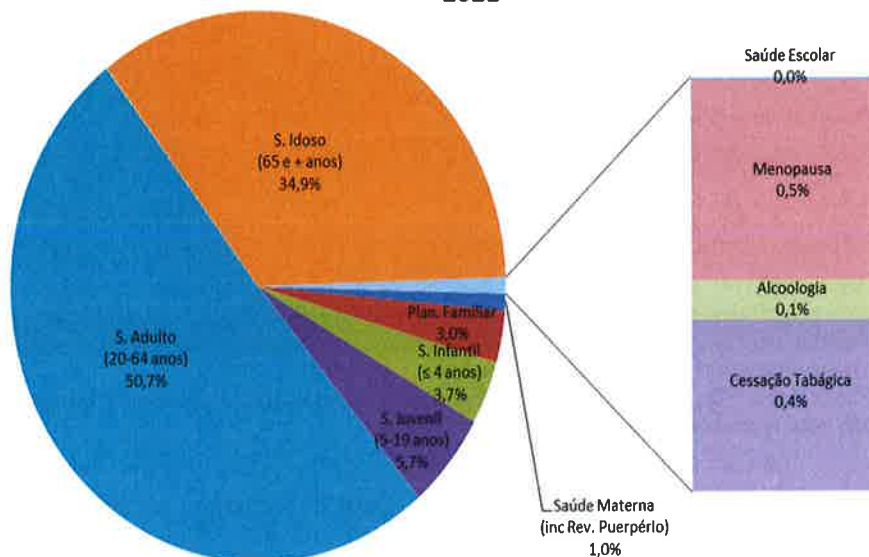
Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

Assim, em 2021, conforme apresentado no gráfico seguinte, as consultas de Saúde do Adulto representaram 50,7% do total de consultas (presenciais e não presenciais) realizadas e as Consultas de Saúde do Idoso 34,9%. Em conjunto estas duas tipologias abrangem 85,6% das consultas por programas de saúde, traduzindo uma variação positiva de 0,2 p.p., relativamente ao ano de 2020.

Gráfico 22 - Peso das Consultas Médicas por Programas de Saúde



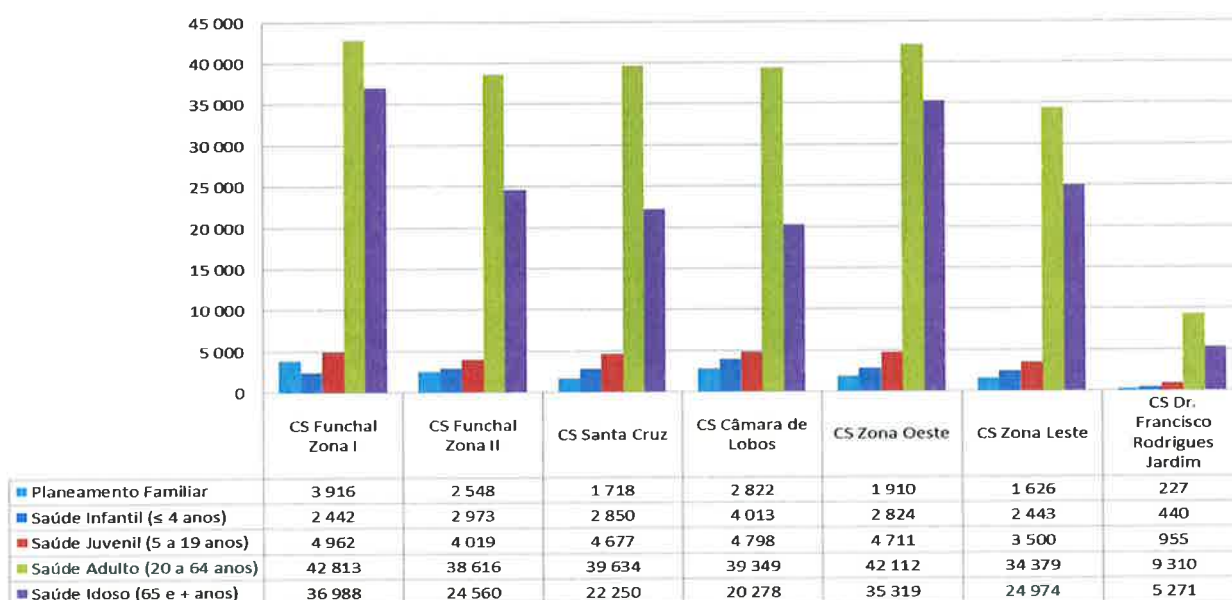
2021



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Observando ainda as consultas por tipo de procura /programas de saúde por centro de saúde realizadas em 2021, 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 42 813 e 36 988 consultas respetivamente, seguido do Centro de Saúde da Zona Oeste com 42 112 e 35 319 consultas.

Gráfico 23 - Consultas de Medicina Geral e Familiar por Agrupamentos de Centros de Saúde e programas de saúde 2021

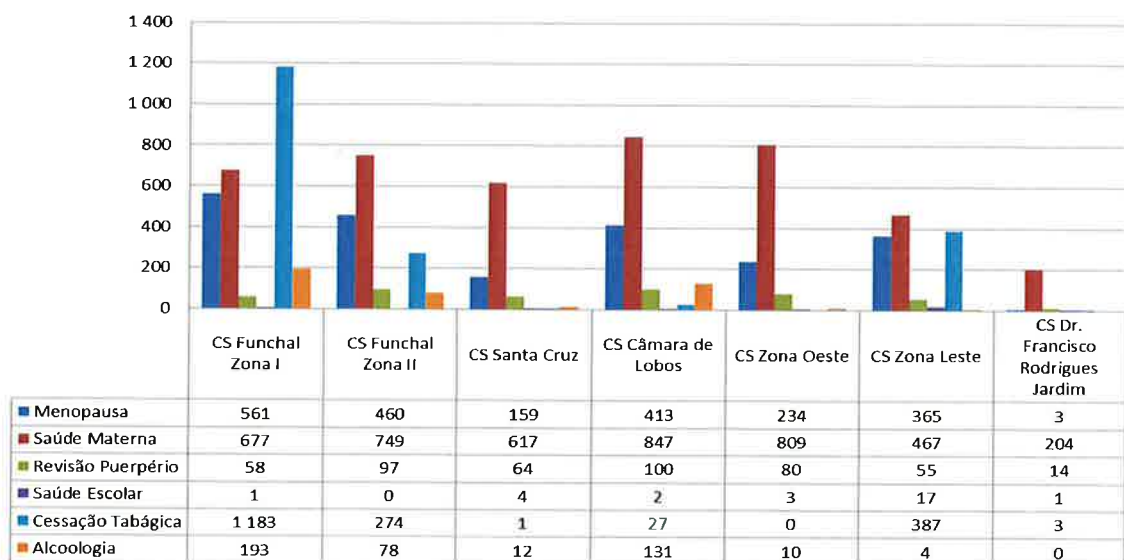


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

[Handwritten signatures and initials]

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 com 1 183 registos relativamente aos restantes centros de saúde.

Gráfico 24 Consultas de Medicina Geral e Familiar por Agrupamentos de Centros de Saúde e programas de saúde 2021



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Relativamente às consultas de sexologia, verificou-se um crescimento no número de consultas entre 2019 e 2021 de 210%, passando de 21 em 2019, para 31 em 2020 e finalmente para 65 no ano passado (apenas duas consultas indiretas em 2021 e uma em 2020).

15.1.3 CONSULTAS MÉDICAS ABERTAS

Ainda no âmbito das consultas de MGF, cabe analisar a evolução das **consultas abertas**, que asseguram observação pelo médico no próprio dia, para situações de doença aguda ou agudização de outras já existentes, em horário alargado.

Tabela 59 - Consultas Médicas Abertas na Especialidade de MGF

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	0	186	0	-186	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	186	0	-186	-100,0%

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Câmara de Lobos	Presenciais	623	766	0	-766	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	623	766	0	-766	-100,0%
Funchal	Presenciais	1 851	7 646	10 802	3 156	41,3%
	Não Presenciais	0	2 892	644	-2 248	-77,7%
	Total	1 851	10 538	11 446	908	8,6%
Ponta do Sol	Presenciais	4 314	2 270	2 563	293	12,9%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	4 314	2 270	2 563	293	12,9%
Porto Santo	Presenciais	0	90	221	131	145,6%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	90	221	131	145,6%
Santa Cruz	Presenciais	2 697	801	0	-801	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	2 697	801	0	-801	-100,0%
Santana	Presenciais	0	11	0	-11	-100,0%
	Não Presenciais	0	3	0	-3	-100,0%
	Total	0	14	0	-14	-100,0%
São Vicente	Presenciais	0	9	0	-9	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	9	0	-9	-100,0%
Total	Presenciais	9 485	11 779	13 586	1 807	15,3%
	Não Presenciais	0	2 895	644	-2 251	-77,8%
	Total	9 485	14 674	14 230	-444	-3,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

n.a. - não aplicável

Deste modo, em 2021 realizaram-se 14.230 consultas abertas, representando uma pequena oscilação face ao período homólogo da ordem dos -3,0%. Todavia, da análise por concelhos, constata-se que a maioria das consultas foi efetuada no concelho do Funchal, com 11 446 consultas, das quais 10 802 foram presenciais e 644 não presenciais, traduzindo uma variação de 8,6% do total de consultas, comparativamente ao período homólogo.

Refira-se que nos Concelhos Santa Cruz, Santana, São Vicente, Câmara de Lobos, Calheta deixou de haver necessidade de se realizar estas consultas com a retoma do funcionamento regular dos serviços de atendimento urgente nos cuidados de saúde primários.

No ano em análise, o volume de consultas realizado no Concelho do Funchal, deve-se ao reforço efetuado em novembro de 2021 destas consultas, no âmbito do Plano de Contingência de Inverno, nas unidades funcionais do Bom Jesus, Santo António e Nazaré.

15.1.4 CONSULTAS MÉDICAS DE DELEGAÇÃO DE SAÚDE

Tabela 60 - Consultas Médicas na Delegação de Saúde

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	0	0	3	3	n.a.
	Não Presenciais	0	0	511	511	n.a.
	Total	0	0	514	514	n.a.
Câmara de Lobos	Presenciais	103	841	3 427	2 586	307,5%
	Não Presenciais	51	1 388	11 900	10 512	757,3%
	Total	154	2 229	15 327	13 098	587,6%
Funchal	Presenciais	1 597	20 274	65 776	45 502	224,4%
	Não Presenciais	0	8 155	2 522	-5 633	-69,1%
	Total	1 597	28 429	68 298	39 869	140,2%
Machico	Presenciais	5	160	1 553	1 393	870,6%
	Não Presenciais	0	5	2	-3	-60,0%
	Total	5	165	1 555	1 390	842,4%
Ponta do Sol	Presenciais	86	119	545	426	358,0%
	Não Presenciais	40	259	148	-111	-42,9%
	Total	126	378	693	315	83,3%
Porto Santo	Presenciais	32	280	7 297	7 017	2506,1%
	Não Presenciais	0	29	0	-29	-100,0%
	Total	32	309	7 297	6 988	2261,5%
Santa Cruz	Presenciais	33	1 792	11 336	9 544	532,6%
	Não Presenciais	332	2 256	4 248	1 992	88,3%
	Total	365	4 048	15 584	11 536	285,0%
Santana	Presenciais	9	231	2 011	1 780	770,6%
	Não Presenciais	2	30	259	229	763,3%
	Total	11	261	2 270	2 009	769,7%
São Vicente	Presenciais	19	122	547	425	348,4%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	19	122	547	425	348,4%
Total	Presenciais	1 884	23 819	92 495	68 676	288,3%
	Não Presenciais	425	12 122	19 590	7 468	61,6%
	Total	2 309	35 941	112 085	76 144	211,9%

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".

n.a. - não aplicável

Nos dois últimos anos, a atividade na valência de saúde pública desempenhou um papel relevante no processo de combate à doença COVID-19, 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 2021 a sua atividade amplificou-se com os procedimentos relacionados com a testagem e vacinação massiva.

Os dados apresentados na tabela acima são demonstrativos dessa realidade. Da sua análise constata-se uma evolução significativa no total das **consultas médicas na delegação de saúde**, com a realização de mais 76 144 consultas em 2021, traduzindo uma variação de 211,9% face ao ano anterior.

15.1.5 ACESSO /TAXAS DE UTILIZAÇÃO

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

Analisando a **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 78,7% dos inscritos com médico de família tiveram consulta.

Quanto à taxa de utilização da consulta de medicina familiar a 1 ano em 2021, observa-se que 56,6% dos utentes inscritos com médico de família tiveram consulta nos últimos 12 meses, taxa ligeiramente superior à obtida em 2020.

Tabela 61 - Taxa de utilização da consulta de Medicina Familiar

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2019-2021)
	2019	2020	2021	
Calheta	45,8%	45,3%	53,3%	71,2%
Câmara de Lobos	62,3%	60,7%	63,4%	83,7%
Funchal	54,9%	51,2%	52,6%	74,8%
Machico	67,3%	59,9%	62,5%	82,5%
Ponta do Sol	55,8%	54,8%	57,0%	77,3%
Porto Moniz	60,8%	58,7%	63,6%	85,8%
Porto Santo	60,6%	59,5%	61,9%	83,4%
Ribeira Brava	58,9%	60,0%	61,3%	82,3%
Santa Cruz	56,1%	56,9%	56,0%	82,5%
Santana	62,5%	55,9%	49,2%	80,7%
São Vicente	54,8%	52,8%	56,5%	79,0%
Total	57,4%	54,8%	56,6%	78,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Observando 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 64,0% dos utentes inscritos tiveram consulta médica.

Quanto à taxa de utilização global de consultas médicas a 1 ano, verifica-se que, 46,3% dos utentes inscritos tiveram consulta médica (de qualquer tipo) nos últimos 12 meses, taxa superior à obtida em 2019 e 2020.

Tabela 62 - Taxa de utilização global de consultas médicas

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2019-2021)
	2019	2020	2021	
Calheta	43,0%	42,9%	51,3%	68,9%
Câmara de Lobos	50,4%	51,1%	54,5%	72,6%
Funchal	38,5%	36,3%	38,9%	55,2%
Machico	53,8%	51,8%	58,3%	76,1%
Ponta do Sol	54,9%	53,9%	57,8%	78,5%
Porto Moniz	60,9%	58,7%	63,6%	85,8%
Porto Santo	56,4%	54,0%	58,1%	78,0%
Ribeira Brava	43,9%	46,2%	55,6%	76,7%
Santa Cruz	42,3%	39,7%	42,4%	60,3%
Santana	56,5%	54,1%	54,6%	75,4%
São Vicente	54,9%	52,8%	56,4%	78,8%
Total	44,2%	42,7%	46,3%	64,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Analisando 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 79,4% dos utentes inscritos procuraram o centro de saúde.

No que respeita à taxa de utilização dos Centros de Saúde a 1 ano, constata-se que 61,8% dos utentes procuraram o centro de saúde nos últimos 12 meses para a prestação de cuidados de saúde, uma proporção muito superior à dos dois anos anteriores.

Tabela 63 - Taxa de utilização dos Centros de Saúde

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2019-2021)
	2019	2020	2021	
Calheta	55,7%	56,3%	71,6%	88,0%
Câmara de Lobos	60,8%	63,3%	76,9%	90,6%
Funchal	46,4%	45,3%	48,2%	68,1%
Machico	64,4%	64,6%	81,2%	93,9%
Ponta do Sol	61,2%	59,7%	66,7%	86,1%

Concelho	Taxa a 1 ano			Taxa a 3 anos (2019-2021)
	2019	2020	2021	
Porto Moniz	71,1%	71,5%	77,6%	96,1%
Porto Santo	70,0%	70,0%	88,9%	96,2%
Ribeira Brava	53,3%	55,7%	78,2%	94,1%
Santa Cruz	53,4%	52,5%	58,9%	77,8%
Santana	68,9%	67,5%	79,1%	94,4%
São Vicente	66,3%	64,4%	80,1%	97,2%
Total	53,7%	53,4%	61,8%	79,4%

Fonte: 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 2021 se situou nos 90,3%, valor superior ao dos dois anos anteriores.

Tabela 64 - Percentagem de consultas realizadas pelo respetivo Médico de Família

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2019	2020	2021
CS Funchal Zona I	88,8%	88,7%	90,9%
CS Funchal Zona II	88,6%	87,8%	92,7%
CS Santa Cruz	88,6%	85,6%	86,7%
CS Câmara de Lobos	90,7%	90,5%	91,2%
CS Zona Oeste	93,7%	92,9%	95,3%
CS Zona Leste	85,3%	79,8%	83,7%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	96,9%	82,4%	98,9%
Total	89,3%	87,3%	90,3%

Fonte: Plataforma SEISRAM
Legenda: CS - Centro de Saúde

15.2 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 visita domiciliária, atividade que se apresenta seguidamente.

A tabela seguinte demonstra a evolução da atividade global das consultas de enfermagem nos últimos três anos e o acréscimo em valor absoluto de 20 481 consultas no ano de 2021, face ao ano anterior.

Tabela 65 - Total de Consultas de Enfermagem por Agrupamento de Centros de Saúde da RAM

Consultas		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus	72 392	89 818	65 779	-24 039	-26,8%
	São Roque	19 026	16 549	16 399	-150	-0,9%
	Monte	11 413	9 938	9 058	-880	-8,9%
CS Funchal Zona II	Santo António	33 475	29 693	25 275	-4 418	-14,9%
	Nazaré	29 402	22 928	28 447	5 519	24,1%
CS Santa Cruz		66 845	62 421	67 429	5 008	8,0%
CS Câmara de Lobos		63 796	71 510	74 336	2 826	4,0%
CS Zona Oeste	Ribeira Brava	22 632	21 871	26 244	4 373	20,0%
	Ponta do Sol	13 521	13 651	16 039	2 388	17,5%
	Calheta	27 121	25 437	30 311	4 874	19,2%
	São Vicente	8 308	9 135	10 458	1 323	14,5%
	Porto Moniz	5 673	7 202	9 254	2 052	28,5%
CS Zona Leste	Machico	44 923	42 399	55 065	12 666	29,9%
	Santana	17 187	14 794	15 719	925	6,3%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	14 678	15 795	23 809	8 014	50,7%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)		450 392	453 141	473 622	20 481	4,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Notas: (1) Inclui as consultas de Enfermagem, as consultas Abertas de Enfermagem - Especialidade Cuidados Gerais e as consultas de Enfermagem na Delegação de Saúde; (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 89,0% dos utentes inscritos tiveram consulta de enfermagem, valor bem acima do registado nos últimos dois anos (na ordem dos 63%).

Tabela 66 - Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Taxa a 3 anos		
	2019	2020	2021
CS Funchal Zona I	55,6%	55,0%	83,5%
CS Funchal Zona II	46,7%	46,4%	51,0%
CS Santa Cruz	64,1%	61,3%	77,7%
CS Câmara de Lobos	68,0%	69,8%	84,9%
CS Zona Oeste	67,8%	67,7%	89,9%
CS Zona Leste	71,9%	72,1%	88,7%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	73,2%	71,8%	89,5%
Total	62,3%	62,6%	89,0%

Fonte: Plataforma SEISRAM
Legenda: CS - Centro de Saúde

15.2.1 CONSULTAS DE ENFERMAGEM

Assim, procedendo à análise detalhada da consulta de enfermagem realizadas no ano de 2021, verifica-se que se efetuaram 401 094 consultas nos Centros de Saúde da RAM, a todos os utentes inscritos, conforme os dados apresentados na tabela abaixo.

A evolução verificada na de consulta de enfermagem nos últimos três anos foi no sentido descendente. Em 2021, realizaram-se menos 16 623 consultas, traduzindo uma diminuição de - 4,0%, relativamente ao ano anterior. Esta variação deveu-se essencialmente à redução do número de consultas não presenciais.

Todavia, observando a consulta de enfermagem realizada por concelho, verifica-se que os Concelhos de Câmara de Lobos, Ponta de Sol, Porto Moniz apresentaram uma evolução positiva no triénio, registando em 2021 valores superiores a 2019 e a Calheta aproximou-se do valor respetivo.

Tabela 67 – Consulta de Enfermagem (Presenciais e Não Presenciais)

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	23 351	18 003	21 357	3 354	18,6%
	Não Presenciais	3 770	6 312	5 322	-990	-15,7%
	Total	27 121	24 315	26 679	2 364	9,7%
Câmara de Lobos	Presenciais	52 444	46 711	50 314	3 603	7,7%
	Não Presenciais	10 794	20 198	19 956	-242	-1,2%
	Total	63 238	66 909	70 270	3 361	5,0%
Funchal	Presenciais	143 527	93 359	102 348	8 989	9,6%
	Não Presenciais	20 462	59 804	33 041	-26 763	-44,8%
	Total	163 989	153 163	135 389	-17 774	-11,6%
Machico	Presenciais	41 124	28 277	32 285	4 008	14,2%
	Não Presenciais	3 799	11 014	6 272	-4 742	-43,1%
	Total	44 923	39 291	38 557	-734	-1,9%
Ponta do Sol	Presenciais	11 012	7 805	8 483	678	8,7%
	Não Presenciais	1 957	5 692	6 956	1 264	22,2%
	Total	12 969	13 497	15 439	1 942	14,4%
Porto Moniz	Presenciais	5 328	4 556	4 926	370	8,1%
	Não Presenciais	345	1 342	2 503	1 161	86,5%
	Total	5 673	5 898	7 429	1 531	26,0%
Porto Santo	Presenciais	12 809	8 961	9 940	979	10,9%
	Não Presenciais	1 869	4 255	1 388	-2 867	-67,4%
	Total	14 678	13 216	11 328	-1 888	-14,3%
Ribeira Brava	Presenciais	20 804	14 502	14 757	255	1,8%
	Não Presenciais	1 828	5 309	2 608	-2 701	-50,9%
	Total	22 632	19 811	17 365	-2 446	-12,3%
Santa Cruz	Presenciais	57 898	39 498	43 818	4 320	10,9%
	Não Presenciais	6 377	19 532	13 823	-5 709	-29,2%
	Total	64 275	59 030	57 641	-1 389	-2,4%
Santana	Presenciais	15 584	10 302	10 300	-2	0,0%
	Não Presenciais	1 603	3 469	2 731	-738	-21,3%
	Total	17 187	13 771	13 031	-740	-5,4%
São Vicente	Presenciais	7 155	6 550	6 399	-151	-2,3%
	Não Presenciais	1 153	2 266	1 567	-699	-30,8%
	Total	8 308	8 816	7 966	-850	-9,6%
Total	Presenciais	391 036	278 524	304 927	26 403	9,5%
	Não Presenciais	53 957	139 193	96 167	-43 026	-30,9%
	Total	444 993	417 717	401 094	-16 623	-4,0%

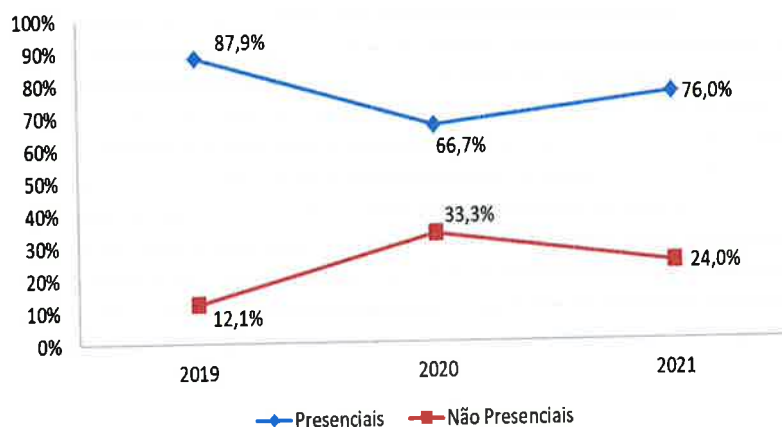
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as consultas ao domicílio.

Analisando a evolução da consulta de enfermagem pela tipologia consulta presencial e não presencial, constata-se que estas últimas registaram em 2021 uma diminuição da ordem dos 30,9% (menos 43 026 consultas), relativamente ao ano homólogo. Por outro lado, as consultas presenciais apresentaram um crescimento da ordem de 9,5%, correspondendo a mais 26 403 consultas realizadas, face ao ano de 2020.

Gráfico 25 - Evolução da proporção das consultas Presencial e Não Presencial de Enfermagem



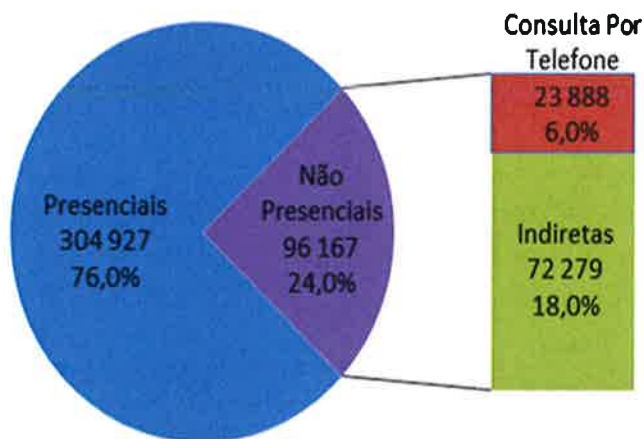
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Quanto à proporção do tipo de consultas, em 2021, 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 76,0% e as não presenciais 24,0% do total de consultas de enfermagem, conforme gráfico acima.

O crescimento das consultas não presenciais no ano de 2020, resultou das medidas de contingência adotadas no âmbito do surto pandémico provocado pelo vírus SARS COV-2, de restrição da circulação, limitação de aglomerados de pessoas e redução de contactos diretos. Neste sentido, no mês de março de 2020 com o objetivo de garantir a continuidade de cuidados de saúde e o acompanhamento e orientação de doentes não COVID privilegiou-se a realização de consultas por telefone e indiretas, mantendo-se esta necessidade em 2021, em virtude do prolongamento da pandemia e seus reflexos no ano em análise.

Gráfico 26 - Distribuição de consultas por tipologia em 2021

Consultas de Enfermagem



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Deste modo, interpretando os dados relativos à distribuição do número de consultas não presenciais de enfermagem por tipo de vaga, no gráfico anterior, observa-se que se realizaram 23 888 consultas por telefone e 72 279 consultas indiretas, correspondendo a 6,0% e 18,0% do total de consultas realizadas, em 2021.

15.2.2 CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE

No que se refere às consultas de enfermagem por tipo de procura/programas de saúde, verifica-se que no período 2019-2021 as consultas de Saúde do Adulto e as consultas de Saúde do Idoso são as que registam maior número. Deste modo, em 2021, realizaram-se um total de 154 688 consultas de enfermagem de Saúde do Adulto e 141 840 consultas de Saúde do Idoso.

Todavia, corresponderam a menos 11 732 consultas de Saúde do Adulto e mais 5 973 consultas de Saúde do Idoso em 2021, representando respetivamente uma variação negativa de 7,0% e positiva de 4,4% comparativamente ao ano homólogo.

Seguidamente, vêm as consultas de Saúde Infantil e as consultas de Saúde Juvenil, com respetivamente 37 152 e 33 116 consultas realizadas em 2021, correspondendo a variações de -16,0% e de -10,5%.

Tabela 68 - Consultas de enfermagem por tipo de procura/programas de saúde

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Consultas Presenciais e Não Presenciais					
Planeamento Familiar	21 878	17 497	17 813	316	1,8%
Menopausa	781	540	860	320	59,3%
Saúde Materna	12 792	9 733	9 987	254	2,6%
Revisão Puerpério	357	375	674	299	79,7%
Saúde Infantil (≤ 4 anos)	45 795	44 228	37 152	-7 076	-16,0%
Saúde Juvenil (5 a 19 anos)	36 526	37 020	33 116	-3 904	-10,5%
Saúde Adulto (20 a 64 anos)	176 219	166 420	154 688	-11 732	-7,0%
Saúde Idoso (65 e + anos)	145 807	135 867	141 840	5 973	4,4%
Cessaçãõ Tabágica	4 506	5 950	4 369	-1 581	-26,6%
Alcoologia	332	87	595	508	583,9%
Total Consultas	444 993	417 717	401 094	-16 623	-4,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

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

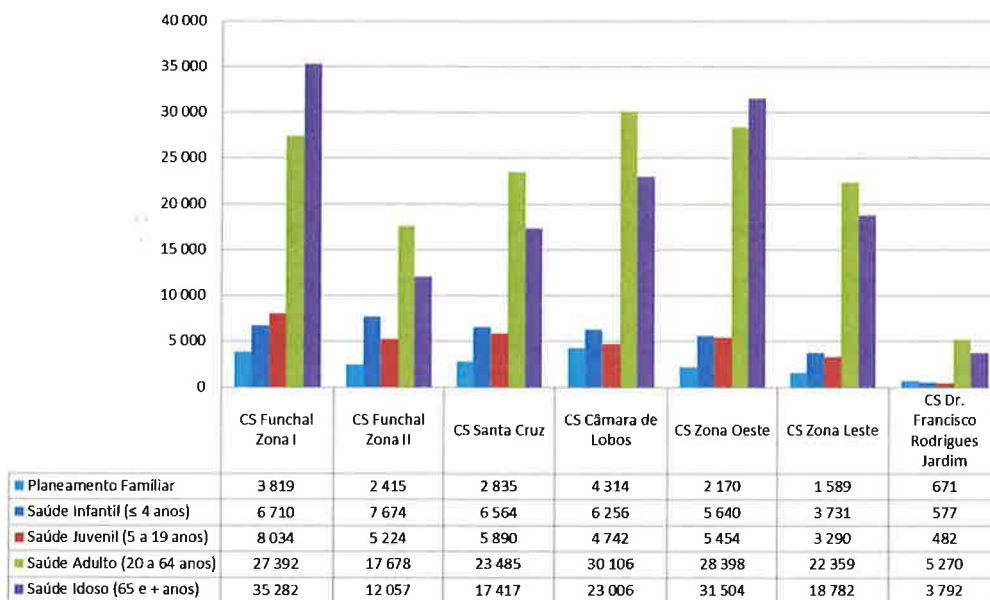
Observando a distribuição das consultas realizadas por tipo de procura /programas de saúde por centro de saúde em 2021, apresentado no gráfico abaixo, verifica-se que as consultas de Saúde do Adulto e Saúde do Idoso são efetivamente as predominantes.

Todavia, 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) foi a consulta do idoso que apresentou maior número de consultas, com respetivamente 35 282 e 31 504.

Quanto às consultas de Saúde Infantil, o Centro de Saúde do Funchal Zona II e Centro de Saúde de Santa Cruz (concelho com menor índice de envelhecimento) foram os que registaram maior volume de consultas com 7 674 e 6 564 registos em 2021. Já no que se refere às consultas de Saúde Juvenil, foi no Centro de Saúde do Funchal Zona I que houve maior volume de realização com 8 034 consultas, seguido do Centro de Saúde de Santa Cruz com 5 890.

Estes dados, revelam a adesão e continuidade na vigilância ao longo da vida e a prevalência das doenças crónicas.

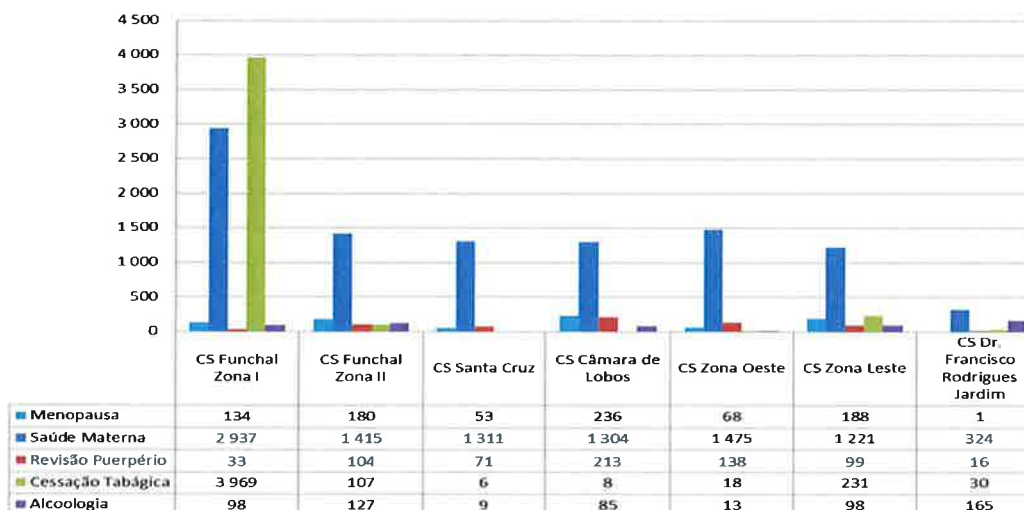
Gráfico 27 – Consultas de enfermagem por Centros de Saúde



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 3 969 registos.

Gráfico 28 – Consultas de enfermagem por Centros de Saúde



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

15.2.3 CONSULTAS ABERTAS DE CUIDADOS GERAIS

Neste âmbito, vamos analisar a evolução das consultas abertas, que asseguram o atendimento de enfermagem no próprio dia, para situações de doença aguda ou agudização de outras já existentes, em horário alargado.

Assim, observando os dados do ano de 2021, verifica-se que se realizaram 7 946 consultas abertas, representando uma diminuição de 27,7% face ao ano anterior, porém o valor registado é superior ao verificado em 2019. Esta evolução deve-se sobretudo à necessidade de manter esta oferta de serviço de atendimento suplementar nas unidades funcionais do Concelho do Funchal no âmbito do Plano de Contingência Outono- Inverno.

Refira-se que nos Concelhos de Câmara de Lobos, São Vicente e Santa Cruz com a retoma do funcionamento regular dos serviços de atendimentos urgentes não se justificou o funcionamento destas consultas para fazer face à procura de cuidados de enfermagem não programados.

Tabela 69 - Consultas Abertas de Enfermagem na Especialidade de Cuidados Gerais

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Câmara de Lobos	Presenciais	558	726	0	-726	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	558	726	0	-726	-100,0%
Funchal	Presenciais	1 719	8 170	7 346	-824	-10,1%
	Não Presenciais	0	1 157	0	-1 157	-100,0%
	Total	1 719	9 327	7 346	-1 981	-21,2%
Ponta do Sol	Presenciais	552	154	600	446	289,6%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	552	154	600	446	289,6%
Santa Cruz	Presenciais	2 570	770	0	-770	-100,0%
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	2 570	770	0	-770	-100,0%
São Vicente	Presenciais	0	5	0	-5	-100,0%
	Não Presenciais	0	1	0	-1	-100,0%
	Total	0	6	0	-6	-100,0%
Total	Presenciais	5 399	9 825	7 946	-1 879	-19,1%
	Não Presenciais	0	1 158	0	-1 158	-100,0%
	Total	5 399	10 983	7 946	-3 037	-27,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

15.2.4 CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE

Tabela 70 - Consultas de Enfermagem na Delegação de Saúde

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	0	1	5	4	400,0%
	Não Presenciais	0	1 121	3 627	2 506	223,6%
	Total	0	1 122	3 632	2 510	223,7%
Câmara de Lobos	Presenciais	0	5	12	7	140,0%
	Não Presenciais	0	3 870	4 054	184	4,8%
	Total	0	3 875	4 066	191	4,9%
Funchal	Presenciais	0	152	36	-116	-76,3%
	Não Presenciais	0	6 284	2 187	-4 097	-65,2%
	Total	0	6 436	2 223	-4 213	-65,5%
Machico	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	0	3 108	16 508	13 400	431,1%
	Total	0	3 108	16 508	13 400	431,1%
Porto Moniz	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	0	1 304	1 825	521	40,0%
	Total	0	1 304	1 825	521	40,0%
Porto Santo	Presenciais	0	35	15	-20	-57,1%
	Não Presenciais	0	2 544	12 466	9 922	390,0%
	Total	0	2 579	12 481	9 902	383,9%
Ribeira Brava	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	0	2 060	8 879	6 819	331,0%
	Total	0	2 060	8 879	6 819	331,0%
Santa Cruz	Presenciais	0	110	27	-83	-75,5%
	Não Presenciais	0	2 511	9 761	7 250	288,7%
	Total	0	2 621	9 788	7 167	273,4%
Santana	Presenciais	0	1	2	1	100,0%
	Não Presenciais	0	1 022	2 686	1 664	162,8%
	Total	0	1 023	2 688	1 665	162,8%
São Vicente	Presenciais	0	54	20	-34	-63,0%
	Não Presenciais	0	259	2 472	2 213	854,4%
	Total	0	313	2 492	2 179	696,2%
Total	Presenciais	0	358	117	-241	-67,3%
	Não Presenciais	0	24 083	64 465	40 382	167,7%
	Total	0	24 441	64 582	40 141	164,2%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

n.a. - não aplicável

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.

Os dados apresentados na tabela acima refletem essa realidade. Assim, realizaram-se 64 582 consultas de enfermagem na delegação de saúde, sendo que 16 508 foram efetuados no Concelho de Machico, 12 481 no Porto Santo, 9 788 no Concelho de Santa Cruz e 8 879 no Concelho da Ribeira Brava.

15.2.5 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 uma evolução positiva na realização das diferentes atividades, referindo-se as variações superiores a 100% nas colheitas e atendimento em urgência e, de 28,3% na administração de terapêutica, face ao ano anterior.

Tabela 71 – Outras actividades de enfermagem

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Administração Terapêutica	6 457	7 191	9 226	2 035	28,3%
Atendimento em Urgência	2 997	1 588	4 567	2 979	187,6%
Colheita na Comunidade (COVID 19)	0	1 345	22 552	21 207	1576,7%
Colheita Produto Análise	88 844	81 609	108 230	26 621	32,6%
Tratamento	188 629	136 136	137 407	1 271	0,9%
Outros	7 095	5 784	402 771	396 987	6863,5%
Total	294 002	233 653	684 753	451 100	193,1%

Fonte: 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 e Santa Cruz.

Tabela 72 – Outras actividades de enfermagem por concelho

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	16 436	12 942	32 097	19 155	148,0%
Câmara de Lobos	53 933	44 408	89 504	45 096	101,5%
Funchal	73 685	57 686	289 447	231 761	401,8%
Machico	32 581	26 651	58 191	31 540	118,3%
Ponta do Sol	14 145	10 271	23 596	13 325	129,7%
Porto Moniz	4 879	3 926	8 596	4 670	119,0%
Porto Santo	13 421	10 713	25 870	15 157	141,5%
Ribeira Brava	19 186	15 768	35 949	20 181	128,0%
Santa Cruz	43 774	34 789	84 992	50 203	144,3%
Santana	11 835	8 846	19 395	10 549	119,3%
São Vicente	10 147	7 653	17 116	9 463	123,7%
Total	294 022	233 653	684 753	451 100	193,1%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

15.3 AVALIAÇÃO E ESTUDO

Ainda no âmbito da consulta externa, apresenta-se na tabela abaixo os dados da prestação avaliação e estudo realizada pelos diferentes grupos profissionais em contexto de atividade não presencial, para efeitos de intervenção precoce, de inventariação de factores de risco, de avaliação da tensão arterial, de treino de familiares/cuidadores, de intervenção social por doente, de monitorização de prescrição, de determinação da composição corporal por bioimpedância, de avaliação psicológica por outros testes específicos ou escalas de observação, entre outros. Da análise dos dados, em 2021 verifica-se um aumento na atividade médica, na Psicologia e Serviço Social.

Tabela 73 - Avaliação e Estudo

Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21		
				Absoluta	%	
Avaliação e Estudo	Consultas de Medicina Geral e Familiar	6 283	6 507	9 176	2 669	41,0%
	Consultas Médicas na Delegação de Saúde	544	2 575	4	-2 571	-99,8%
	Consultas de Enfermagem	31 771	30 413	28 864	-1 549	-5,1%
	Consultas de Psicologia	21	33	79	46	139,4%
	Consultas de Nutrição	18	49	19	-30	-61,2%
	Consultas de Serviço Social	184	248	302	54	21,8%
Total	38 821	39 825	38 444	-1 381	-3,5%	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

15.4 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 realizadas pelos diferentes grupos profissionais.

Quanto à trajetória de evolução do número total de visitas domiciliárias médicas, no último ano foi no sentido crescente, conforme evidenciado na tabela abaixo. Em 2021 efetuaram-se 4 151 visitas domiciliárias, correspondendo a uma variação positiva de 39,4%, relativamente ao ano anterior, exprimindo o esforço de desenvolvimento desta atividade.

Tabela 74 - Visitas Domiciliárias Médicas

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	175	158	253	95	60,1%
Câmara de Lobos	1 087	866	933	67	7,7%
Funchal	1 778	996	1 229	233	23,4%
Machico	465	191	434	243	127,2%
Ponta do Sol	442	212	373	161	75,9%
Porto Moniz	48	29	48	19	65,5%
Porto Santo	18	14	11	-3	-21,4%
Ribeira Brava	242	151	290	139	92,1%
Santa Cruz	442	252	399	147	58,3%
Santana	166	60	117	57	95,0%
São Vicente	139	49	64	15	30,6%
Total	5 002	2 978	4 151	1 173	39,4%

Fonte: 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 houve um aumento da proporção de utentes inscritos em 2021 que tiveram consulta domiciliária, comparativamente ao ano anterior.

Tabela 75 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos (‰)

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2019	2020	2021
CS Funchal Zona I	16,3	8,7	10,4
CS Funchal Zona II	9,3	6,3	8,0
CS Santa Cruz	9,6	5,5	8,6
CS Câmara de Lobos	27,5	21,6	24,0
CS Zona Oeste	21,8	12,6	21,3
CS Zona Leste	19,6	7,9	16,5
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	3,0	2,3	1,8
Total	16,5	9,9	13,8

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).

No que se refere à sua evolução no último triénio, da análise dos dados da tabela seguinte, constata-se que tem sido no sentido decrescente. Em 2021, a oscilação foi mais ligeira face ao ano anterior, realizaram-se 84 430 visitas, apresentando uma variação de - 3,8%, reflexos ainda do contexto pandémico.

Tabela 76 - Visitas Domiciliárias de Enfermagem

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	8 582	6 997	7 731	734	10,5%
Câmara de Lobos	14 157	11 440	11 261	-179	-1,6%
Funchal	38 181	32 591	29 985	-2 606	-8,0%
Machico	8 511	6 967	6 583	-384	-5,5%
Ponta do Sol	4 781	3 792	3 913	121	3,2%
Porto Moniz	3 412	2 067	2 710	643	31,1%
Porto Santo	2 734	2 650	2 572	-78	-2,9%
Ribeira Brava	7 325	4 851	5 225	374	7,7%
Santa Cruz	9 039	8 389	7 850	-539	-6,4%
Santana	6 368	4 823	3 974	-849	-17,6%
São Vicente	3 791	3 167	2 626	-541	-17,1%
Total	106 881	87 734	84 430	-3 304	-3,8%

Fonte: 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 houve uma redução da taxa de domicílios por mil utentes inscritos em 2021.

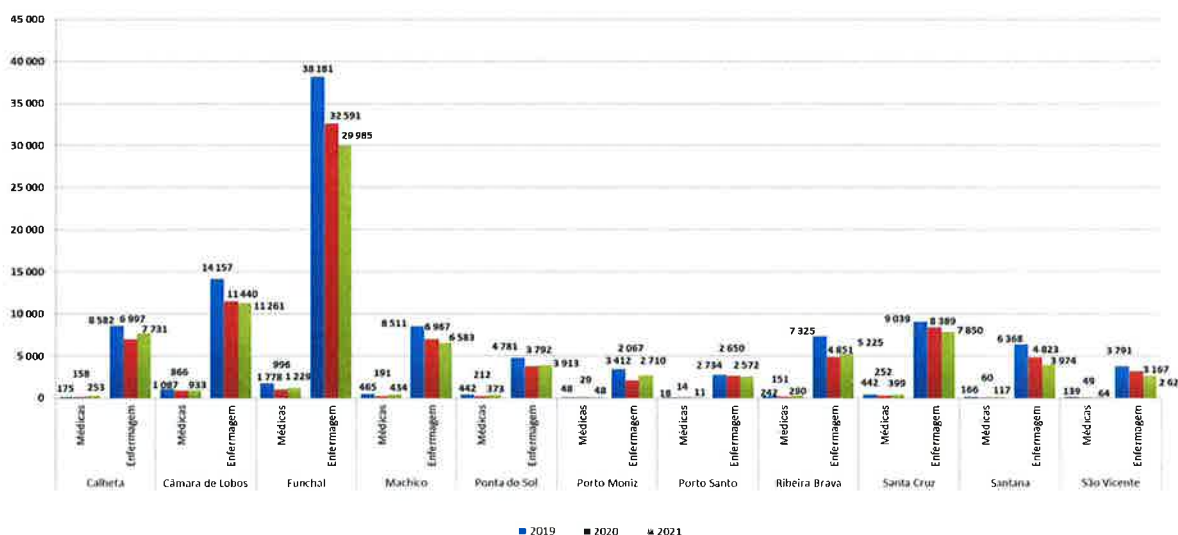
Tabela 77 - Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos (‰)

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	2019	2020	2021
CS Funchal Zona I	340,1	297,5	246,7
CS Funchal Zona II	200,2	154,0	146,9
CS Santa Cruz	191,1	167,5	136,6
CS Câmara de Lobos	355,9	254,8	247,9
CS Zona Oeste	580,6	421,0	418,7
CS Zona Leste	460,4	364,4	292,6
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	435,8	432,6	406,3
Total	351,5	278,2	251,24

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

Procedendo a uma análise por concelho, verifica-se que o maior número de visitas domiciliárias médicas e de enfermagem efetuadas em 2021 foram nos concelhos com maior densidade populacional, designadamente no Concelho do Funchal (com 1 229 e 29 985), seguido do concelho de Câmara de Lobos (com 933 e 11 440), depois Machico para as visitas médicas (com 434) e Santa Cruz para as visitas de enfermagem (com 7 850), conforme representado no gráfico seguinte.

Gráfico 29 - Visitas Domiciliárias Médicas e de Enfermagem

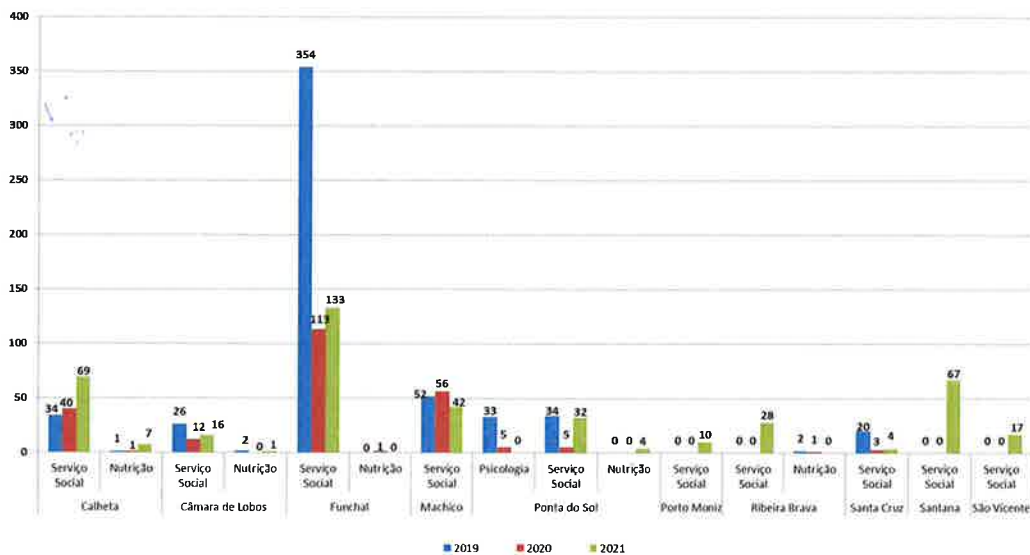


Fonte: Plataforma SEISRAM

Relativamente às visitas domiciliárias de outros profissionais, refere-se que em 2021 o Serviço Social amplificou a sua intervenção a todos os Centros de Saúde da RAM, bem como o volume de prestação. Em 2021, a visita domiciliária deste grupo sofreu um aumento na sua globalidade da ordem de 82,5%, com mais 189 visitas domiciliárias realizadas, face ao ano anterior. Os profissionais de nutrição realizaram algumas visitas na Calheta e Ponta de Sol, no ano em análise.

Assim, na sua globalidade realizaram-se 430 visitas domiciliárias, mais 193 visitas relativamente ao ano homólogo.

Gráfico 30 - Visitas Domiciliárias de Nutrição, Psicologia e Serviço Social



Fonte: Plataforma SEISRAM

15.5 CONSULTAS DE PSICOLOGIA, PSICOPEDAGOGIA, NUTRIÇÃO E SERVIÇO SOCIAL

15.5.1 PSICOLOGIA

Relativamente às consultas de Psicologia, no ano de 2021 registaram-se 36 253 consultas, correspondendo a uma variação de 12,9%, em comparação ao ano anterior.

Da análise por Concelho, observa-se que o maior número de consultas foi realizado no Funchal com 15 663 consultas, seguido dos Concelhos de Santa Cruz com 5 349, Câmara de Lobos com 5 136 e Machico com 3 623 consultas.

Quanto à evolução do número total de consultas realizadas, verificou-se uma variação positiva superior a 10%, nos Concelhos do Porto Moniz (43,4%) de Santa Cruz (33,9%) e Machico (10,4%).

Tabela 78 - Consultas de Psicologia

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 – 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	1 362	818	698	-120	-14,7%
	Não Presenciais	66	514	165	-349	-67,9%
	Total	1 428	1 332	863	-469	-35,2%
Câmara de Lobos	Presenciais	4 575	2 476	4 853	2 377	96,0%
	Não Presenciais	214	1 022	283	-739	-72,3%
	Total	4 789	3 498	5 136	1 638	46,8%
Funchal	Presenciais	13 246	8 547	12 332	3 785	44,3%
	Não Presenciais	1 696	6 455	3 331	-3 124	-48,4%
	Total	14 942	15 002	15 663	661	4,4%
Machico	Presenciais	2 767	1 751	2 500	749	42,8%
	Não Presenciais	178	1 532	1 123	-409	-26,7%
	Total	2 945	3 283	3 623	340	10,4%
Ponta do Sol	Presenciais	904	567	735	168	29,6%
	Não Presenciais	26	271	36	-235	-86,7%
	Total	930	838	771	-67	-8,0%
Porto Moniz	Presenciais	152	144	320	176	122,2%
	Não Presenciais	8	105	37	-68	-64,8%
	Total	160	249	357	108	43,4%
Porto Santo	Presenciais	610	460	722	262	57,0%
	Não Presenciais	3	275	0	-275	-100,0%
	Total	613	735	722	-13	-1,8%
Ribeira Brava	Presenciais	1 613	1 249	1 548	299	23,9%
	Não Presenciais	5	675	114	-561	-83,1%
	Total	1 618	1 924	1 662	-262	-13,6%
Santa Cruz	Presenciais	3 477	2 487	3 899	1 412	56,8%
	Não Presenciais	402	1 508	1 450	-58	-3,8%
	Total	3 879	3 995	5 349	1 354	33,9%
Santana	Presenciais	873	655	809	154	23,5%
	Não Presenciais	216	394	220	-174	-44,2%
	Total	1 089	1 049	1 029	-20	-1,9%
São Vicente	Presenciais	228	129	871	742	575,2%
	Não Presenciais	0	76	207	131	172,4%
	Total	228	205	1 078	873	425,9%
Total	Presenciais	29 807	19 283	29 287	10 004	51,9%
	Não Presenciais	2 814	12 827	6 966	-5 861	-45,7%
	Total	32 621	32 110	36 253	4 143	12,9%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as visitas domiciliárias.

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, nos 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, à vacinação e ao apoio psicológico.

Assim, no âmbito da área de intervenção da equipa de psicologia no Concelho da Ribeira Brava e Santa Cruz realizaram-se 5 115 consultas de psicologia na delegação de saúde em 2021.

Tabela 79 - Consultas de Psicologia na Delegação de Saúde

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Ribeira Brava	Presenciais	0	0	1 316	1 316	n.a.
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	0	1 316	1 316	n.a.
Santa Cruz	Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	0	0	3 799	3 799	n.a.
	Total	0	0	3 799	3 799	n.a.
Total	Presenciais	0	0	1 316	1 316	n.a.
	Não Presenciais	0	0	3 799	3 799	n.a.
	Total	0	0	5 115	5 115	n.a.

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

n.a. - não aplicável

15.5.2 PSICOPEDAGOGIA

A oferta na área da Psicopedagogia restringe-se aos concelhos de Câmara de Lobos e Funchal. Em 2021 foram realizadas 1 109 consultas, o que representa uma diminuição de 19,1% no total de consultas, relativamente ao realizado no ano anterior, conforme tabela seguinte.

Tabela 80 - Consultas de Psicopedagogia

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Câmara de Lobos	Presenciais	302	291	165	-126	-43,3%
	Não Presenciais	0	305	296	-9	-3,0%
	Total	302	596	461	-135	-22,7%
Funchal	Presenciais	762	569	609	40	7,0%
	Não Presenciais	0	206	39	-167	-81,1%
	Total	762	775	648	-127	-16,4%
Total	Presenciais	1 064	860	774	-86	-10,0%
	Não Presenciais	0	511	335	-176	-34,4%
	Total	1 064	1 371	1 109	-262	-19,1%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as visitas domiciliárias.

15.5.3 NUTRIÇÃO

Em 2021, realizaram-se 19 473 consultas de Nutrição nos cuidados de saúde primários. Registou-se um aumento de 10,2% no total de consultas, em comparação com o período homólogo, conforme tabela seguinte. Do número de consultas realizadas, a quase totalidade (18 946) foram do tipo presencial, traduzindo uma variação de 54,7% face ao ano anterior, ultrapassando estes valores o período pré-pandemia.

Tabela 81 - Consultas de Nutrição

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	701	187	1 257	1 070	572,2%
	Não Presenciais	1	213	18	-195	-91,5%
	Total	702	400	1 275	875	218,8%
Câmara de Lobos	Presenciais	1 597	1 372	2 327	955	69,6%
	Não Presenciais	3	549	32	-517	-94,2%
	Total	1 600	1 921	2 359	438	22,8%
Funchal	Presenciais	6 827	4 795	6 810	2 015	42,0%
	Não Presenciais	21	2 824	288	-2 536	-89,8%
	Total	6 848	7 619	7 098	-521	-6,8%
Machico	Presenciais	2 505	1 904	3 013	1 109	58,2%
	Não Presenciais	2	699	50	-649	-92,8%
	Total	2 507	2 603	3 063	460	17,7%
Ponta do Sol	Presenciais	430	573	1 242	669	116,8%
	Não Presenciais	0	130	59	-71	-54,6%
	Total	430	703	1 301	598	85,1%
Porto Moniz	Presenciais	0	0	25	25	n.a.
	Não Presenciais	0	0	0	0	n.a.
	Total	0	0	25	25	n.a.
Porto Santo	Presenciais	196	105	173	68	64,8%
	Não Presenciais	0	39	0	-39	-100,0%
	Total	196	144	173	29	20,1%
Ribeira Brava	Presenciais	742	671	682	11	1,6%
	Não Presenciais	1	288	29	-259	-89,9%
	Total	743	959	711	-248	-25,9%
Santa Cruz	Presenciais	2 393	1 739	2 372	633	36,4%
	Não Presenciais	1	490	9	-481	-98,2%
	Total	2 394	2 229	2 381	152	6,8%
Santana	Presenciais	527	379	434	55	14,5%
	Não Presenciais	0	86	14	-72	-83,7%
	Total	527	465	448	-17	-3,7%
São Vicente	Presenciais	690	525	611	86	16,4%
	Não Presenciais	1	106	28	-78	-73,6%
	Total	691	631	639	8	1,3%
Total	Presenciais	16 608	12 250	18 946	6 696	54,7%
	Não Presenciais	30	5 424	527	-4 897	-90,3%
	Total	16 638	17 674	19 473	1 799	10,2%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Nota: Não inclui as visitas domiciliárias.

n.a. - não aplicável

Da análise por Concelhos, verifica-se que o maior número de consultas foi realizado no Funchal com 7 098 consultas, seguido do Concelho de Machico e Santa Cruz com 3 063 e 2 381 consultas, respetivamente.

Quanto à evolução verificada no número de consultas realizadas por Concelho, ressalva-se o aumento nos Concelhos da Calheta (218,8%) e nos Concelhos da Ponta de Sol (93,0%), relativamente ao ano anterior.

15.5.4 SERVIÇO SOCIAL

Em 2021, realizaram-se 7 430 consultas de Serviço Social nos cuidados de saúde primários. Registou-se um crescimento 37,0% no total de consultas, em comparação com o período homólogo, conforme tabela seguinte.

Quanto à tipologia de consultas, em 2021 realizaram-se 2 717 consultas presenciais e 4 713 não presenciais, traduzindo variações de 47,3% e de 31,8 %.

Quanto à evolução verificada no número de consultas realizadas, ressalva-se a variação positiva nos Concelhos de São Vicente (984,6%), Ponta de Sol (93,0%), Ribeira Brava (45,0%), Calheta (42,8%), Câmara de Lobos (30,1%), relativamente ao ano de 2020.

Tabela 82 - Consultas de Serviço Social

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Calheta	Presenciais	164	132	209	77	58,3%
	Não Presenciais	120	235	315	80	34,0%
	Total	284	367	524	157	42,8%
Câmara de Lobos	Presenciais	680	532	789	257	48,3%
	Não Presenciais	670	976	1 173	197	20,2%
	Total	1 350	1 508	1 962	454	30,1%
Funchal	Presenciais	1 817	925	1 143	218	23,6%
	Não Presenciais	1 406	1 024	1 021	-3	-0,3%
	Total	3 223	1 949	2 164	215	11,0%
Machico	Presenciais	202	136	177	41	30,1%
	Não Presenciais	300	503	457	-46	-9,1%
	Total	502	639	634	-5	-0,8%
Ponta do Sol	Presenciais	87	25	53	28	112,0%
	Não Presenciais	43	103	194	91	88,3%
	Total	130	128	247	119	93,0%
Porto Moniz	Presenciais	0	0	14	14	n.a.
	Não Presenciais	0	0	1	1	n.a.
	Total	0	0	15	15	n.a.

Concelho	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Ribeira Brava	Presenciais	37	19	69	50	263,2%
	Não Presenciais	119	219	276	57	26,0%
	Total	156	238	345	107	45,0%
Santa Cruz	Presenciais	213	64	41	-23	-35,9%
	Não Presenciais	615	516	746	230	44,6%
	Total	828	580	787	207	35,7%
Santana	Presenciais	0	0	105	105	n.a.
	Não Presenciais	0	0	506	506	n.a.
	Total	0	0	611	611	n.a.
São Vicente	Presenciais	0	12	117	105	875,0%
	Não Presenciais	0	1	24	23	2300,0%
	Total	0	13	141	128	984,6%
Total	Presenciais	3 200	1 845	2 717	872	47,3%
	Não Presenciais	3 273	3 577	4 713	1 136	31,8%
	Total	6 473	5 422	7 430	2 008	37,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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.

n.a. - não aplicável

15.6 SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE E ATENDIMENTO DE DOENTES RESPIRATÓRIOS

De acordo com o Plano de Contingência na resposta ao COVID-19 em vigor para o SESARAM, de março a maio de 2020 efetuaram-se alterações ao funcionamento dos Serviços de Atendimento Urgente, conforme referido anteriormente.

Em junho de 2020, os SAU foram gradualmente reabrindo e retomando a sua atividade assistencial nos seus horários normais de funcionamento e população abrangida.

Em novembro de 2020, foram criados os circuitos de atendimento para os doentes com patologia respiratória (ADR) na sequência da ativação do Plano de Contingência de Outono-Inverno (por exemplo, Centro de Saúde do Bom Jesus), que se mantiveram em funcionamento em 2021.

Neste contexto, os números totais de atendimentos nos serviços de atendimento urgentes, e no caso dos Centros de Saúde do Bom Jesus e de Santo António, na consulta complementar (nestes Centros, não existe serviço de atendimento urgente), apresentaram, em 2021 um aumento de 31,3%, sendo as oscilações mais significativas nas Unidades Funcionais dos Centros de Saúde do Funchal, Câmara de Lobos e Calheta, conforme tabela abaixo.

Refira-se que, no ano em análise, verifica-se um aumento significativo do número de Atendimentos de Doentes Respiratórios (33 761) face ao ano anterior, mas este circuito iniciou a sua atividade no final do ano de 2020, funcionando ao longo de todo o ano de 2021.

Tabela 83 - Atendimentos Urgentes

Concelho	2019	2020			2021			Δ 20 - 21	
		SAU	ADR	Total	SAU	ADR	Total	Absoluta	%
Bom Jesus*	0	1 749	196	1 945	6 524	5 670	12 194	10 249	526,9%
Calheta	13 359	7 442	110	7 552	9 359	1 788	11 147	3 595	47,6%
Câmara de Lobos	21 903	11 691	471	12 162	13 785	8 415	22 200	10 038	82,5%
Machico	41 136	29 819	516	30 335	23 912	11 182	35 094	4 759	15,7%
Porto Moniz	3 089	2 796	15	2 811	2 188	229	2 417	-394	-14,0%
Porto Santo	12 808	8 061	52	8 113	7 296	1 064	8 360	247	3,0%
Ribeira Brava	27 337	22 029	285	22 314	14 570	4 730	19 300	-3 014	-13,5%
Santana	8 408	4 822	21	4 843	5 705	376	6 081	1 238	25,6%
Santo António*	0	373	238	611	1 149	1 117	2 266	1 655	270,9%
São Vicente	8 565	4 821	84	4 905	5 246	1 178	6 424	1 519	31,0%
Total	136 605	93 603	1 988	95 591	89 734	35 749	125 483	29 892	31,3%

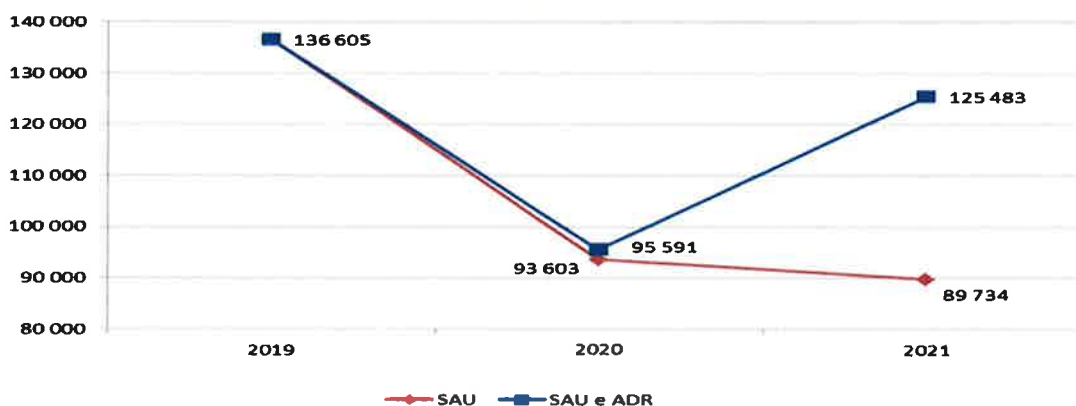
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

* Serviço de Atendimento Suplementar

A tendência da procura pelos SAU/SAP dos Centros de Saúde foi ascendente no ano em análise, com a realização de 125 483 atendimentos. Destes, 35 749 foram efetuados no circuito ADR's, traduzindo no total uma variação de 31,3%, face ao ano anterior.

Gráfico 31 Atendimentos nos SAU e ADR

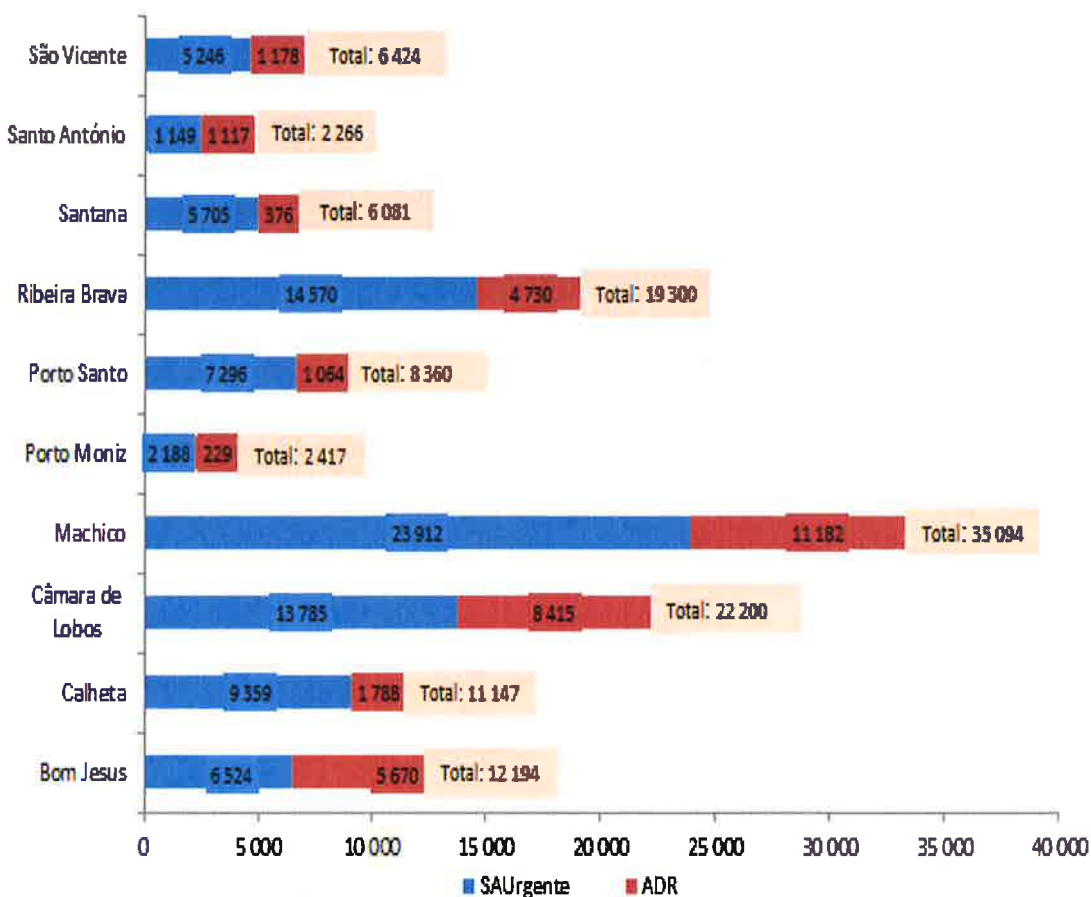


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Porém, o número total de atendimentos urgentes aproxima-se do valor do ano de 2019, conforme representado no gráfico acima.

Observando o gráfico seguinte relativo ao número total de atendimentos urgentes e ADR (em ambos os circuitos) por concelho, em 2021, o maior número de atendimentos realizou-se no SAU do Concelho de Machico, com 23 912 atendimentos urgentes e 11 182 ADR, seguido do SAU do Concelho de Câmara de Lobos com 13 785 atendimentos urgentes e 8 415 ADR e, SAU do Concelho da Ribeira Brava com 14 570 atendimentos urgentes e 4 730 ADR.

Gráfico 32 - Atendimentos SAU e ADR



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Na tabela abaixo é apresentado o volume da afluência aos Serviços de atendimento por grupo horário, nos SAU abertos 24horas (ressalva-se que, no Centro de Saúde do Bom Jesus, refere-se a consulta complementar e não cobriu as 24 horas).

Tabela 84 - Atendimentos por grupo horário

SAU aberto 24 horas			2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
						Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Bom Jesus*	00:00 - 07:59		13		-13	-100,0%
		08:00 - 15:59		1 552	10 324	8 772	565,2%
		16:00 - 21:59		380	1 870	1 490	392,1%
	Total		0	1 945	12 194	10 249	526,9%
CS Zona Oeste	Calheta	00:00 - 07:59	608	318	606	288	90,6%
		08:00 - 15:59	8 094	4 621	6 765	2 144	46,4%
		16:00 - 23:59	4 657	2 613	3 776	1 163	44,5%
	Total		13 359	7 552	11 147	3 595	47,6%
	São Vicente	00:00 - 07:59	501	249	326	77	30,9%
		08:00 - 15:59	4 964	2 943	3 867	924	31,4%
		16:00 - 23:59	3 100	1 713	2 231	518	30,2%
	Total		8 565	4 905	6 424	1 519	31,0%
CS Zona Leste	Machico	00:00 - 07:59	3 281	2 463	2 423	-40	-1,6%
		08:00 - 15:59	20 288	15 639	18 580	2 941	18,8%
		16:00 - 23:59	17 567	12 233	14 091	1 858	15,2%
	Total		41 136	30 335	35 094	4 759	15,7%
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Porto Santo	00:00 - 07:59	587	446	505	59	13,2%
		08:00 - 15:59	7 910	4 904	4 979	75	1,5%
		16:00 - 23:59	4 311	2 763	2 876	113	4,1%
	Total		12 808	8 113	8 360	247	3,0%
Total	00:00 - 07:59		4 977	3 489	3 860	371	10,6%
	08:00 - 15:59		41 256	29 659	44 515	14 856	50,1%
	16:00 - 23:59		29 635	19 702	24 844	5 142	26,1%
	Total		75 868	52 850	73 219	20 369	38,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

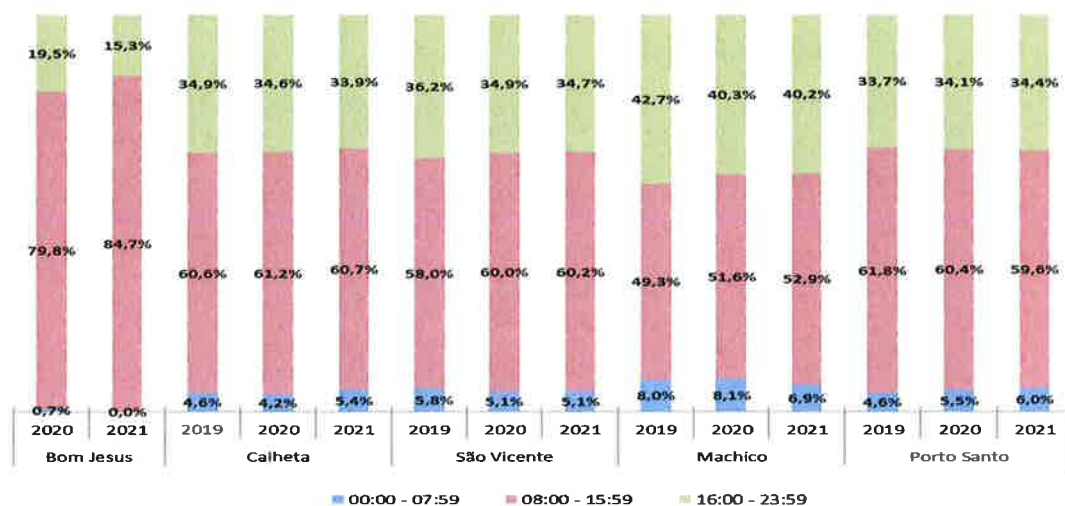
Legenda: SAU - Serviço de Atendimento Urgente; CS - Centro de Saúde

* Serviço de Atendimento Suplementar

Analisando a evolução da proporção da procura em cada grupo horário no último triénio, conforme gráfico seguinte, verifica-se que a tendência manteve-se 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. O horário 16h00 – 21h59 tem maior expressão no Centro de saúde do Bom Jesus, que representou 84,7% da procura, em 2021, evidenciando a necessidade do mesmo no contexto da pandemia.



Gráfico 33 - Peso dos atendimentos por grupo horário



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Na tabela abaixo é apresentado o volume da afluência aos SAU's/SAP's por grupo horário (<24H)

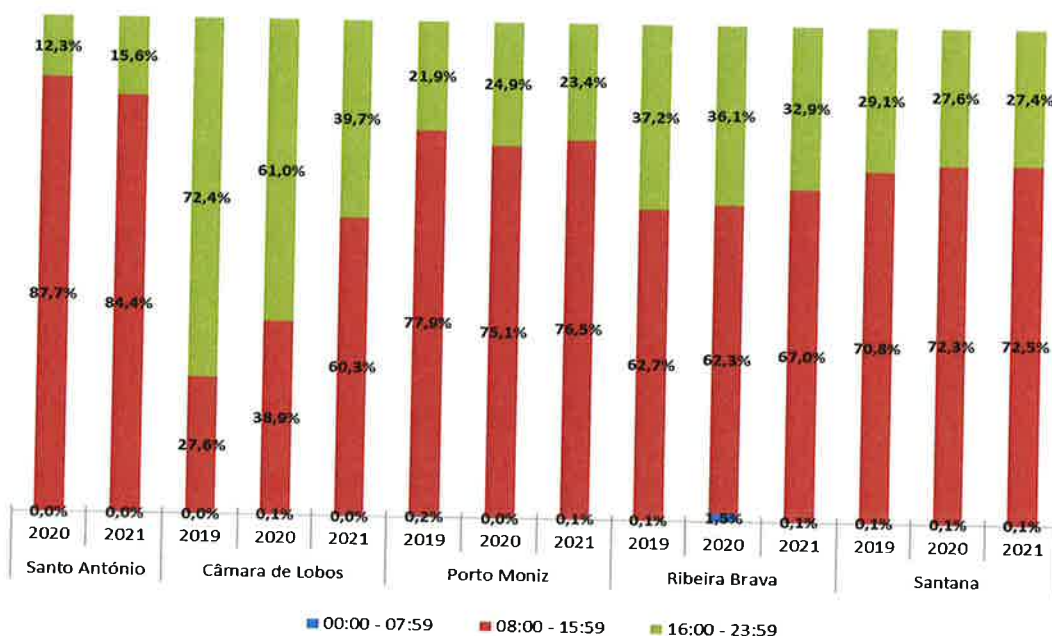
Tabela 85 - Atendimentos por Grupo horário

SAU aberto < 24 horas			2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%	
CS Funchal Zona II	Santo António*	00:00 - 07:59				0	n.a.
		08:00 - 15:59		536	1 912	1 376	256,7%
		16:00 - 23:59		75	354	279	372,0%
	Total		0	611	2 266	1 655	270,9%
CS Câmara de Lobos	Câmara de Lobos	00:00 - 07:59		18	1	-17	-94,4%
		08:00 - 15:59	6 040	4 725	13 380	8 655	183,2%
		16:00 - 23:59	15 863	7 419	8 819	1 400	18,9%
	Total		21 903	12 162	22 200	10 038	82,5%
CS Zona Oeste	Porto Moniz	00:00 - 07:59	7		2	2	n.a.
		08:00 - 15:59	2 407	2 111	1 849	-262	-12,4%
		16:00 - 23:59	675	700	566	-134	-19,1%
	Total		3 089	2 811	2 417	-394	-14,0%
	Ribeira Brava	00:00 - 07:59	35	345	24	-321	-93,0%
		08:00 - 15:59	17 132	13 911	12 930	-981	-7,1%
16:00 - 23:59		10 171	8 058	6 346	-1 712	-21,2%	
Total		27 338	22 314	19 300	-3 014	-13,5%	
CS Zona Leste	Santana	00:00 - 07:59	6	3	4	1	33,3%
		08:00 - 15:59	5 954	3 503	4 411	908	25,9%
		16:00 - 23:59	2 448	1 337	1 666	329	24,6%
	Total		8 408	4 843	6 081	1 238	25,6%
Total	00:00 - 07:59		48	366	31	-335	-91,5%
	08:00 - 15:59		31 533	24 786	34 482	9 696	39,1%
	16:00 - 23:59		29 157	17 589	17 751	162	0,9%
	Total		60 738	42 741	52 264	9 523	22,3%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão
Legenda: SAU - Serviço de Atendimento Urgente; CS - Centro de Saúde
n.a. - não aplicável

Analisando a evolução da proporção da procura em cada grupo horário no último triénio, conforme gráfico seguinte, verifica-se que a tendência manteve-se idêntica, com excepção do Centro de Saúde de Câmara de Lobos que até o ano transacto tinha como período com maior expressão o horário entre as 16h00 e as 23h59. Em 2021, o horário com maior peso foi o das 8h00 –15h59 (superior a 60%) seguido do período 16h00 –23h59 na totalidade dos SAU.

Gráfico 34 - Peso dos atendimentos por grupo horário



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que diz respeito aos destinos dos utentes após alta, conforme se pode ver na tabela abaixo, a maioria dos utentes regressou ao seu domicílio. O maior número de transferências para o HCF ocorreu nos CS Zona Oeste e CS Zona Leste, bem como o número de doentes que permaneceram em SO sendo o volume idêntico em ambos os Centros.

Tabela 86 - Destinos dos Utentes

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Destino	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona I	Ambulatório		1 747	11 119	9 372	536,5%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos				0	n.a.
	Transferência para HCF		182	923	741	407,1%
	Abandono		10	68	58	580,0%
	Outro		6	84	78	1300,0%
	Total		0	1 945	12 194	10 249
<i>Doentes que estiveram em SO</i>		<i>0</i>	<i>161</i>	<i>106</i>	<i>-55</i>	<i>-34,2%</i>

Agrupamento de Centros de Saúde da RAM	Destino	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
CS Funchal Zona II	Ambulatório		584	2 124	1 540	263,7%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos				0	n.a.
	Transferência para HCF		22	92	70	318,2%
	Abandono		1	8	7	700,0%
	Outro		4	42	38	950,0%
	Total		0	611	2 266	1 655
<i>Doentes que estiveram em SO</i>		<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0,0%</i>
CS Câmara de Lobos	Ambulatório	19 714	10 992	19 819	8 827	80,3%
	Internamento	1			0	n.a.
	Falecidos		1	4	3	300,0%
	Transferência para HCF	1 772	1 057	2 176	1 119	105,9%
	Abandono	376	98	167	69	70,4%
	Outro	40	14	34	20	142,9%
	Total	21 903	12 162	22 200	10 038	82,5%
<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>6 289</i>	<i>3 419</i>	<i>7 237</i>	<i>3 818</i>	<i>111,7%</i>	
CS Zona Oeste	Ambulatório	46 461	33 103	33 818	715	2,2%
	Internamento	2			0	n.a.
	Falecidos	14	19	23	4	21,1%
	Transferência para HCF	5 528	4 274	5 251	977	22,9%
	Abandono	324	164	166	2	1,2%
	Outro	21	22	30	8	36,4%
	Total	52 350	37 582	39 288	1 706	4,5%
<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>14 379</i>	<i>10 098</i>	<i>9 339</i>	<i>-759</i>	<i>-7,5%</i>	
CS Zona Leste	Ambulatório	43 481	30 214	35 789	5 575	18,5%
	Internamento				0	n.a.
	Falecidos	12	13	13	0	0,0%
	Transferência para HCF	5 397	4 570	5 014	444	9,7%
	Abandono	651	380	345	-35	-9,2%
	Outro	3	1	14	13	1300,0%
	Total	49 544	35 178	41 175	5 997	17,0%
<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>14 408</i>	<i>9 562</i>	<i>10 205</i>	<i>643</i>	<i>6,7%</i>	
CS Dr. Francisco Rodrigues Jardim	Ambulatório	12 107	7 687	7 734	47	0,6%
	Internamento	141	127	177	50	39,4%
	Falecidos	7	8	8	0	0,0%
	Transferência para HCF	363	200	283	83	41,5%
	Abandono	186	84	146	62	73,8%
	Outro	4	7	12	5	71,4%
	Total	12 808	8 113	8 360	247	3,0%
<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>4 019</i>	<i>2 335</i>	<i>1 157</i>	<i>-1 178</i>	<i>-50,4%</i>	
TOTAL	Ambulatório	121 763	84 327	110 403	26 076	30,9%
	Internamento	144	127	177	50	39,4%
	Falecidos	33	41	48	7	17,1%
	Transferência para HCF	13 060	10 305	13 739	3 434	33,3%
	Abandono	1 537	737	900	163	22,1%
	Outro	68	54	216	162	300,0%
	Total	136 605	95 591	125 483	29 892	31,3%
<i>Doentes que estiveram em SO</i>	<i>39 095</i>	<i>25 576</i>	<i>28 045</i>	<i>2 469</i>	<i>9,7%</i>	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Legenda: CS - Centro de Saúde; HCF - Hospital Central do Funchal; SO - Serviço de Observação

n.a. - não aplicável

15.7 INTERNAMENTO

Tabela 87 - Internamento CSP

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
Calheta - Doentes tratados	13	-	-	na
Calheta - Dias de internamento	622	-	-	na
Calheta - Taxa de Ocupação (%)	81,1	-	-	na
Porto Santo - Doentes tratados	145	130	175	34,6%
Porto Santo - Dias de internamento	1 022	1 123	1 661	47,9%
Porto Santo - Taxa de Ocupação (%)	46,7	51,1	65,0	13,9 p.p.
Santana - Doentes tratados	39	33	42	27,3%
Santana - Dias de internamento	9 694	10 245	10 254	0,1%
Santana - Taxa de Ocupação (%)	97,3	100,0	99,4	-0,6 p.p.
São Vicente - Doentes tratados	50	57	48	-15,8%
São Vicente - Dias de internamento	9 281	9 311	9 230	-0,9%
São Vicente - Taxa de Ocupação (%)	97,8	97,8	97,3	-0,6 p.p.

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

Em 2021 existiram na RAM unidades de saúde que dispuseram de serviço de internamento designadamente: São Vicente integrados no Centro de Saúde Zona Oeste; Santana integrado no Centro de Saúde da Zona Leste e Centro de Saúde do Porto Santo, criados para apoiar as populações locais em situação de doença aguda, no âmbito de uma política de proximidade.

Ressalva-se que o internamento do Centro de Saúde da Calheta foi alvo de obras de beneficiação/remodelação e, após conclusão das obras, ficou adstrito no âmbito do Plano de Contingência de resposta à pandemia, para o internamento de doentes.

No ano de 2021, foram tratados em regime de internamento no Centro de Saúde do Porto Santo 175 utentes, em São Vicente 48 utentes e em Santana 42 utentes (o internamento da calheta foi desativado temporariamente para realização de obras). Quanto à trajetória de evolução desta atividade assistencial, registou-se um acréscimo no total de doentes tratados nos Centros de Saúde do Porto Santo e Santana da ordem dos 34,6% e 27,3% e um decréscimo em São Vicente de 15,8%.

As taxas de ocupação mais elevadas verificaram-se nos Centros de Saúde de Santana e São Vicente (concelhos com índice de envelhecimento mais elevado) que atingiram os 99,4% e 97,3%, representando uma variação de -0,6 p.p. relativamente ao ano homólogo.

15.8 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 2021, no Centro de Saúde do Bom Jesus realizaram-se 5 610 RX convencional mais 1 541 radiografias que no período homólogo, traduzindo uma variação de 37,9%. No Centro de Saúde do Porto Santo destaca-se a realização de 3 509 RX convencional, mais 439 exames registados e, 513 ecografias correspondendo a mais 6 exames, face ao ano anterior, traduzindo variações de 14,2% e 1,2%, respectivamente.

Tabela 88 – Exames Imagiológicos

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Bom Jesus	Rx Convencional	5 752	4 069	5 610	1 541	37,9%
	Doppler	12	9	8	-1	-11,1%
Porto Santo	Ecografia	503	507	513	6	1,2%
	Rx Convencional	3 566	3 070	3 509	439	14,3%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

15.8.1 MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

A Medicina Física e Reabilitação desenvolve a sua actividade ao nível da Terapia Ocupacional, Terapia da Fala e da Fisioterapia nas unidades de Saúde em diferentes concelhos da RAM, com afectação dos utentes conforme a capacidade instalada, a qual aumentou perante as novas contratações, 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.

Os utentes do concelho da Ribeira Brava têm assegurada resposta nos concelhos limítrofes.

Tabela 89 - Tratamentos de Terapia Ocupacional

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	1 465	1 508	1 911	403	26,7%
Câmara de Lobos	0	303	1 116	813	268,3%
Funchal	611	490	390	-100	-20,4%
Machico	1 722	1 328	1 779	451	34,0%
Ponta do Sol	1 612	1 409	1 756	347	24,6%
Santa Cruz	2 825	2 079	2 970	891	42,9%
Santana	358	288	424	136	47,2%
São Vicente	1 201	1 646	1 814	168	10,2%
Total	9 794	9 051	12 160	3 109	34,3%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que se refere à terapia ocupacional, em 2021, realizaram-se 12 160 sessões, traduzindo um aumento de 34,3%, comparativamente ao ano anterior. Procedendo a uma análise por concelho, ressalva-se o crescimento desta atividade no Concelho de Câmara de Lobos em 268,3%, assim como, a variação nos concelhos de Santana, Santa Cruz e Machico na ordem dos 47,2%, 42,9% e 34%.

Tabela 90 - Tratamentos de Terapia da Fala

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	1 048	1 094	1 648	554	50,6%
Câmara de Lobos	773	1 680	3 585	1 905	113,4%
Funchal	5 186	4 427	2 278	-2 149	-48,5%
Machico	2 000	1 328	1 447	119	9,0%
Ponta do Sol	1 641	1 187	1 794	607	51,1%
Porto Santo*	604	450	544	94	20,9%
Santa Cruz	2 548	2 527	3 709	1 182	46,8%
Santana	512	338	534	196	58,0%
São Vicente	1 042	719	1 065	346	48,1%
Total	15 354	13 750	16 604	2 854	20,8%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

*Inclui o total dos tratamentos registados em todas as agendas

Quanto às sessões de Terapia da Fala, a evolução foi também no sentido crescente no último ano. Em 2021 realizaram-se 16 604 sessões, traduzindo um acréscimo de 20,8% relativamente ao ano transacto. Este número de sessões ultrapassou o valor registado em 2019.

Analisando por concelho, salienta-se o aumento ocorrido novamente no concelho de Câmara de Lobos com uma variação de 113,4%, relativamente ao período homólogo. Os Concelhos com maior número de tratamentos realizados em 2021 foram Santa Cruz (3 709) e Câmara de Lobos (3 585).

Tabela 91 - Tratamentos de Fisioterapia

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	4 584	3 148	4 263	1 115	35,4%
Câmara de Lobos	0	0	765	765	n.a.
Machico	8 657	5 999	6 591	592	9,9%
Ponta do Sol	7 885	5 016	7 269	2 253	44,9%
Porto Santo	4 326	3 130	3 964	834	26,6%
Santa Cruz	14 055	9 819	13 071	3 252	33,1%
Santana	3 430	2 644	3 359	715	27,0%
São Vicente	5 749	3 605	5 288	1 683	46,7%
Total	48 686	33 361	44 570	11 209	33,6%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

n.a. - não aplicável

No que respeita às sessões de fisioterapia, em 2021 realizaram-se 44 570 sessões, traduzindo um acréscimo de 33,6%, comparativamente a 2020. Em todos os concelhos se notou uma maior realização de sessões, sendo esse crescimento mais notório em São Vicente (46,7%), Ponta do Sol (44,9%) e Santa Cruz (33,1%).

15.8.2 ATIVIDADES DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DO PARTO

Tabela 92 - Sessões de Preparação para o Parto

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	774	347	420	73	21,0%
Câmara de Lobos	1 472	590	215	-375	-63,6%
Funchal	5 141	1 696	682	-1 014	-59,8%
Machico	922	716	928	212	29,6%
Ponta do Sol	446	198	207	9	4,5%
Porto Santo	168	33	0	-33	-100,0%
Ribeira Brava	869	394	163	-231	-58,6%
Santa Cruz	1 655	850	1 116	266	31,3%
Santana	232	103	91	-12	-11,7%
São Vicente	39	0	0	0	n.a.
Total	11 718	4 927	3 822	-1 105	-22,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão
n.a. - não aplicável

Relativamente às sessões de Preparação para o Parto, efetivamente com a pandemia, nos dois últimos dois anos a sua evolução tem sido no sentido descendente. Em 2021 realizaram-se 3 822 sessões, traduzindo um decréscimo de 22,4%, face ao ano anterior.

Tabela 93 - Sessões de Recuperação do Parto

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	301	46	31	-15	-32,6%
Câmara de Lobos	373	70	6	-64	-91,4%
Funchal	1 732	402	146	-256	-63,7%
Machico	704	131	470	339	258,8%
Ponta do Sol	197	49	1	-48	-98,0%
Porto Santo	84	0	0	0	n.a.
Ribeira Brava	159	14	7	-7	-50,0%
Santa Cruz	983	198	12	-186	-93,9%
Santana	160	34	2	-32	-94,1%
São Vicente	28	0	0	0	n.a.
Total	4 721	944	675	-269	-28,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão; n.a. – não aplicável

Em relação às sessões de Recuperação do Parto a sua evolução tem sido também no sentido descendente. Nos dois últimos dois anos, devido à crise pandémica houve uma redução significativa desta atividade de grupo, da ordem de 80,0% em 2020 e de 28,5% em 2021.

15.9 SESSÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

A educação para a saúde direcionada para grupos-alvo visa aumentar a literacia em saúde, a participação e co-responsabilização dos cidadãos pela promoção da sua saúde e pela prevenção da doença. Estas ações são dinamizadas por vários profissionais de saúde, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, médicos dentistas e higienistas e versam sobre várias temáticas, salientando-se a alimentação saudável, COVID 19 cuidados preventivos, estilos de vida saudáveis (exercício físico), cuidados de higiene, os métodos contraceptivos, os cuidados aos recém-nascidos, aleitamento materno, prevenção do suicídio e dos comportamentos autolesivos, sensibilização de saúde oral.

Os grupos-alvo destas ações são crianças, jovens, idosos, grávidas, pais e cuidadores informais, sendo realizadas junto da comunidade, como escolas, centros cívicos, juntas de freguesias, lares, centros de saúde, entre outros.

No ano de 2021, mantem-se a evolução descendente pela permanência da pandemia, ainda assim, realizaram-se 660 sessões, correspondendo a uma variação de -17,4% face ao ano anterior.

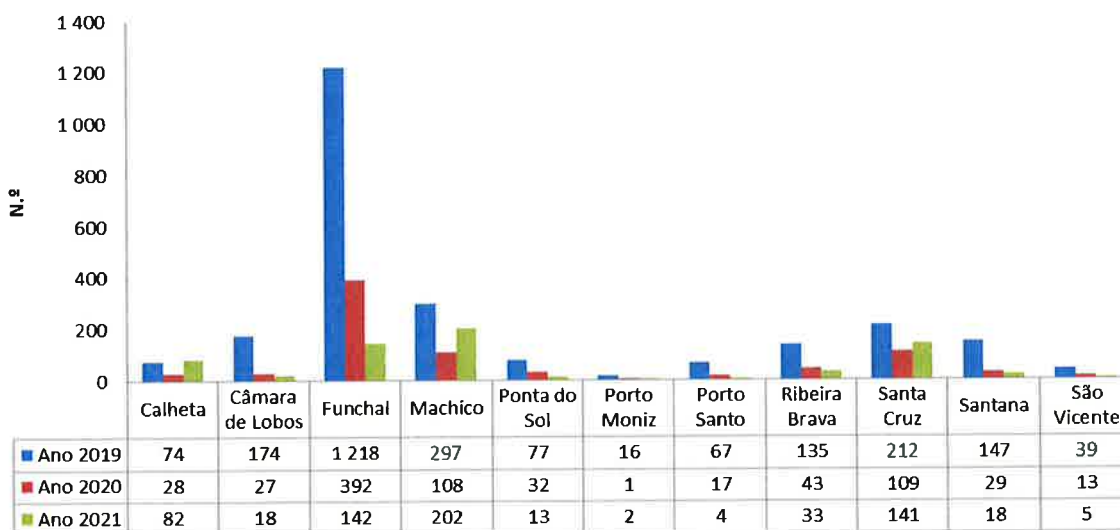
Tabela 94 - Sessões de Educação para a Saúde

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	74	28	82	54	192,9%
Câmara de Lobos	174	27	18	-9	-33,3%
Funchal	1 218	392	142	-250	-63,8%
Machico	297	108	202	94	87,0%
Ponta do Sol	77	32	13	-19	-59,4%
Porto Moniz	16	1	2	1	100,0%
Porto Santo	67	17	4	-13	-76,5%
Ribeira Brava	135	43	33	-10	-23,3%
Santa Cruz	212	109	141	32	29,4%
Santana	147	29	18	-11	-37,9%
São Vicente	39	13	5	-8	-61,5%
Total	2 456	799	660	-139	-17,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Considerando a distribuição por concelhos, o maior número de sessões para educação realizou-se no Concelho de Machico com 202 sessões, mais 94 sessões face ao ano anterior, demonstrando uma recuperação desta atividade. O Concelho de Santa Cruz, realizou 141 sessões, mais 32 sessões, tendendo a aproximar-se dos valores de 2019. O Concelho do Funchal apresenta uma quebra significativa desta atividade, conforme representado no gráfico seguinte.

Gráfico 35 - Sessões de Educação para a Saúde



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

15.10 UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

No concelho da Ponta de Sol, iniciou-se o projeto de implementação de uma Unidade de Saúde Familiar (USF), a USF Novo Sol inaugurada em setembro de 2017.

Esta USF desenvolve a sua atividade na área de influência do Centro de Saúde da Zona Oeste, no concelho da Ponta de Sol, abrangendo as freguesias da Ponta de Sol e dos Canhas. Funciona em duas estruturas físicas separadas, a Sede na freguesia da Ponta de Sol e o Polo nos Canhas, designado Tito de Noronha.

15.10.1 POPULAÇÃO INSCRITA

A população inscrita na USF Novo Sol, a 31 de dezembro de 2021 era 7 764 utentes e 10 057,5 unidades ponderadas.

De acordo com a pirâmide etária abaixo apresentada, em 2021 a faixa etária mais prevalente da população inscrita é a dos 45-49 anos, seguido dos grupos etários dos 50-54 anos e 55-59 anos.

Gráfico 36 – População inscrita USF

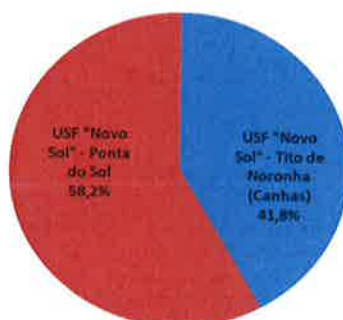


Fonte: GPS - Indicadores de Gestão CSP

Da população abrangida 58,2% estão inscritos na Ponta de Sol e 41,8% nos Canhas, conforme representado no gráfico seguinte.

Gráfico 37 – População inscrita USF

Inscritos a 31 de dezembro de 2021



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

15.10.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A tabela seguinte apresenta a evolução das consultas médicas realizadas em 2021. O volume de atividade apresentou uma ligeira diminuição em relação ao ano anterior, tendo sido realizadas 19 100 consultas médicas (presenciais e não presenciais), traduzindo uma ligeira oscilação de -7,4%. Refere-se que esta oscilação descendente resulta da redução da realização de consultas não presenciais. Na USF Tito de Noronha os valores das consultas presenciais ultrapassaram o número registado em 2019.

Tabela 95 - Consultas médicas

USF "Novo Sol"	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
USF "Novo Sol" - Tito de Noronha (Canhas)	Presenciais	4 356	2 912	4 445	1 533	52,6%
	Não Presenciais	3 446	5 593	4 250	-1 343	-24,0%
	Total	7 802	8 505	8 695	190	2,2%
USF "Novo Sol" - Madalena do Mar	Presenciais	157	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	98	0	0	0	n.a.
	Total	255	0	0	0	n.a.
USF "Novo Sol" - Ponta do Sol	Presenciais	8 852	5 054	5 347	293	5,8%
	Não Presenciais	3 901	7 060	5 058	-2 002	-28,4%
	Total	12 753	12 114	10 405	-1 709	-14,1%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)		20 810	20 619	19 100	-1 519	-7,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão;

Nota: Inclui as consultas de Medicina Geral e Familiar e as consultas Abertas Médicas - Especialidade MGF.

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

Nota: Não inclui as consultas médicas ao domicílio.

Quanto às consultas de enfermagem evidenciadas na tabela seguinte, em 2021 a evolução verificada foi no sentido ascendente. Realizaram-se 9 764 consultas (presenciais e não presenciais), correspondendo a um aumento de 9,4%, relativamente ao ano transato. Ressalva-se o aumento das consultas presenciais em ambas as unidades funcionais, ultrapassando o valor registado em 2019 na USF Ponta de Sol.

Tabela 96 - Consultas de enfermagem

USF "Novo Sol"	Consultas	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
USF "Novo Sol" - Tito de Noronha (Canhas)	Presenciais	2 881	2 250	2 294	44	2,0%
	Não Presenciais	696	950	930	-20	-2,1%
	Total	3 577	3 200	3 224	24	0,8%
USF "Novo Sol" - Madalena do Mar	Presenciais	80	0	0	0	n.a.
	Não Presenciais	5	0	0	0	n.a.
	Total	85	0	0	0	n.a.
USF "Novo Sol" - Ponta do Sol	Presenciais	3 427	2 408	3 786	1 378	57,2%
	Não Presenciais	520	3 316	2 754	-562	-16,9%
	Total	3 947	5 724	6 540	816	14,3%
Total Consultas (Presenciais + Não Presenciais)		7 609	8 924	9 764	840	9,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Notas: (1) Inclui as consultas de Enfermagem e as consultas Abertas de Enfermagem - Especialidade Cuidados Gerais. (2) Nas

Legenda: USF - Unidade de Saúde Familiar; n.a. - não aplicável

Quanto às visitas domiciliárias médicas apresentadas na tabela abaixo, verifica-se uma recuperação relativamente a 2020, tendo sido realizado 353 visitas domiciliárias, representando uma variação positiva de 73,0%.

Tabela 97 - Visitas Domiciliárias Médicas nas Unidades de Saúde Familiar "Novo Sol"

USF "Novo Sol"	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
USF "Novo Sol" - Tito de Noronha (Canhas)	175	82	160	78	95,1%
USF "Novo Sol" - Madalena do Mar	9	0	0	0	n.a.
USF "Novo Sol" - Ponta do Sol	250	122	193	71	58,2%
Total	434	204	353	149	73,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

n.a. - não aplicável

Legenda: USF - Unidade de Saúde Familiar

Por fim, a tabela seguinte apresenta a evolução das visitas domiciliárias de enfermagem realizadas em 2021, constatando-se que esta atividade apresentou um ligeiro acréscimo de 3,7%, face ao ano anterior.

Tabela 98 - Visitas Domiciliárias de Enfermagem nas Unidades de Saúde Familiar "Novo Sol"

USF "Novo Sol"	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
USF "Novo Sol" - Tito de Noronha (Canhas)	2 314	1 841	1 804	-37	-2,0%
USF "Novo Sol" - Madalena do Mar	15	0	0	0	n.a.
USF "Novo Sol" - Ponta do Sol	1 748	1 403	1 561	158	11,3%
Total	4 077	3 244	3 365	121	3,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

n.a. - não aplicável Legenda: USF - Unidade de Saúde Familiar

16. ACTIVIDADE ASSISTENCIAL - CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES

16.1. VISÃO GLOBAL | INTERNAMENTO

16.1.1. 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 (UDV¹), conforme tabela abaixo.

Assim, no que diz respeito aos doentes agudos a lotação praticada no Hospital Central do Funchal correspondeu a 852 camas a 31 de dezembro de 2021².

A atividade internamento de agudos² evoluiu em sentido ascendente em 2021. O número total de doentes saídos correspondeu a 19 598, traduzindo uma variação de 8,2% face ao período homólogo. Com o aumento do número de doentes saídos observou-se mais 18 471 dias de internamento relativamente ao que havia ocorrido em 2020.

Tendo em conta os internamentos por causas sociais, os dias de internamento mantiveram a tendência decrescente, consumindo menos 17 444 dias, face ao ano anterior.

Tabela 99 - Internamento Agudos e Unidade de Domicílio Virtual

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Agudos					
Lotação praticada a 31 de dezembro	705	782	810	28	3,6%
Lotação praticada a 31 de dezembro (com berçário)	747	824	852	28	3,4%
Lotação média	704,6	729,7	815,4	85,68	11,7%
Lotação média (com berçário)	746,6	771,7	857,4	85,68	11,1%
N.º de doentes saídos	18 404	16 424	18 060	1 636	10,0%
N.º de doentes saídos (com berçário)	20 233	18 114	19 598	1 484	8,2%
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período	160 641	146 374	165 386	19 012 dias	
N.º de dias de internamento destes doentes saídos, dentro do período (com berçário)	165 819	150 578	169 049	18 471 dias	
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias)	8,7	8,9	9,2	0,2 dias	

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

² Inclui berçário

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Demora Média dos doentes saídos, dentro do ano (em dias) (com berçário)	8,2	8,3	8,6	0,3 dias	
N.º de dias de internamento dos doentes tratados, dentro do período	167 566	151 349	172 014	20 665 dias	
Taxa de ocupação	65,2%	56,7%	57,8%	1,1 p.p.	
N.º de doentes falecidos	1 459	1 375	1 610	235	17,1%
Taxa de mortalidade	7,9%	8,4%	8,9%	0,5 p.p.	
Agudos + Unidade de Domicílio Virtual					
Lotação praticada a 31 de dezembro	779	853	810	-43	-5,0%
Lotação média	777,3	801,6	815,4	13,8	1,7%
N.º de dias de internamento da UDV (de doentes tratados), dentro do período	58 633	45 276	27 832	-17 444 dias	
Taxa de ocupação	79,7%	67,0%	67,1%	0,1 p.p.	

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).

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 (COVID19)".

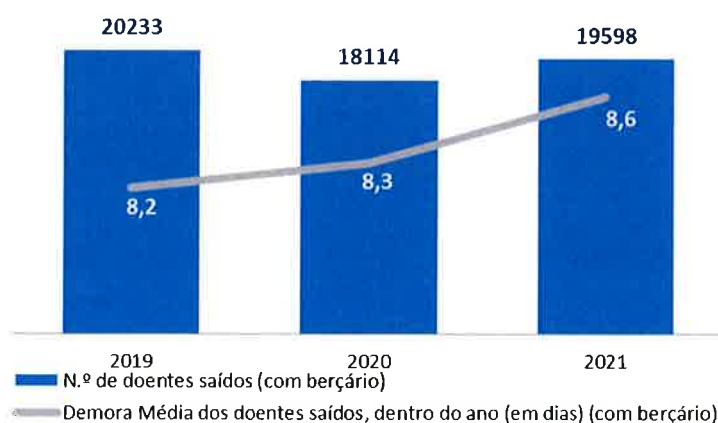
UDV - Unidade de domicílio Virtual. Refere-se a utentes em situação de alta clínica.

Doentes saídos: altas + falecidos

p.p. - pontos percentuais

Considerando o berçário, o número médio de dias de internamento situou-se nos 8,6 dias em 2021, sofrendo uma ligeira oscilação de 0,3 dias, face ao ano anterior.

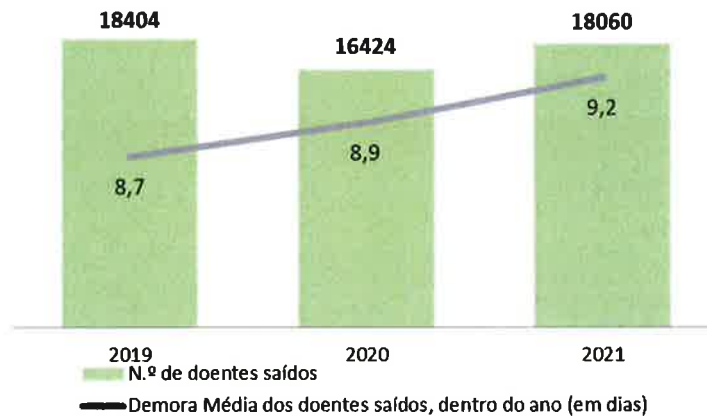
Gráfico 38 - Doentes saídos e demora média dos doentes agudos (com berçário)



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Ainda a propósito dos 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 0,2 dias.

Gráfico 39 - Doentes saídos e demora média dos doentes agudos (sem berçário)

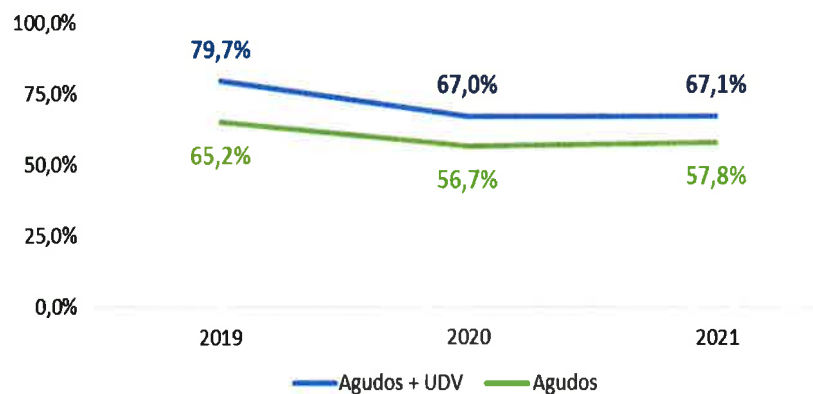


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No ano em análise, a taxa de ocupação global³ atingiu os 67,1% no Hospital Central do Funchal, mantendo-se idêntica à do ano anterior.

Quanto aos internamentos de agudos, a utilização de camas teve uma ligeira subida em 2021, mais 1,1 p.p. relativamente ao ano anterior.

Gráfico 40 - Taxa de Ocupação

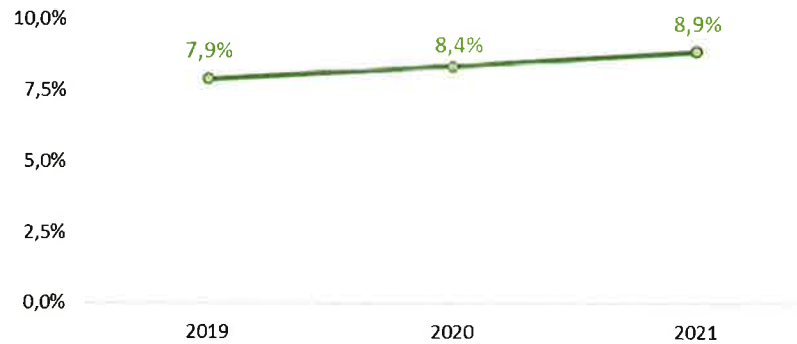


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

³ Taxa de ocupação de doentes agudos e UDV

A taxa bruta de mortalidade dos doentes agudos evoluiu em sentido crescente, atingindo os 8,9%. Esta variação ascendente em 2021 deve-se essencialmente à mortalidade causada pela doença COVID 19 e, nos Cuidados Paliativos e na Oncologia Médica.

Gráfico 41 - Taxa de Mortalidade dos 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 2021 o maior peso dos doentes situa-se nos grupos etários [45-65], [75-85] e [65-75] anos representando respectivamente 22,9%, 17,7%, 16,3%.

Gráfico 42 - Doentes saídos por grupo etário

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%
Ano 2019	10,1%	1,5%	1,6%	1,0%	4,1%	17,5%	22,6%	15,1%	16,3%	10,2%
Grupo etário	<1 ano	[1-5[[5-10[[10-15[[15-25[[25-45[[45-65[[65-75[[75-85[>=85 anos
Variação (p.p.) 2020-2021	-7,0	0,1	0,2	0,1	-0,6	-1,2	2,1	2,9	2,5	0,8

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em 2021, a idade média dos doentes saídos situou-se nos 55,5 anos, conforme apresentado no gráfico abaixo.

Gráfico 43 - Média de idades de Doentes Saídos

	N.º Doentes saídos	Média de Idade Anos	DesvPad de Idade Anos
Ano 2021	19598	55,5	27,3
Ano 2020	18114	49,6	29,9
Ano 2019	20233	52,3	28,0
Varição (anos) 2020-2021		5,9	-2,6

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 triénio tem-se mantido constante. Isto é, o número de doentes saídos ronda os 260, apresentando ao longo destes anos ligeiras oscilações. Assim, em 2021 saíram do internamento 263 doentes (-5 doentes), sendo que a demora média se situou nos 9,3 dias (mais 0,3 dias) e a taxa de ocupação situou-se nos 61,8%, ligeiramente superior em 2,2 p.p., relativamente ao ano anterior, conforme a tabela seguinte.

Tabela 100 - Internamento na Unidade de Cuidados Paliativos

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Unidade de Cuidados Paliativos					
Doentes Saídos	266	268	263	-5	-1,9%
Demora Média (dias)	9,4	9,0	9,3	0,3 dias	
Taxa de Ocupação	62,3%	59,6%	61,8%	2,2 p.p.	
Taxa de Mortalidade	66,3%	64,2%	70,4%	6,2 p.p.	

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

A taxa de mortalidade verificada em 2021 situou-se nos 70,4% traduzindo uma variação no sentido crescente de 6,2 p.p., de acordo com o gráfico abaixo.

Gráfico 44 - Taxa de mortalidade de doentes saídos do internamento Cuidados Paliativos



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.1.2 INTERNAMENTO - UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO H.J.A. ⁴

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 2021 foram tratados 466 doentes, mais 15 doentes que no ano anterior. O número total de dias de internamentos correspondeu a 70 797 dias, traduzindo uma oscilação de -2,4%, tendo a taxa de ocupação baixado para 89,4% (-7,4p.p.).

Tabela 101 - Internamento UILD-HJA

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Unidade de Internamento de Longa Duração Dr. João de Almada					
Doentes Tratados	361	451	466	15	3,3%
Dias de internamento	65 253	72 563	70 797	-1766	-2,4%
Taxa de Ocupação	98,5%	96,4%	89,0%	-7,4 p.p.	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

16.1.3 INTERNAMENTO – CONTRATAÇÕES EXTERNAS

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 o que agrava substancialmente a situação em curso, considerando-se adicionalmente que a população idosa é especialmente vulnerável à doença COVID-19.

Assim, e com vista à mitigação e contenção da pandemia SARS-COV 2, e 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, durante o ano de 2021, 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 registada até 31 de dezembro de 2021 é a evidenciada na tabela seguinte.

Tabela 102 - Internamentos contratualizados

Indicador	2019	2020	2021
Atalaia Living Care			
Doentes Tratados	346	165	-
Dias de internamento	73.234	19.891	-
Lar da Ajuda			
Doentes Tratados	0	75	157
Dias de internamento	0	7.680	10 702
Instituto São João de Deus			
Doentes Tratados	0	24	12
Dias de internamento	0	2.214	906

Fonte: Núcleo de Aprovisionamento
na - não aplicável

Nota: No Atalaia a atividade cessou a 30 de junho de 2020

16.1.4 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 2021 revelaram um acréscimo de 77,5% 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 22,1 dias, traduzindo uma variação de menos 2,2 dias comparativamente ao período homólogo. A taxa de ocupação situou-se nos 64,6 % representando um aumento de 25,4 pontos percentuais.

Tabela 103 - Internamento da Pedopsiquiatria

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Pedopsiquiatria					
Doentes Saídos	97	71	126	55	77,5%
Demora Média (dias)	23,2	24,3	22,1	-2,2 dias	
Taxa de Ocupação	51,4%	39,3%	64,6%	25,4 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 2021, os indicadores relativos ao internamento demonstraram um aumento de atividade relativamente aos dois últimos anos. Assim, registou-se uma variação de 57,3% nos doentes saídos por motivo de alta clínica ou outro e de 23,1 pontos percentuais na taxa de ocupação das camas. Por outro lado, a média de dias de internamento diminuiu ligeiramente situando-se nos 11,7 dias, traduzindo uma variação de -0,9 dias, relativamente ao período homólogo.

Tabela 104 - Internamento Centro de Tratamento de Adições

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Centro de Tratamento de Adições					
Doentes Saídos	120	89	140	51	57,3%
Demora Média (dias)	12,9	12,6	11,7	-0,9 dias	
Taxa de Ocupação	70,9%	51,5%	74,6%	23,1 p.p.	

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

16.2 PARTOS

No ano de 2021 no SESARAM, manteve-se a tendência dos dois anos anteriores, de decréscimo do número de partos, conforme se pode constatar na tabela seguinte, que apresenta a evolução de Partos realizados no serviço de Obstetrícia no triénio 2019-2021.

Tabela 105 - Partos e Nascimentos

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21		
				Absoluta	%	
Total de partos	1 802	1 696	1 531	-165	-9,7%	
Tipo de parto	Eutócico	733	705	643	-62	-8,8%
	Espátulas	6	3	3	0	0,0%
	Forceps	92	87	61	-26	-29,9%
	Pélvico	2	3	2	-1	-33,3%
	Ventosa	367	349	331	-18	-5,2%
	Cesariana	602	549	491	-58	-10,6%
% partos por cesariana	33,4%	32,4%	32,1%	-0,3 p.p.		
Total de nascimentos	1 831	1 714	1 554	-160	-9,3%	
N.º Nados vivos	1 825	1 709	1 546	-163	-9,5%	
N.º Nados mortos	6	5	8	3	60,0%	
Nascimento de gémeos	29	20	24	4	20,0%	

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

Nota: Existe nascimento de gémeos por diferentes tipos de parto

Ao longo do ano de 2021 realizaram-se 1 531 partos (24 dos quais foram gemelares), menos 9,7% partos face ao ano anterior e, que se traduziu em 1554 nascimentos.

Do total de partos realizados e considerando as diferentes tipologias, 643 foram eutócicos e 888 foram distócicos, significando um decréscimo de 8,8% e de 10,4%, respetivamente, face ao ano homólogo.

Quanto aos partos especificamente realizados por cesariana, no ano de 2021 registou-se uma diminuição da ordem de 10,6%, correspondendo em termos absolutos a -58 cesarianas, relativamente a 2020.

A taxa de cesariana bruta atinge os 32,1% em 2021, exprimindo uma variação de menos 0,3 p.p.

Tabela 106 - Partos pela idade da mãe

Idade da Mãe	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
< 15 anos	0	1	0	-1	-100,0%
15 a 24 anos	275	252	208	-44	-17,5%
25 a 44 anos	1516	1432	1314	-118	-8,2%
≥ 45 anos	11	11	9	-2	-18,2%
Total	1802	1696	1531	-165	-9,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Analisando a distribuição do total de partos pela faixa etária das mães, em 2021, 1 314 dos partos foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 208 partos de mães entre os 15 e 24 anos e 9 partos de mulheres com ≥45 anos, mantendo a tendência dos anos anteriores.

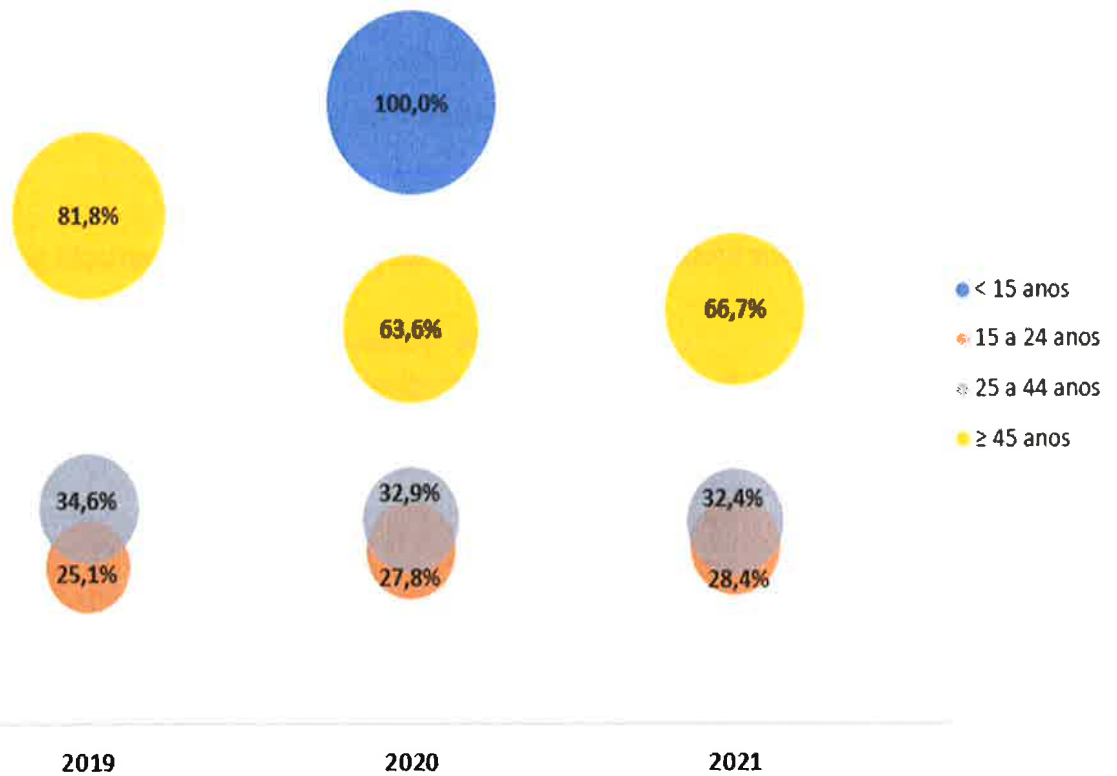
Tabela 107 – Cesarianas pela idade da mãe

Idade da Mãe	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
< 15 anos	0	1	0	-1	-100,0%
15 a 24 anos	69	70	59	-11	-15,7%
25 a 44 anos	524	471	426	-45	-9,6%
>= 45 anos	9	7	6	-1	-14,3%
Total	602	549	491	-58	-10,6%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Quanto à distribuição de cesarianas pela faixa etária das mães, em 2021, 426 dos partos por cesariana foram de mães com idade entre os 25 - 44 anos, 59 partos por cesariana de mães entre os 15 e 24 anos e 6 cesarianas de mulheres com ≥45 anos, mantendo a tendência dos anos anteriores.

Gráfico 45 - Proporção de cesarianas por grupo etário da mãe



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

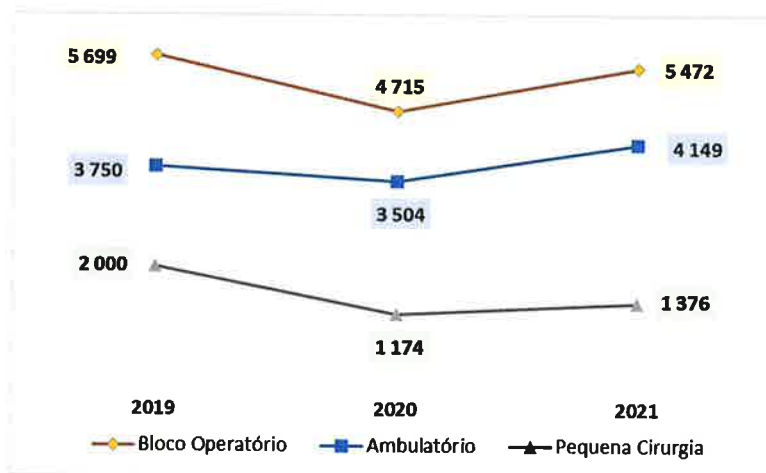
Em 2021, dos partos realizados às mulheres entre os 15 e 24 anos, 28,4% foram por cesariana, dos partos realizados às mães na faixa etária entre 25-44 anos, 32,4% foram por cesariana, dos partos realizados às mulheres com 45 ou mais anos, 66,7% foram por cesariana, conforme gráfico apresentado acima.

16.3 CIRURGIAS

No ano de 2021, efetuaram-se 5 472 intervenções cirúrgicas no Bloco Operatório Central, 4 149 cirurgias de ambulatório e 1 376 pequenas cirurgias, traduzindo variações positivas da ordem de 16,1 %, 18,4% e 17,2%, face ao ano anterior, conforme leitura dos dados do gráfico e tabela seguintes.

Quanto à trajetória de evolução da atividade cirúrgica no último triénio, conforme evidenciado no gráfico seguinte, registou-se um crescimento no último ano após a quebra verificada no ano transato em virtude da crise pandémica, com a atividade cirúrgica ambulatorial a ultrapassar os valores do ano de 2019 e a convencional a aproximar-se dos valores pré-pandemia.

Gráfico 46 - Evolução de cirurgias



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que se refere, ao desenvolvimento da atividade cirúrgica por especialidade ilustrada na tabela seguinte, destaca-se as variações positivas registadas na cirurgia convencional nas especialidades de Cirurgia Geral e Neurocirurgia, de 27,1% e 25,2% respetivamente e na cirurgia de ambulatório na especialidade de Oftalmologia, de 17,4%, ultrapassando os valores das cirurgias realizadas no período pré-pandemia.

Tabela 108 - Atividade Cirúrgica / Produção Base

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Cirurgia Cardiorácica	Bloco Operatório	178	135	163	28	20,7%
	Ambulatório					
Cirurgia Geral	Bloco Operatório	1 486	1 199	1 524	325	27,1%
	Ambulatório	14	12		-12	-100,0%
	Pequena Cirurgia	1 241	776	808	32	4,1%
Cirurgia Pediátrica	Bloco Operatório	345	259	270	11	4,2%
	Ambulatório			8	8	-
	Pequena Cirurgia	42	21	44	23	109,5%
Cirurgia Plástica	Bloco Operatório	155	111	146	35	31,5%
	Ambulatório			1	1	-
	Pequena Cirurgia	451	199	239	40	20,1%
Cirurgia Vasculuar	Bloco Operatório	183	160	169	9	5,6%
	Ambulatório			68	68	-
Ginecologia / Patologia Mamária	Bloco Operatório	699	599	673	74	12,4%
	Ambulatório	11	43	59	16	37,2%
	Pequena Cirurgia	79	2	117	115	-
Medicina Dentária	Bloco Operatório	44	30	38	8	26,7%



Handwritten initials: R, B, J, A, M

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Neurocirurgia	Bloco Operatório	305	329	412	83	25,2%
	Ambulatório	7	1		-1	-100,0%
	Pequena Cirurgia	17	10	17	7	70,0%
Obstetrícia	Bloco Operatório	652	599	551	-48	-8,0%
Oftalmologia	Bloco Operatório	7	4	13	9	225,0%
	Ambulatório	3 697	3 309	3 884	575	17,4%
	Pequena Cirurgia	92	113	83	-30	-26,5%
Ortopedia	Bloco Operatório	957	727	882	155	21,3%
	Ambulatório		5	3	-2	-40,0%
	Pequena Cirurgia	78	53	68	15	28,3%
Otorrino	Bloco Operatório	264	173	231	58	33,5%
	Ambulatório	4			0	-
Urologia	Bloco Operatório	424	390	400	10	2,6%
	Ambulatório	17	134	126	-8	-6,0%
Total	Bloco Operatório	5 699	4 715	5 472	757	16,1%
	Ambulatório	3 750	3 504	4 149	645	18,4%
	Pequena Cirurgia	2 000	1 174	1 376	202	17,2%
	Total	11 449	9 393	10 997	1 604	17,1%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Observando ainda a atividade cirúrgica convencional desenvolvida no último triénio por tipologia, apresentada na tabela seguinte, atesta-se que a cirurgia eletiva registou um acréscimo de 24,6% em 2021, após a quebra do ano transato provocada pelos constrangimentos da pandemia. Das cirurgias não programadas, a emergente manteve a trajetória ascendente, apresentando um desvio positivo de 35,0% e a urgente apresentou também uma variação no sentido crescente de 1,8%, comparativamente ao ano de 2020.

Tabela 109 - Cirurgia de Bloco Operatório por tipologia

Tipo de Cirurgia	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Eletiva	3566	2735	3409	674	24,6%
Emergente	138	143	193	50	35,0%
Urgente	1995	1837	1870	33	1,8%
Total	5 699	4 715	5 472	757	16,1%
% Eletiva	62,6%	58,0%	62,3%	4,3 p.p.	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

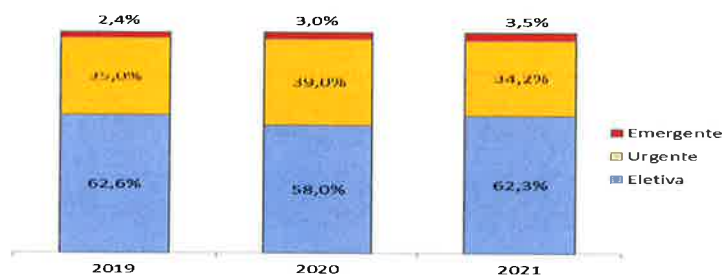
p.p. - pontos percentuais

Notas: Estão incluídas apenas as cirurgias de produção base.

Este quadro diz respeito às cirurgias realizadas no Bloco Operatório, excluindo-se outras atividades.

Assim, conforme ilustrado no Gráfico abaixo, do total de cirurgias convencionais (produção base) realizadas, as cirurgias eletivas representaram 62,3%, as urgentes 34,2% e as emergentes 3,5% no ano de 2021.

Gráfico 47 – Cirurgias convencionais por tipo



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.3.1 ATIVIDADE CIRÚRGICA ADICIONAL (PRC)

Desde 2015 está implementado o PRC – Plano de Recuperação de Cirurgias, criado pelo Decreto-Legislativo Regional nº 10/2015/M de 7/12 e 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, cuja evolução tem sido gradual.

No ano de 2021, foram 12 as especialidades que integraram o PRC, tendo sido realizadas 2 493 cirurgias no âmbito deste programa, correspondendo a um desvio positivo de 51,3%, relativamente ao ano anterior.

Tabela 110 - Atividade Cirúrgica Adicional

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Cirurgia Cardiorádica	13	14	17	3	21,4%
Cirurgia Geral	225	254	254	0	0,0%
Cirurgia Pediátrica	36	16	75	59	368,8%
Cirurgia Plástica	284	163	598	435	266,9%
Cirurgia Vasculard	53	59	35	-24	-40,7%
Ginecologia / Patologia Mamária	131	119	178	59	49,6%
Neurocirurgia	68	226	278	52	23,0%
Oftalmologia	314	292	558	266	91,1%
Ortopedia	138	181	238	57	31,5%
Otorrinolaringologia	137	219	164	-55	-25,1%
Urologia	70	105	98	-7	-6,7%
Total	1469	1648	2493	845	51,3%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A atividade cirúrgica desenvolvida neste programa tem abrangido cirurgia convencional e de ambulatório, conforme demonstrado no gráfico seguinte. Estes dados revelam que a cirurgia convencional continua a ter maior peso no total da atividade cirúrgica adicional, em 2021. Todavia, os valores de ambas as tipologias estão a aproximar-se.

Gráfico 48 - Cirurgias adicionais por tipo



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.3.2 ATIVIDADE PROGRAMADA / INDICADORES

Ainda no âmbito da avaliação do desenvolvimento da atividade cirúrgica programada, a produção cirúrgica em regime de ambulatório, assume elevada importância na qualidade e eficiência dos cuidados prestados numa unidade hospitalar, caracterizando-se por menor tempo de internamento (máximo 24 horas), 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 apresentamos 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 no último triénio, atingindo os 53,2% em 2021 e uma variação de 0,9 p.p.

Tabela 111 - Percentagem de cirurgias em ambulatório

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Cirurgia de Ambulatório	4 348	4 129	5 349	1 220	29,5%
Pequena Cirurgia	2 000	1 174	1 376	202	17,2%
Total	6 348	5 303	6 725	1 422	26,8%
Cirurgia de Bloco Operatório programada	4 437	3 758	4 703	945	25,1%
% Cirurgias de Ambulatório no total de cirurgias programadas	49,5%	52,4%	53,2%	0,9 p.p.	
% Cirurgias em Ambulatório (Cir. Ambulatório + Pequena cirurgia) no total de cirurgias programadas	58,9%	58,5%	58,8%	0,3 p.p.	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

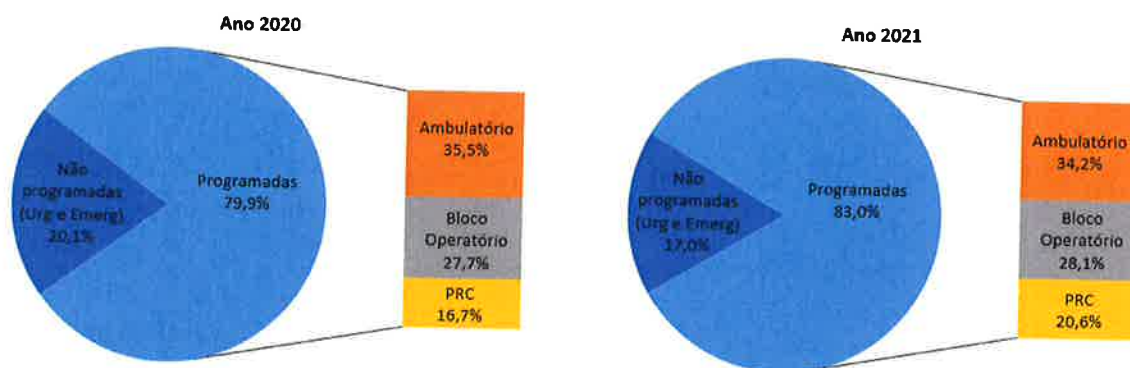
p.p. - pontos percentuais

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

Quanto à percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (cirurgia de ambulatório e pequena cirurgia) no total de cirurgias programadas, esta manteve-se em 58,8% idêntica ao ano anterior.

O gráfico seguinte evidencia a dimensão que a atividade cirúrgica programada tem vindo a assumir, em 2021 representou 83,0% do total da produção cirúrgica realizada (base e adicional), em alinhamento com a linha de orientação delineada de melhoria do acesso a cuidados de saúde programados.

Gráfico 49 - Peso das Cirurgias Não Programadas e Programadas



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.4 URGÊNCIA

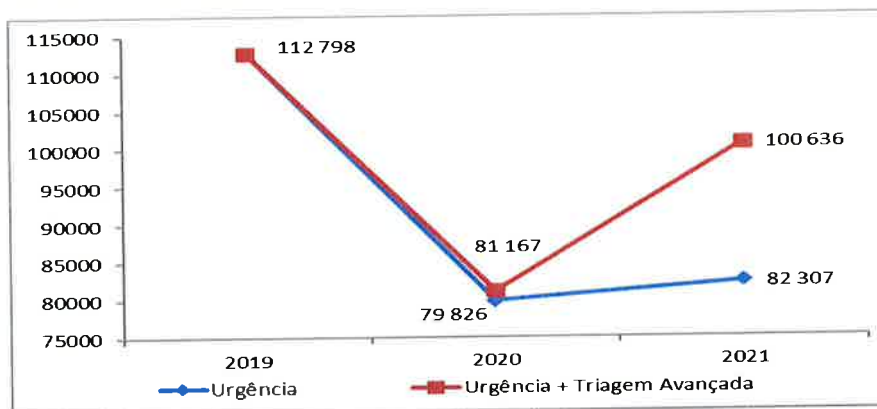
O serviço de urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça é por definição, um serviço de urgência polivalente de acordo com as características da Rede de Serviços de Urgência, níveis de responsabilidade e critérios legalmente estabelecidos. Dispõe de um conjunto de recursos altamente diferenciados e de meios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

O gráfico seguinte demonstra a evolução decrescente da procura global do serviço de urgência no último triénio, tendência que reflete o esforço de melhoria de articulação e coordenação entre os diferentes níveis de cuidados, com vista a garantir a utilização/procura adequada do serviço de urgência e a assegurar uma resposta atempada e no nível adequado à população. Porém, no ano de 2020 essa diminuição foi mais acentuada, pelo contexto de elevada incerteza e vulnerabilidade gerada pela emergência de Saúde Pública da infeção por SARS-COV-2.

Assim, no ano de 2021 realizaram-se 100 636 atendimentos no serviço de urgência (SU), mais 19 469 atendimentos comparativamente ao ano anterior, traduzindo uma variação positiva na procura deste serviço em 24,0%.

Ainda a este propósito, refere-se que no âmbito das medidas de contingência tomadas para o outono-inverno foi criado o circuito de atendimento para os doentes com patologia respiratória, onde realizaram-se 18 329 atendimentos, em 2021.

Gráfico 50 - 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 2021 a urgência obstétrica apresentou um desvio positivo de 31,5%, tendo sido realizados 9 466 atendimentos, ultrapassando os valores dos dois anos anteriores. A urgência Pediátrica registou 20 300 atendimentos traduzindo uma variação positiva de 34,7%, cuja evolução resulta essencialmente do número de atendimentos verificado na triagem avançada (8 053 atendimentos). A urgência de adultos apresenta também uma variação positiva da ordem dos 20,3%, com a realização de 70 870 atendimentos, dos quais 11 966 foram na triagem avançada.

Tabela 112 - Atendimentos por tipologia de urgência

	2019	2020			2021			Δ 20 - 21	
	Urgência	Urgência	Triagem Avançada	Total	Urgência	Triagem Avançada	Total	Absoluta	%
Urgência Pediátrica	28 605	14 689	377	15 066	12 247	8053	20 300	5 234	34,7%
Urgência Adultos	78 272	57954	950	58 904	60782	10088	70 870	11 966	20,3%
Urgência Obstétrica	5 921	7183	14	7 197	9278	188	9 466	2 269	31,5%
Total	112 798	79 826	1 341	81 167	82 307	18 329	100 636	19 469	24,0%
Média Diária de Atendimentos	309,0	221,8			275,7			53,9	24,3%

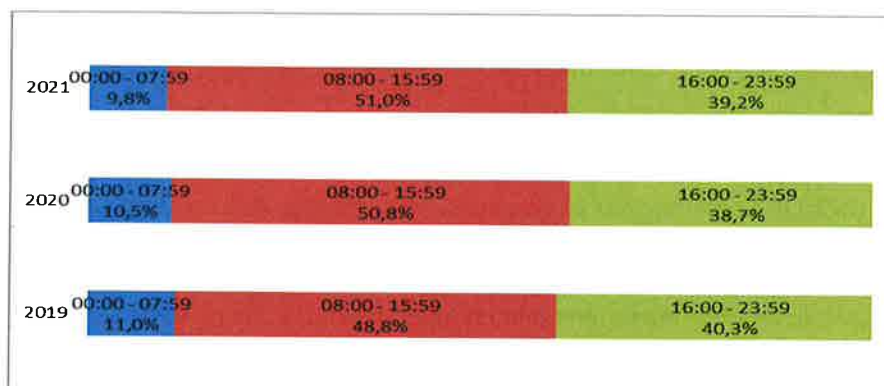
Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Numa análise aos dados relativos aos atendimentos por período horário no último triénio, verifica-se que a tendência foi semelhante em todos os anos. Deste modo, o período onde existiu maior afluência de utentes ao serviço urgência situou-se entre as 08H00 e as 16H00, seguido das 16H00-24H00 e por fim

o período entre as 00H00-08H00. Em 2021, representaram 51,0%, 39,2% e 9,8% dos atendimentos, em cada um dos referidos períodos horários.

Neste âmbito, refere-se ainda a tendência verificada de crescimento dos atendimentos no período 8.00-16.00 e da diminuição no período entre as 00H00-08H00, no último triénio.

Gráfico 51 - Peso dos atendimentos na urgência por Grupo Horário



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Da análise da procura do serviço de urgência no último triénio, 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 esta tendência no ano em análise. Assim, dos utentes que recorreram ao S.U. do H. N. Mendonça em 2021, 51 111 são residentes no Concelho do Funchal, 14 767 provenientes do Concelho de Santa Cruz e 13 702 do Concelho de Câmara de Lobos, representando respetivamente 50,78%, 14,67% e 13,61% dos atendimentos.

Tabela 113 - Atendimentos por Concelho de Residência

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	2 645	2 002	2 393	391	19,5%
Câmara de Lobos	15 814	11 809	13 702	1 893	16,0%
Funchal	57 863	41 377	51 111	9 734	23,5%
Machico	5 158	4 239	5 246	1 007	23,8%
Ponta Sol	2 502	1 948	2 400	452	23,2%
Porto Moniz	594	443	591	148	33,4%
Porto Santo	729	443	603	160	36,1%
Ribeira Brava	4 653	3 397	4 434	1 037	30,5%
Santana	1 550	1 294	1 523	229	17,7%
Santa Cruz	16 257	11 633	14 767	3 134	26,9%

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
São Vicente	1 096	956	1 095	139	14,5%
Fora da Região	3 937	1 626	2 771	1 145	70,4%
Total	112 798	81 167	100 636	19 469	24,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A prioridade de atendimento no Serviço de Urgência do Hospital Dr. Nélio Mendonça é, desde 2005, 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.

No ano de 2018 implementou-se no serviço de urgência a cor branca na Triagem de Manchester, para identificar as situações de encaminhamento à urgência de carácter administrativo e de referenciação médica (sendo recomendado uma percentagem inferior a 5% na totalidade de episódios de urgência).

Efetuada uma análise do perfil dos episódios de urgência no ano de 2021 verifica-se que se manteve idêntico aos dois anos anteriores. De acordo com os dados da tabela seguinte, o maior número de episódios (46 062) foi triado com a cor amarela, de seguida (21 048) com a cor verde e (11 674) com a cor laranja.

Tabela 114 - Número de episódios por prioridade /Triagem de Manchester

Cor (prioridade)	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Vermelho (Emergente)	377	309	363	54	17,5%
Laranja (Muito Urgente)	15 191	11 674	11 538	-136	-1,2%
Amarelo (Urgente)	60 700	40 764	46 062	5 298	13,0%
Verde (Pouco Urgente)	31 237	21 047	31 431	10 384	49,3%
Azul (Não Urgente)	1 163	1 179	1 422	243	20,6%
Branco	3 641	5 855	9 292	3 437	58,7%
Outros*	489	339	528	189	55,8%
Total	112 798	81 167	100 636	19 469	24,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

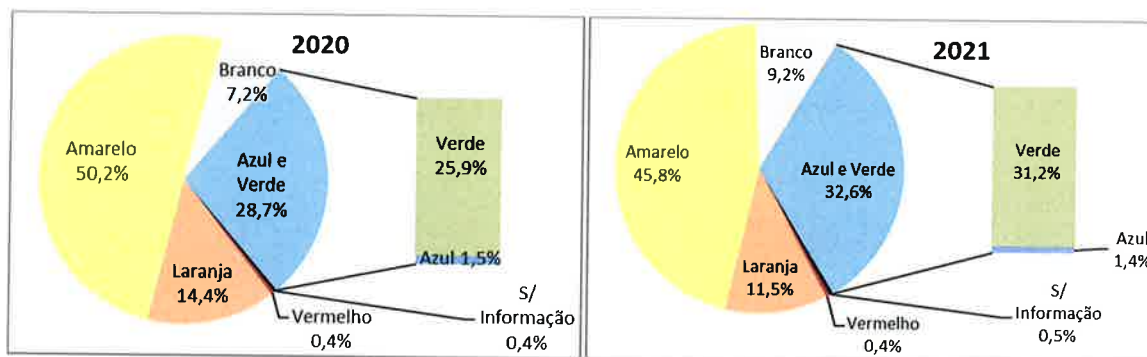
* Utes que não responderam à chamada, desistiram ou abandonaram (antes da triagem) o serviço de urgência.

Deste modo, em 2021 com base no sistema de triagem de Manchester, os episódios classificados como urgentes (amarelo) representaram 45,8%, os emergentes (vermelho) e muito urgentes (laranja)

representaram 11,9% e os pouco ou não urgentes representaram 32,6% do total dos doentes assistidos, conforme evidenciado no gráfico seguinte.

Refere-se que, em 2021 os episódios triados com o branco na urgência do HNM representaram 9,2% do total de utentes atendidos, encontrando-se este valor percentual acima dos parâmetros definidos, reflexo do contexto pandémico.

Gráfico 52 - Distribuição de episódios por prioridade/Triage de Manchester



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Ainda a este propósito e conforme anteriormente referido o SESARAM tem implementado quatro Vias Verdes, cujos dados relativos às Vias Verdes ativadas são apresentados na tabela seguinte. Da sua análise verifica-se que, em 2021 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 1 601 observações, seguida da via verde do trauma com 570 e da via do AVC com 190 ativações traduzindo variações positivas de 16,4%, 13,8% e 29,3% respetivamente.

Tabela 115 - Número total de ativações das Vias Verdes

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
AVC	179	147	190	43	29,3%
Coronária	1708	1376	1601	225	16,4%
Sépsis	21	4	3	-1	-25,0%
Trauma	658	501	570	69	13,8%
Total	2566	2028	2364	336	16,6%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que se refere ao desempenho do serviço de urgência na dimensão acesso e qualidade importa também observar os indicadores seguidamente apresentados.

Quanto ao tempo médio de espera para atendimento pelo médico no serviço de urgência após a realização da triagem, em conformidade com a cor atribuída e os tempos preconizados no protocolo, no global situou-se nos 32,3 minutos, idêntico ao período homólogo.

Tabela 116 - Tempo médio de espera após triagem até atendimento médico

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Emergente (Imediatamente)	4,9	4,5	4,4	-0,1	-2,4%
Muito urgente (até 10 minutos)	11,4	10,5	9,8	-0,7	-6,6%
Urgente (até 60 minutos)	37,0	31,7	29,3	-2,4	-7,6%
Pouco Urgente (até 120 minutos)	53,0	47,2	43,0	-4,2	-8,9%
Não Urgente (até 240 minutos)	92,9	75,5	99,7	24,1	31,9%
Branco (sem máximo de tempo)	24,2	26,7	29,9	3,3	12,2%
Total	37,7	32,6	32,3	-0,3	-1,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

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

Em 2021, na globalidade 86,6% do atendimento médico no serviço de urgência foi realizado no tempo preconizado pelo protocolo de triagem de Manchester, apresentando melhor valor percentual face ao previsto. Da análise dos dados apresentados na tabela seguinte, verifica-se que 71,9% do atendimento médico dos utentes muito urgentes (cor laranja) e 86,7% dos utentes urgentes (cor amarela) foram efetuados dentro do tempo preconizado. Quanto ao atendimento dos utentes pouco urgentes (azul) e não urgentes (verde), 92,6% e 88,1% respetivamente, foram realizados dentro do tempo protocolado. Traduzindo estes valores uma variação positiva na observação dos tempos de atendimento previstos pelo sistema de triagem de Manchester, relativamente ao ano anterior.

Refere-se ainda 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 117 - Percentagem de atendimentos em tempo previsto no protocolo da Triagem

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
				p.p.
Emergente (imediatamente)	19,5%	18,6%	16,8%	-1,8 p.p.
Muito urgente (até 10 minutos)	65,0%	69,3%	71,9%	2,6 p.p.
Urgente (até 60 minutos)	80,5%	84,7%	86,7%	2,0 p.p.
Pouco urgente (até 120 minutos)	87,1%	89,1%	92,6%	3,6 p.p.
Não Urgente (até 240 minutos)	78,6%	84,4%	88,1%	3,7 p.p.
Total	80,0%	83,3%	86,6%	3,3 p.p.

Fonte: 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 68,7% dos utentes esperou menos de 6 horas e 31,3% permaneceram mais de 6 horas, em 2021, apresentando percentagens idênticas ao do ano transato.

Tabela 118 - Tempos de permanência no S.U. desde o atendimento médico até à alta clínica

	2019		2020		2021		Δ 20 - 21	
	≤ 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	73,0%	27,0%	68,9%	31,1%	68,7%	31,3%	-0,2 p.p.	0,2 p.p.

Fonte: 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 do total dos atendimentos registados em 2021, 83 892 utentes regressaram ao domicílio, correspondendo à maioria, 13 072 foram internados, 2 759 abandonaram (após a triagem) o S.U. e 716 desistiram (após registo administrativo e antes da triagem).

Tabela 119 - Destino dos utentes que recorreram ao SU

Destino	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Ambulatório	95031	66109	83892	17783	26,9%
Internamento	13038	11940	13072	1132	9,5%
Falecidos	206	192	197	5	2,6%
Abandono	4034	2587	2759	172	6,6%
Desistência	489	339	716	377	111,2%
Total	112798	81167	100636	19469	24,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte evidencia as percentagens de cada destino dos utentes atendidos no S.U. Da sua leitura ressalva-se que 84,0% dos utentes atendidos regressaram ao domicílio, 13,1% dos atendimentos originaram internamento e 2,8% abandonaram o S.U., em 2021.

A percentagem de urgências que originaram internamentos apresentou uma diminuição de -1,7 p.p. face ao ano anterior, mas ultrapassou o valor previsto.

A taxa de abandono (indicador de qualidade e de satisfação do utente) em 2021 apresentou uma ligeira oscilação para menos, mantendo-se dentro dos valores definidos.

Tabela 120 - Proporção de cada destino /Indicadores

Destino	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
				p.p.
Ambulatório	84,6%	81,8%	84,0%	2,2
Internamento	11,6%	14,8%	13,1%	-1,7
Falecidos	0,2%	0,2%	0,2%	0,0
Abandono	3,6%	3,2%	2,8%	-0,4
Total	100,0%	100,0%	100,0%	0,0

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

Nota: As desistências não são contabilizadas nestes cálculos

Por último, a percentagem de abandonos no S.U. sem um atendimento completo, isto é, pelos utentes que saíram do Serviço de urgência após a triagem, sem atendimento médico ou com atendimento médico, sem registo de alta clínica é apresentada na tabela seguinte. Da análise dos dados, constata-se que dos 2,7% de utentes que abandonaram o serviço de urgência em 2021, a maioria dos utentes (97,4%) fê-lo antes do atendimento médico.

Tabela 121 Taxa de abandono com e sem observação médica

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
				p.p.
Taxa de abandono do SU Hospitalar em episódios com observação médica	3,2%	2,9%	2,7%	-0,2 p.p.
Taxa de abandono do SU Hospitalar em episódios sem observação médica	94,9%	94,6%	97,4%	2,8 p.p.

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

p.p. - pontos percentuais

No que diz respeito às taxas de readmissões que avaliam indiretamente a qualidade do serviço prestado, da observação da tabela seguinte, verifica-se que a taxa de readmissões até 24 horas (por qualquer motivo) tem-se situado nos 2,2 % no último triénio.

Quanto às readmissões no SU até 72 horas (por qualquer motivo), a taxa obtida tem estado nos 5 pontos percentuais com pequenas oscilações para mais ou menos no último triénio, sendo que, em 2021 apresentou uma variação de 0,1 p.p. situando-se dentro do parâmetro estimado. Desta percentagem de readmissões em 72 horas, 23,3% originaram internamento.

Tabela 122 - Taxa de readmissões

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21
				p.p.
Taxa de readmissões no SU até 24 horas após alta clínica	2,2%	2,2%	2,2%	0,0
Taxa de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	5,6%	5,4%	5,5%	0,1
% de episódios que originaram internamento, resultantes de readmissões no SU até 72 horas após alta clínica	18,3%	26,8%	23,3%	-3,5

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

16.5 CONSULTA EXTERNA

A atividade desenvolvida no âmbito da consulta externa nos cuidados hospitalares nos últimos três anos apresentou oscilações, conforme os dados constantes na tabela apresentada abaixo, que evidenciam a quebra de atividade no ano transato decorrente dos constrangimentos e disrupções ocorridas no decurso da crise pandémica e o esforço de retoma de atividade em 2021. Assim, no ano em análise realizaram-se um total de 295 415 consultas médicas (c/avaliação e estudo), 121 452 consultas de enfermagem (c/ avaliação e estudo), correspondendo respetivamente a variações da ordem de 15,4% e 9,0%, face ao ano anterior.

16.5.1 TIPOLOGIA DE CONSULTAS

Procedendo à análise dos dados relativos à tipologia de consultas realizadas em 2021 por grupo profissional, constata-se que foram realizadas 182 046 consultas médicas presenciais e 113 195 não presenciais, verificando-se uma variação de 16,7% e 13,4% respetivamente.

No que se refere à atividade de enfermagem em ambiente de consulta externa, efetuaram-se 96 678 consultas presenciais e 14 167 não presenciais traduzindo uma variação de 11,5% e 4,6% respetivamente.

Quanto à evolução das consultas pela tipologia, consulta presencial e não presencial, verifica-se que em 2021 ambas as tipologias apresentaram na globalidade uma taxa de crescimento nos dois grupos profissionais.

Tabela 123 - Consultas presenciais e não presenciais médicas e de enfermagem

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Consultas Médicas	Presenciais	224 529	156 008	182 046	26 038	16,7%
	Não Presenciais	48 577	99 801	113 195	13 394	13,4%
	Avaliação / Estudo	16	153	174	21	13,7%
	Total	273 122	255 962	295 415	39 453	15,4%
Consultas de Enfermagem	Presenciais	97 515	86 678	96 678	10 000	11,5%
	Não Presenciais	7 684	13 539	14 167	628	4,6%
	Avaliação / Estudo	4 203	11 218	10 607	-611	-5,4%
	Total	109 402	111 435	121 452	10 017	9,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

Nota: Estão incluídas as consultas de especialidade realizadas no Centro de Saúde do Porto Santo

Quanto à consulta realizada por outros profissionais de saúde, da leitura da tabela seguinte, constata-se que foram realizadas 4 810 consultas de nutrição, mais 458 comparativamente ao ano anterior. Destas, 4 568 foram presenciais, traduzindo um crescimento da ordem de 24,8% nesta tipologia de consultas e, 242 consultas não presenciais correspondendo a uma diminuição de 65,0%, face ao ano anterior.

No que respeita à atividade realizada pela Psicologia no âmbito da prestação de cuidados na consulta externa, efetuou um total 22 360 consultas, mais 1 884 consultas que no ano anterior, tendo sido 16 667 consultas realizadas presencialmente e 5 693 não presenciais, traduzindo variações da ordem de 26,1% e -21,6%.

Por fim, o serviço social interveio no âmbito da prestação de cuidados hospitalares em ambiente de consulta externa, tendo realizado um total de 2 244 consultas, das quais 1107 foram presenciais e 1 129 não presenciais, correspondendo a variações de 4,6 e 5,2%, comparativamente ao período homólogo.

Tabela 124 - Consultas presenciais e não presenciais de nutrição, psicologia e serviço social

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Consultas de Nutrição	Presenciais	4 615	3 660	4 568	908	24,8%
	Não Presenciais	55	692	242	-450	-65,0%
	Total	4 670	4 352	4 810	458	10,5%
Consultas de Psicologia	Presenciais	16 290	13 217	16 667	3 450	26,1%
	Não Presenciais	856	7 259	5 693	-1 566	-21,6%
	Total	17 146	20 476	22 360	1 884	9,2%
Consultas de Serviço Social	Presenciais	2 082	1 058	1 107	49	4,6%
	Não Presenciais	418	1 073	1 129	56	5,2%
	Avaliação / Estudo	16	6	8	2	33,3%
	Total	2 516	2 137	2 244	107	5,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

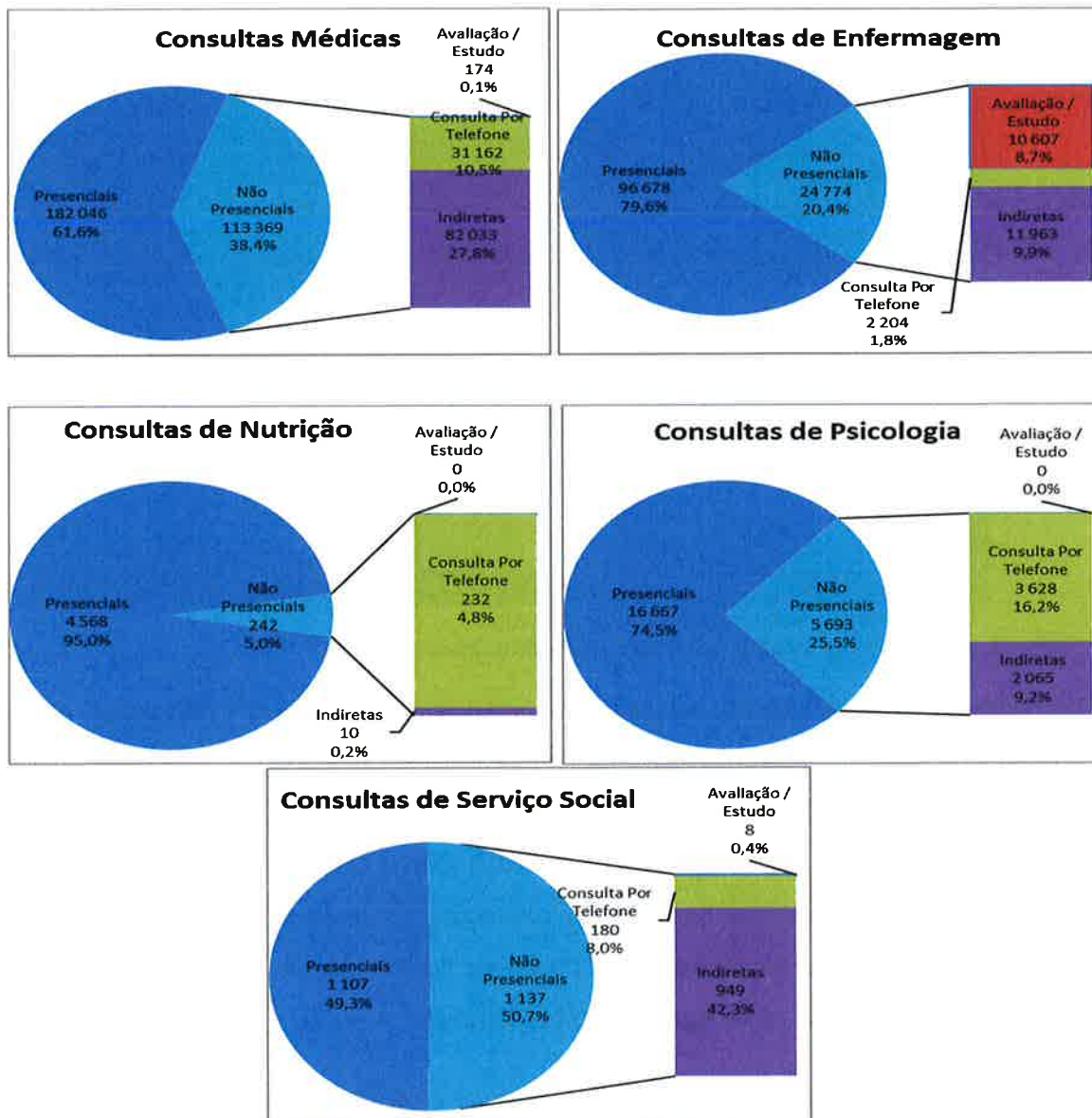
Nota: Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

Refira-se que, o crescimento das consultas não presenciais nos últimos dois anos resulta das medidas de prevenção adotadas no âmbito do surto pandémico pela infeção SARS COV-2, de restrição da circulação de pessoas e manutenção de distanciamento físico para garantir a segurança dos utentes e profissionais de saúde. Neste sentido, a partir de março de 2020, com o objetivo de assegurar a continuidade de cuidados de saúde, o acompanhamento e a orientação de doentes crónicos e dos mais vulneráveis privilegiou-se a realização de consultas sem a presença física do doente (por telefone e por outros meios tecnológicos) sempre que tal fosse clinicamente adequado.

Quanto à distribuição do tipo de consultas por grupo profissional, apesar da evolução crescente das consultas e atividade não presencial nos últimos dois anos face ao histórico, em 2021 as consultas presenciais apresentam maior expressão no total da atividade realizada em consulta externa relativamente a quase todos os grupos profissionais. Assim, as consultas presenciais representaram 61,6% (médicas), 79,6% (enfermagem), 95,0% (Nutrição), 74,5% (Psicologia), conforme apresentado nos gráficos seguintes.

No serviço social a atividade em consulta presencial e não presencial apresentou peso idêntico.

Gráfico 53 - Distribuição das consultas por Tipologia em 2021



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 2021 nas especialidades de Medicina Intensiva (1356,8%), Genética Médica (273,6%), Psiquiatria no Centro de Tratamento de Adições (163,6%), Medicina Dentária (79,1%), Cirurgia Plástica (72,1%), Pediatria no Centro de Desenvolvimento da Criança (57,9%), Medicina Física e Reabilitação, tanto no Centro de Desenvolvimento da Criança (44,9%) como no Hospital Dr. Nélio Mendonça (33,0%), Cirurgia Pediátrica (31,6%), Oftalmologia (31,6%), Psiquiatria no Hospital dos Marmeleiros (31,6%), Imunoalergologia (30,1%), Cirurgia Cardiorácica (30,0%).

Tabela 125 – Consultas por especialidade no HCF

Instituição	Especialidades	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Hospital Central do Funchal	Anatomia Patológica	70	38	32	-6	-15,8%
	Anestesiologia	225	217	162	-55	-25,3%
	Cardiologia	10 584	8 778	8 421	-357	-4,1%
	Cardiologia Pediátrica	1 190	915	1 157	242	26,4%
	Cirurgia Cardiorácica	1 161	979	1 273	294	30,0%
	Cirurgia Geral	15 644	13 957	17 035	3 078	22,1%
	Cirurgia Pediátrica	2 495	2 291	3 016	725	31,6%
	Cirurgia Plástica	2 592	1 523	2 621	1 098	72,1%
	Cirurgia Vascular	1 838	1 283	1 534	251	19,6%
	Dermatologia	4 993	3 488	4 395	907	26,0%
	Doenças Infecciosas	4 205	4 711	4 735	24	0,5%
	Endocrinologia	8 384	9 061	8 698	-363	-4,0%
	Estomatologia e Med. Dentária	2 696	1 424	2 551	1 127	79,1%
	Gastroenterologia	7 358	7 826	8 590	764	9,8%
	Genética Médica	180	106	396	290	273,6%
	Ginecologia	25 942	23 650	28 027	4 377	18,5%
	<i>Avaliação / Estudo</i>	0	0	1	1	-
	Hemato-Oncologia	21 217	24 494	25 487	993	4,1%
	Imunoalergologia	6 428	6 986	9 086	2 100	30,1%
	Medicina da Dor	4 660	5 728	6 331	603	10,5%
	<i>Avaliação / Estudo</i>	16	125	86	-39	-31,2%
	Medicina Física e Reabilitação	15 379	12 334	16 408	4 074	33,0%
	Medicina Hiperbárica	242	140	153	13	9,3%
	Medicina Intensiva	120	44	641	597	1356,8%
	Medicina Interna	17 284	16 327	20 371	4 044	24,8%
	<i>Avaliação / Estudo</i>	0	28	87	59	210,7%
	Medicina Nuclear	504	380	111	-269	-70,8%
	Medicina Paliativa	0	1 134	960	-174	-15,3%
	Nefrologia	7 429	8 029	8 762	733	9,1%
	Neurocirurgia	3 869	4 214	4 705	491	11,7%
	Neurologia	6 765	6 227	6 738	511	8,2%
	Neuropediatria	4 323	3 664	3 925	261	7,1%
	Obstetrícia	10 269	7 718	7 842	124	1,6%
	Oftalmologia	13 955	12 815	16 869	4 054	31,6%
	Ortopedia	9 615	6 967	8 938	1 971	28,3%
	Otorrinolaringologia	8 540	6 168	7 192	1 024	16,6%
	Patologia Clínica	18	44	34	-10	-22,7%
	Pediatria (inclui Neonatologia)	9 781	8 920	9 850	930	10,4%
	Pedopsiquiatria	3 831	4 095	4 229	134	3,3%
	Pneumologia (inclui CDAC)	10 682	8 461	9 360	899	10,6%
Psiquiatria	4 489	6 055	7 968	1 913	31,6%	
Reumatologia	4 425	4 769	4 522	-247	-5,2%	
S. de Sangue e Med. Transfusional	4 321	4 316	4 546	230	5,3%	
Unidade de Investigação	372	222	225	3	1,4%	
Urologia	7 100	7 410	7 696	286	3,9%	
Total		265 191	248 061	285 766	37 705	15,2%
Centro de Desenvolvimento da Criança	Medicina Física e Reabilitação	445	374	542	168	44,9%
	Pediatria	2 266	1 662	2 625	963	57,9%
	Total	2 711	2 036	3 167	1 131	55,6%

Instituição	Especialidades	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Centro de Tratamento de Adições	Medicina Geral e Familiar	4 673	5 299	4 990	-309	-5,8%
	Psiquiatria	547	566	1 492	926	163,6%
	Total	5 220	5 865	6 482	617	10,5%
Total de consultas Médicas	Total com Avaliação / Estudo	273 122	255 962	295 415	39 453	15,4%
	Total sem Avaliação / Estudo	273 106	255 809	295 241	39 432	15,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Notas: Inclui as consultas Presenciais e Não Presenciais. Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente. No Hospital Central do Funchal estão incluídas as Instituições Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marmeleiros, Hospital Dr. João de Almada, Centro Dr. Agostinho Cardoso (CDAC) e Centro de Saúde do Porto Santo (Consultas de especialidade)

16.5.2 CONSULTAS DE ESPECIALIDADE DESCENTRALIZADAS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

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.

Por outro lado, importam benefícios económicos, sociais e familiares para os utentes (evitam deslocações de utentes ao Funchal, que poderiam ocorrer por um período superior a um dia e, consequentemente implicar perda de dias de trabalho e ausência do meio familiar).

Em 2021 efetuaram-se 2 892 consultas de especialidade no Porto Santo, valor que representa um aumento em 35,2% 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 Oftalmologia, Nefrologia, que ultrapassaram os valores registados no ano pré-pandemia e Otorrinolaringologia que se aproximou do volume de consultas realizadas em 2019. Refere-se ainda, que as especialidades Endocrinologia e Psiquiatria iniciaram a realização de consultas no Porto Santo em 2021.

Tabela 126 - Consultas de especialidade na Unidade de Saúde Dr. Francisco Jardim

Especialidade	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Cardiologia	238	80	174	94	117,5%
Dermatologia	117	77	22	-55	-71,4%
Endocrinologia	0	0	64	64	n.a.
Ginecologia	233	143	146	3	2,1%
Medicina Física e Reabilitação	427	301	399	98	32,6%
Medicina Interna	0	270	383	113	41,9%
Nefrologia	225	233	276	43	18,5%

Especialidade	2019	2020	2021	Δ 20 – 21			
				Absoluta	%		
Neuropediatria	28	16	24	8	50,0%		
Obstetrícia	20	28	20	-8	-28,6%		
Oftalmologia	299	281	345	64	22,8%		
Ortopedia	348	302	305	3	1,0%		
Otorrinolaringologia	157	106	151	45	42,5%		
Pediatria	99	56	61	5	8,9%		
Pneumologia	150	65	116	51	78,5%		
Psiquiatria	0	0	271	271	n.a.		
Urologia	168	181	135	-46	-25,4%		
Total	Presenciais	Primeiras da Vida	845	751	960	209	27,8%
		Subsequentes	1632	1338	1833	495	37,0%
		Total	2477	2089	2793	704	33,7%
	Não Presenciais	32	50	99	49	98,0%	
	Total	2509	2139	2892	753	35,2%	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

n.a. - não aplicável

16.5.3 CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS (PRIMEIRAS E SUBSEQUENTES)

No que se refere à repartição das consultas médicas presenciais entre primeiras e subsequentes, apresentado na tabela seguinte, verifica-se que se realizaram 51 710 consultas primeiras e 130 336 consultas subsequentes em 2021, traduzindo uma variação positiva da ordem de 23,1% e 14,3% respetivamente, face ao ano anterior.

Tabela 127 - Consultas médicas Primeiras e Subsequentes

Consultas Médicas	Presenciais		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
						Absoluta	%
Consultas Médicas	Presenciais	Primeiras da Vida	61872	42017	51710	9 693	23,1%
		Subsequentes	162657	113991	130336	16 345	14,3%
		Total	224 529	156 008	182 046	26 038	16,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

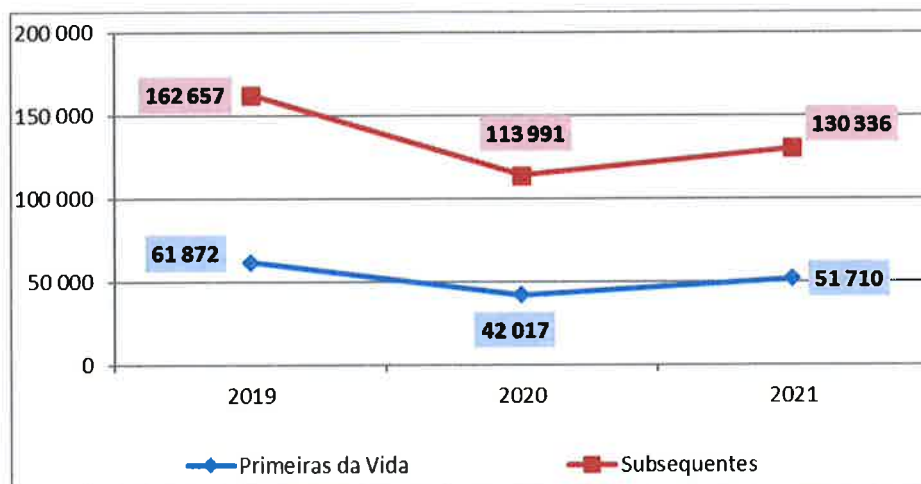
Nota: Não inclui consultas realizadas no domicílio do utente.

Nota: Estão incluídas as consultas de especialidade realizadas no Centro de Saúde do Porto Santo

O gráfico seguinte representa o desenvolvimento das consultas médicas por tipologia no último triénio. Da sua análise, observa-se que no que toca à trajetória de evolução das consultas presenciais primeiras e subsequentes, após a quebra verificada no ano de 2020, voltou a ser de crescimento em 2021.

Assim, o aumento verificado nas diferentes tipologias em termos absolutos traduziu-se em, mais 9 693 consultas primeiras da vida e mais 16 345 consultas subsequentes.

Gráfico 54 - Evolução das consultas médicas Presenciais por tipologia



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.5.4 CONSULTA DOMICILIÁRIA

A prestação de cuidados de saúde 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.

A tabela seguinte demonstra a evolução da atividade global das consultas domiciliárias nos últimos três anos. Da análise dos dados constata-se que esta atividade sofreu um crescimento, no que respeita às visitas domiciliárias realizadas pelas equipas médicas e de enfermagem na ordem dos 21,2% e 258,4%, respetivamente, ultrapassando os valores pré-pandemia.

Porém, as visitas domiciliárias de psicologia e de serviço social sofreram uma ligeira oscilação de -19,0% e de -3,9%. Todavia no global esta atividade cresceu 25,9% face ao ano anterior.

Tabela 128 - Consultas médicas e de enfermagem realizadas no domicílio

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
VD's Médicas	2 319	2 004	2 428	424	21,2%
VD's de Enfermagem	519	173	620	447	258,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

As visitas domiciliárias de psicologia e de serviço social sofreram uma ligeira oscilação de -19,0% e de -3,9%.

Tabela 129 - Consultas de psicologia e de Serviço Social realizadas no domicílio

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
VD's de Psicologia	293	232	188	-44	-19,0%
VD's de Serviço Social	612	684	657	-27	-3,9%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Quanto à evolução das visitas domiciliárias por especialidade médica especificadas na tabela seguinte, verifica-se que o total de visitas médicas realizadas no domicílio pela Medicina da Dor sofreu um ligeiro decréscimo de 2,9% e as visitas médicas da medicina paliativa mantiveram a tendência de evolução ascendente verificada nos anos anteriores, com a realização de 1 614 visitas em 2021, traduzindo uma variação de 33,5%, face ao ano anterior.

Tabela 130 - Visitas domiciliárias médicas por especialidade

Especialidade	2019		2020		2021		Δ 20 - 21	
	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
MEDICINA DA DOR	465	1 210	416	838	381	814	-8,4%	-2,9%
MEDICINA PALIATIVA	249	1 109	331	1 166	442	1 614	33,5%	38,4%
Total	-	2 319	-	2 004	-	2 428	-	21,2%

Fonte: 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.

Tabela 131 - Apoio Psicossocial – Projeto La Caixa

			2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
						Absoluta	%
Equipa Psicossocial (EAPS)	Psicologia	Consulta Domiciliária	293	173	188	15	8,7%
		Consulta Intra-Hospitalar	97	75	31	-44	-58,7%
		Consulta De Luto	11	35	39	4	11,4%
		Consulta	18	162	201	39	24,1%
		Total	419	445	459	14	3,1%
	Serviço Social	Consulta Domiciliária	515	637	603	-34	-5,3%
		Consulta Intra-Hospitalar	145	223	226	3	1,3%
		Consulta De Luto	11	41	37	-4	-9,8%
		Consulta	43	32	3	-29	-90,6%
		Total	714	933	869	-64	-6,9%
Total			1428	1378	1328	-50	-3,6%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Por último, apresenta-se na tabela seguinte 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 verificada foi crescente em 2021, em ambas as equipas locais. Salientando-se, no entanto, que, o número registado na ECL Funchal traduziu uma variação de 88,0% face ao ano anterior e, ultrapassou os valores atingidos em 2019.

Tabela 132 - Visitas Domiciliárias realizadas pela REDE

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
ECL Funchal*	1278	941	1769	828	88,0%
ECL Oeste**	838	736	800	64	8,7%
Total	2116	1677	2569	892	53,2%

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

16.5.5 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.

[Handwritten signatures and initials]

No âmbito da avaliação da acessibilidade às consultas de especialidade, a taxa de primeiras consultas médicas alcançada em 2021 situou-se nos 26,9%, apresentando uma ligeira variação -1,0 p.p. relativamente ao ano anterior, conforme tabela seguinte.

Tabela 133 - Taxa de primeiras consultas

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				p.p.	
% Primeiras consultas no total de consultas médicas	27,5%	27,9%	26,9%	-1,0	

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: não inclui as consultas não presenciais

p.p. - pontos percentuais

O ratio de consultas subsequentes no ano de 2021 não se alterou muito relativamente ao valor obtido no ano anterior, conforme tabela seguinte. Este índice 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 foi na ordem dos 2,7.

Tabela 134 - Índice de consultas subsequentes

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Índice de consultas subsequentes	2,6	2,6	2,7	0,1	5,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: não inclui as consultas não presenciais

Por último, no que se refere ao número de consultas presenciais realizadas *versus* atendimentos no serviço de urgência, obteve-se no ano de 2021 o ratio de 1,8, traduzindo uma variação negativa relativamente ao ano anterior de 6,4%, conforme tabela seguinte.

Tabela 135 - Rácio consultas médicas / urgências

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Rácio consultas médicas / urgências	2,0	1,9	1,8	-0,1	-6,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Nota: São consideradas as consultas presenciais e os atendimentos na urgência com prioridade atribuída na triagem.

16.6 HOSPITAL DE DIA / TRATAMENTOS EM AMBULATÓRIO

Quanto à evolução da atividade realizada em Hospital de Dia, apresentada na tabela seguinte, verifica-se que no último triénio a trajetória tem sido no sentido ascendente, em consonância com os objetivos de fomentar a atividade executada em ambulatório e privilegiar a atividade programada.

Assim, em 2021 realizaram-se 51 666 sessões, traduzindo uma variação positiva de 11,6%, comparativamente ao ano anterior. Refira-se ainda a este respeito, que no ano em análise realizaram-se em média 6 sessões por doente.

Tabela 136 - Sessões de Hospital Dia

	2019		2020		2021		Δ 20 - 21 (%)	
	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes	Nº sessões	Nº doentes
Nº de sessões da Agenda								
Total	43 792	7 813	46 291	7 725	51 666	8 731	11,6%	13,0%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.6.1 QUIMIOTERAPIA E OUTROS TRATAMENTOS DE ONCOLOGIA

Os dados respeitantes às Quimioterapias realizadas por diversas especialidades, bem como os referentes a outros tratamentos efetuados pela Hemato-Oncologia em Hospital de Dia em 2021, constam da tabela seguinte.

Da análise dos dados, constata-se que foram efetuadas 9 654 quimioterapias pela Hemato-Oncologia e 2 037 quimioterapias por outras especialidades, perfazendo um total de 11 691 quimioterapias, traduzindo uma redução de 567 quimioterapias e um desvio de -4,6% relativamente ao ano transato.

Todavia, refere-se que a Hemato-Oncologia realizou 8 018 outros tratamentos correspondendo a mais 394 tratamentos, face ao ano anterior.

Tabela 137 - Quimioterapia e outros tratamentos por especialidade

Especialidade	Tipo de tratamento	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Hemato-Oncologia	Quimioterapias	11 040	10 620	9 654	-966	-9,1%
	Outros Tratamentos	5 738	7 624	8 018	394	5,2%
	Total	16 778	18 244	17 672	-572	-3,1%

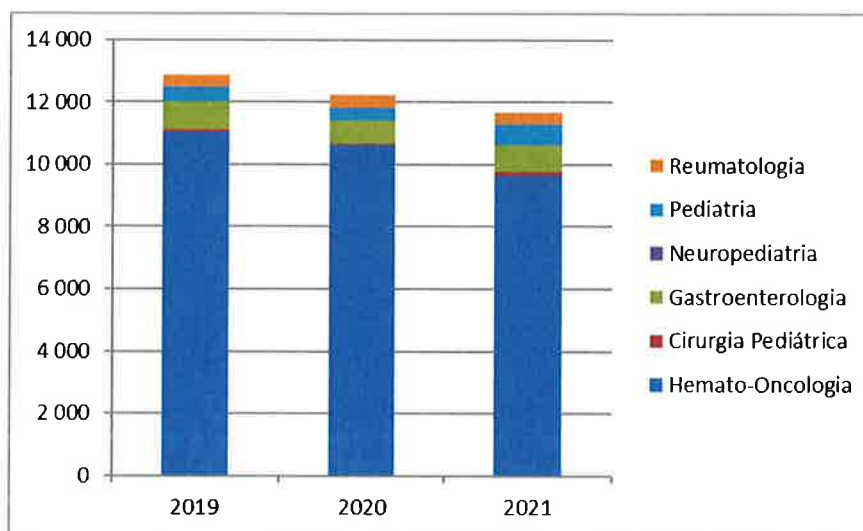
Especialidade	Tipo de tratamento	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Cirurgia Pediátrica	Quimioterapias	68	41	122	81	197,6%
Gastroenterologia		922	766	858	92	12,0%
Neuropediatria		2	3	0	-3	-100,0%
Pedlatrla		455	384	671	287	74,7%
Reumatologia		377	444	386	-58	-13,1%
Total de Quimioterapias		12 864	12 258	11 691	-567	-4,6%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Da interpretação do gráfico seguinte que representa o volume de quimioterapias realizado por diferentes especialidades, constata-se que o maior número de quimioterapias foi efetuado pela especialidade de Hemato-Oncologia, contudo apresenta uma variação de -9,1%, face ao ano anterior.

Quanto às outras especialidades que efetuaram tratamentos de quimioterapia destaca-se a Gastroenterologia com 858 tratamentos, seguido da Pediatria com 671 tratamentos e Reumatologia com 386 tratamentos e por fim a Cirurgia Pediátrica com 122 tratamentos referindo-se que, estes valores quando comparados com o ano anterior, correspondem respetivamente a desvios positivos nas duas primeiras especialidades de 12,0% e 74,7% e na Cirurgia Pediátrica de 197,6% e, uma variação negativa da ordem de 13,1% na Reumatologia.

Gráfico 55 - Quimioterapia por especialidade

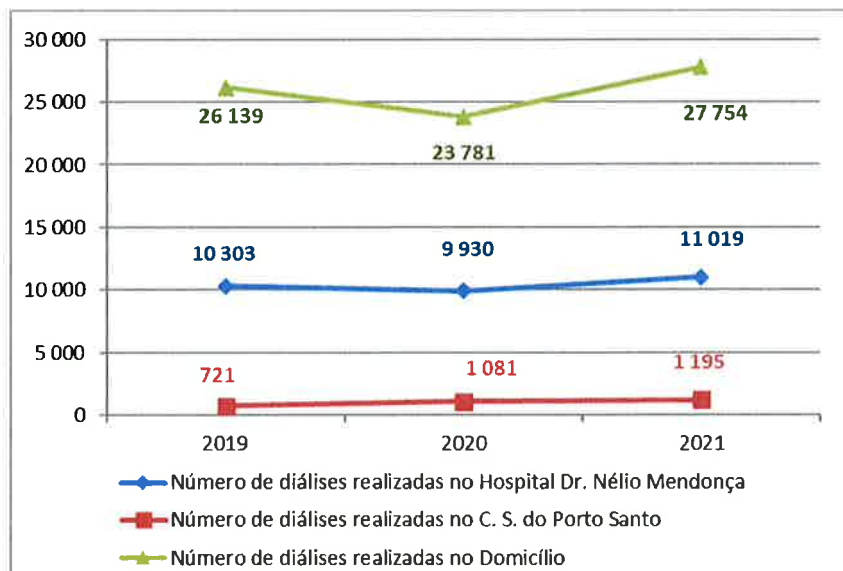


Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.6.2 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, enquanto os tratamentos de diálise no domicílio têm apresentado oscilações.

Gráfico 56 - Evolução das Hemodiálises



Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

Em 2021 realizaram-se 11 019 hemodiálises no Hospital Nélcio Mendonça, traduzindo uma variação de 11,0 %, comparativamente ao ano anterior.

No âmbito da atividade desenvolvida no Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim no Porto Santo, em 2021 foram realizados 1 195 tratamentos, correspondendo a uma variação de 10,5%, face a 2020.

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 2021, conforme os dados constantes na tabela seguinte, o número de novos doentes apresentou um ligeiro decréscimo e, o número de doentes a realizar diálise aumentou, correspondendo a variações da ordem de -1,9% e 12,2%, respetivamente.

Quanto às sessões de diálise peritoneal realizadas no domicílio no decurso do ano de 2021 verificou-se um crescimento relativamente ao ano anterior. Registaram-se 27 754 sessões mais 3973 diálises peritoneais, comparativamente ao ano transacto (+16,7%) tratamentos que são já superiores aos efectuados em 2019.

Tabela 138 - Hemodiálises

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Número de novos doentes	163	154	151	-3	-1,9%
Número de doentes a realizar diálise	274	238	267	29	12,2%
Número de diálises realizadas no Hospital Dr. Nélio Mendonça	10 303	9 930	11 019	1 089	11,0%
Número médio de diálises por doente	38	42	41	-1	-2,4%
Número de diálises realizadas no C. S. do Porto Santo	721	1 081	1 195	114	10,5%
Número de diálises realizadas no Domicílio	26 139	23 781	27 754	3 973	16,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão
Fonte: Serviço de Nefrologia - Hemodiálise

16.6.3 MEDICINA DA DOR

A atividade clínica ambulatória do Centro Multidisciplinar da Medicina da Dor reparte-se pelas áreas de consulta, visitação domiciliária e realização de técnicas invasivas. A tabela seguinte evidencia as técnicas invasivas realizadas em hospital de dia no último triénio, atividade em franco desenvolvimento nesta especialidade pela qualidade e bem-estar que proporcionam ao doente que sofre de doença degenerativa progressiva.

Em 2021, realizaram-se 3 083 técnicas invasivas correspondendo a um aumento de 32,7%, relativamente ao ano transacto e ultrapassando o valor registado em 2019.

Tabela 139 - Medicina da Dor

Indicador	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Técnicas Invasivas	2 724	2 323	3 083	760	32,7%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.6.4 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. A oxigenioterapia hiperbárica é um método terapêutico no qual o paciente é submetido a uma pressão maior que a atmosférica, no interior de uma câmara hiperbárica, respirando oxigénio a 100%. Estes tratamentos têm duração variável de acordo com a patologia, podendo ir das duas horas até às oito horas.

A utilização desta câmara é limitada a duas câmaras/sessões diárias e os lugares disponíveis podem variar consoante diagnóstico do doente/utente, podem ser ocupados por 6 doentes sentados e/ou, havendo um doente em maca, por 4 doentes.

Em 2021, verificou-se uma redução de tratamentos e de doentes em proporções idênticas, 39,3% e 34,8%, face ao ano anterior.

Tabela 140 - Tratamentos em Hospital de Dia de Medicina Hiperbárica

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Tratamentos	1 645	333	202	-131	-39,3%
Doentes	81	23	15	-8	-34,8%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

16.7 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

A evolução das sessões de Atos Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados em 2021 pelas diversas especialidades é a constante da tabela abaixo. Da sua observação, verifica-se que a evolução nos últimos dois anos foi no sentido crescente, justificada, em parte, pela alteração de agendas, integrando na agenda de MCDT's algumas especialidades e noutras situações, pela oscilação de recursos humanos. Em 2021, observou-se um aumento superior a 100% provocado pelos agendamentos para realização de testes COVID-19 (conforme detalhado no início deste relatório, no capítulo referente às atividades desenvolvidas no âmbito do processo de prevenção e controlo do SARS-COV 2).

Tabela 141 - MCDT's

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
MCDT's / Agenda					
Total[#]	109 817	110 599	251 642	141 043	127,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

[#] Estão incluídos os MCDT's realizados no Hospital Dr. Nélio Mendonça, Hospital dos Marrneleiros, Hospital João de Almada, Centro de Tratamento de Adições, Unidade de Desenvolvimento da Criança e Centro de Saúde do Porto Santo

16.7.1 MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

A atividade terapêutica desenvolvida pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação nos cuidados hospitalares no último triénio é destacada na tabela abaixo, discriminada por unidade de saúde e serviço.

Da sua análise, verifica-se que se realizaram no total 66 151 tratamentos de Medicina Física e Reabilitação, traduzindo uma variação de 46,9% relativamente ao ano anterior.

Tabela 142 - Tratamentos de Medicina Física e Reabilitação

Instituição	Sessões	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Hospital Dr. Nélio Mendonça	Fisioterapia	43 301	27 938	36 646	8 708	31,2%
	Terapia Ocupacional	7 957	6 667	9 132	2 465	37,0%
	Terapia da Fala	4 089	3 362	8 815	5 453	162,2%
	Técnicas Médicas	91	105	147	42	40,0%
	Total	55 438	38 072	54 740	16 668	43,8%
Centro de Desenvolvimento da Criança	Fisioterapia	1 459	1 391	1 652	261	18,8%
	Terapia Ocupacional	884	2 096	2 482	386	18,4%
	Terapia da Fala	2 858	1 533	2 460	927	60,5%
	Total	5 201	5 020	6 594	1 574	31,4%
Hospital Dr. João de Almada	Fisioterapia	2 444	1 588	3 236	1 648	103,8%
	Terapia Ocupacional	0	0	607	607	-
	Terapia da Fala	146	338	974	636	188,2%
	Total	2 590	1 926	4 817	2 891	150,1%
Total Geral		63 229	45 018	66 151	21 133	46,9%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que concerne à tipologia de tratamentos, salienta-se a evolução ascendente verificada em todas as valências, destacando-se no hospital Dr. Nélio Mendonça a Terapia da Fala (162,2%) e a Terapia

Ocupacional (37,0%) e no Hospital Dr. João de Almada a Terapia da Fala (188,2%) e a Fisioterapia (103,8%), atingindo em 2021 valores acima do período pré pandemia.

Por último, no ano em análise teve início no Hospital João de Almada a atividade Terapia Ocupacional, tendo sido realizadas 606 Terapias.

16.7.2 OUTROS MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA / EXAMES

Quanto aos exames de diagnóstico efetuados pelos serviços de Imagiologia, Anatomia Patológica e Patologia Clínica, a evolução ascendente é evidenciada na tabela seguinte. No ano de 2021 registou-se um aumento nos exames e análises realizadas por todos os serviços mencionados na ordem dos 20,1%, 9,8%, 30,8% respetivamente.

Tabela 143 - MCDT's /exames

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
MCDT's / Exames					
Imagiologia*	151 744	128 013	153 770	25 757	20,1%
Anatomia Patológica	26 437	24 333	26 721	2 388	9,8%
Patologia Clínica	4 791 780	4 344 017	5 680 636	1 336 619	30,8%
Total*	4 969 961	4 496 363	5 861 127	1 364 764	30,4%

Fonte: 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.

16.7.3 EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR

Desde 2017, a atividade de medicina nuclear convencional tem sido internalizada progressivamente, de acordo com a recomendação do Colégio da Especialidade. Assim, no ano em análise, foram introduzidas mais tipologias de Cintigrafias e a Terapêutica com Iodo.

Quanto ao volume de exames realizados internamente em 2021, conforme apresentado na tabela seguinte e pelas razões acima expostas, verifica-se na sua totalidade um crescimento de 63,7% face ao ano anterior.



Tabela 144 - Exames da Medicina Nuclear

	2019		2020		2021		Δ 20 - 21 (%)	
	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	-	-
Cintigrafia da tiroideia	0	0	5	5	77	75	1440,0%	1400,0%
Cintigrafia das glândulas salivares	4	4	2	2	14	14	600,0%	600,0%
Cintigrafia das paratiroideias					34	34	-	-
Cintigrafia de recetores da somatostatina					11	10	-	-
Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados					1	1	-	-
Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico					140	139	-	-
Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço / stress farmacológico	16	16	57	33	0		-100,0%	-100,0%
Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	15	15	33	33	69	63	109,1%	90,9%
Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região					4	4	-	-
Cintigrafia óssea corpo inteiro	567	528	506	479	776	719	53,4%	50,1%
Cintigrafia óssea em 3 fases	42	42	25	25	96	82	284,0%	228,0%
Cintigrafia pulmonar de perfusão					3	3	-	-
Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação					2	2	-	-
Cintigrafia óssea parcelar	0	0	0	0			-	-
Cintigrafia renal com 99mTc-DMSA					67	67	-	-
Cintigrafia Renal com 99mTc-DTPA					25	25	-	-
Cintigrafia Renal com 99mTc-MAG 3	0	0	23	22	45	44	95,7%	100,0%
Cistocintigrafia direta	0	0	11	11	32	32	190,9%	190,9%
Estudo do esvaziamento gástrico					3	3	-	-
Imunocintigrafia anti-granulócitos					6	6	-	-
Intervenção farmacológica - prova diurética (acresce ao Renograma)	0	0	14	13	39	38	178,6%	192,3%
Linfocintigrafia	0	0	2	2			-100,0%	-100,0%



	2019		2020		2021		Δ 20 - 21 (%)	
	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes	Nº de Exames	Nº de Doentes
Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela	45	42	41	41	140	138	241,5%	236,6%
Osteodensitometria da coluna lombar	11	11	0	0	1	1	-	-
Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral	1 716	1 712	1 488	1 484	1 935	1 928	30,0%	29,9%
Osteodensitometria do colo femoral	4	4	0	0			-	-
Osteodensitometria do punho	67	67	37	37	13	12	-64,9%	-67,6%
Pesquisa de divertículo Meckel	2	1	0	0	2	2	-	-
Terapêutica com Iodo-131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)					14	14	-	-
Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO					3	3	-	-
Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	52	52	40	39	182	172	355,0%	341,0%
Total Geral	2 541	2 287	2 284	2 072	3 739	3 158	63,7%	52,4%

Fonte: 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.



17 PROGRAMAS DE SAÚDE ESPECÍFICOS E RASTREIOS DE PREVENÇÃO E DETEÇÃO PRECOCE DA DOENÇA

Os programas de rastreio constituem uma estratégia de prevenção e deteção precoce de doenças crónicas e oncológicas, relevantes na melhoria contínua da prestação de cuidados à população. 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.

17.1 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 ressalva-se a realização de 1 119 consultas médicas presenciais e 1 081 consultas de enfermagem presenciais, correspondendo a variações de 33,1% e 44,7% respetivamente.

Tabela 145 - Consultas do Centro Agostinho Cardoso

Consulta		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Consultas Médicas	Consulta presencial	1 819	841	1 119	278	33,1%
	Consulta não presencial	937	634	379	-255	-40,2%
	Total	2 756	1 475	1 498	23	1,6%
Consultas de Enfermagem	Consulta presencial	1 127	747	1 081	334	44,7%
	Consulta não presencial	4 152	133	42	-91	-68,4%
	Avaliação / Estudo	4 203	11 218	10 607	-611	-5,4%
	Total	9 482	12 098	11 730	-368	-3,0%
Total Geral		12 238	13 573	13 228	-345	-2,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

17.2 RASTREIO DO CANCRO DA MAMA

O Rastreio do Cancro da Mama de base populacional é um programa fundamental para a deteção precoce do cancro da mama e conseqüente 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. 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 2021 deu-se continuidade ao programa na RAM tendo sido rastreadas 12 514 mulheres, mais 3 189 mulheres rastreadas e correspondendo a uma taxa de adesão de 60,0%.

Da análise dos dados constantes na tabela seguinte, em 2021 foram realizadas 12 374 mamografias, 1 088 consultas de aferição e ecografias, traduzindo uma evolução positiva em 32,8% de mamografias e uma variação da ordem dos -12,3% em ecografias, face ao ano anterior.

Tabela 146 - Rastreio do Cancro da Mama

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Consultas de aferição	1 125	1 240	1 088	-152	-12,3%
Mamografias	6 136	9 319	12 374	3 055	32,8%
Ecografia	1 125	1 240	1 088	-152	-12,3%
Mulheres Rastreadas	6 135	9 325	12 514	3 189	34,2%
Taxa de Adesão	54,0%	50,0%	60,0%	10,0 p.p.	

Fonte: Rastreio do Cancro da Mama

17.3 RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO

Na RAM o rastreio do cancro do colo do útero é oportunístico, isto é, a monitorização e avaliação rotineira das mulheres é realizada na instituição de saúde onde estas se deslocam por outro motivo. A evolução do número de exames pedidos neste âmbito está descrita na tabela seguinte, correspondendo em 2021 a 9 388 citologias, que traduz um desvio positivo de 18,7% relativamente ao ano anterior.

Tabela 147 - Rastreio do Cancro do Colo do Útero

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
N.º Citologias	10 412	7 912	9 388	1 476	18,7%

Fonte: Serviço de Anatomia Patológica

17.4 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 (2057) em 2021 aumentou relativamente aos últimos dois anos, resultante do incremento de consultas não presenciais em 38,7% (assegurando assim o acompanhamento e orientação dos doentes).

A evolução da consulta de enfermagem para a realização de administração de terapêutica e ensino foi também ascendente: realizaram-se 460 consultas, traduzindo uma variação de 80,4% comparativamente a 2020. O número de consultas de psicologia manteve-se idêntico ao ano anterior.

Tabela 148 - Consultas realizadas pela UMR

		2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
					Absoluta	%
Consultas Médicas	Consultas Presenciais	1 489	933	852	-81	-8,7%
	<i>Primeiras Consultas</i>	344	441	224	-217	-49,2%
	<i>Consultas de seguimento</i>	1 145	492	628	136	27,6%
	Consultas Não Presenciais	311	869	1 205	336	38,7%
	Total	1 800	1 802	2 057	255	14,2%
Consultas de Enfermagem		230	255	460	205	80,4%
Consultas de Psicologia		367	274	271	-3	-1,1%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

No que se refere à evolução das sessões para realização de atos complementares de diagnóstico e terapêutica (citologias e ecografias ginecológicas) apresentada na tabela seguinte, em 2021 verificou-se um crescimento de 88,5%, quando comparado com o ano anterior.

Tabela 149 - Sessões de MCDT's realizadas pela UMR

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Sessões de MCDT's	210	182	343	161	88,5%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

17.5 SAÚDE ORAL/PROGRAMA SAÚDE ORAL

O Programa Regional de Saúde Oral operacionalizado pela unidade de Saúde Oral dos cuidados de saúde primários visa promover a saúde oral que engloba um conjunto de intervenções especializadas desde a prevenção primária, diagnóstico precoce e tratamento de doenças orais. A estratégia regional traduz uma intervenção global na área da Saúde Oral de acompanhamento às crianças e jovens, grávidas e adultos idosos.

O Serviço de 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 a criação de consultas de medicina dentária e higiene oral em mais 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 Nélio 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 evolução ascendente na ordem dos 79,1% em 2021.

Tabela 150 - Consultas de Medicina Dentária HCF

Consulta	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Geral	1 627	1 284	2 400	1 116	86,9%
Internamento	35	27	8	-19	-70,4%
Oncológico-C.D.T	4	2	4	2	100,0%
Tratamento	159	73	67	-6	-8,2%
Urgência	105	38	72	34	89,5%
Total	1 930	1 424	2 551	1 127	79,1%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

A tabela seguinte evidencia a atividade realizada no âmbito da consulta de medicina dentária nos últimos três anos nos centros de saúde, verificando-se que a evolução no ano de 2021 seguiu no sentido ascendente.

Tabela 151 - Consultas de Medicina Dentária CSP

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Calheta	0	108	1 874	1 766	1635,2%
Câmara de Lobos	2 410	1 599	3 246	1 647	103,0%
Funchal	13 646	7 616	12 107	4 491	59,0%
Machico	2 008	1 197	3 960	2 763	230,8%
Porto Moniz	944	525	870	345	65,7%
Porto Santo	1 801	787	1 857	1 070	136,0%
São Vicente	1 645	740	1 406	666	90,0%
Total	22 454	12 572	25 320	12 748	101,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

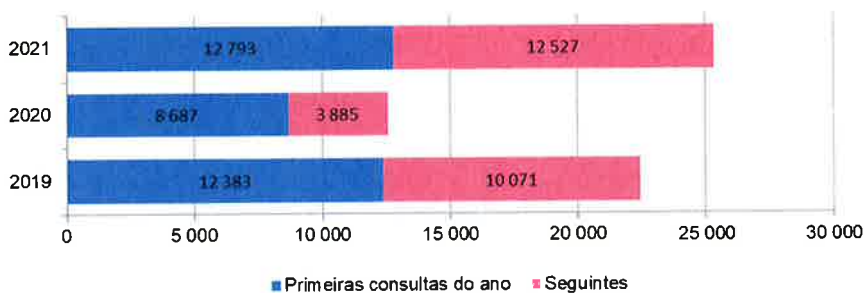
Assim, registou-se um aumento significativo desta atividade na ordem dos 101,4%, com mais 12 748 consultas realizadas relativamente ao ano anterior, ultrapassando nos concelhos de Câmara de Lobos e Machico os valores da pré-pandemia e aproximando-se nos restantes concelhos desses valores.

Da análise por concelho constata-se que o maior volume de consultas ocorreu no Funchal com 12 107 consultas realizadas, 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 realizam apenas no Centro de Saúde do Bom Jesus.

De acordo com as tabelas apresentadas anteriormente, no âmbito da Unidade de Saúde Oral realizaram-se 2 551 consultas de medicina dentária nos cuidados hospitalares (inseridas nas consultas médicas hospitalares por especialidade) e 25 320 consultas de medicina dentária nos cuidados de saúde primários, perfazendo um total de 27 871 consultas em 2021 e, correspondendo a mais 13 875 consultas realizadas, comparativamente ao ano transato.

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 e as seguintes apresentaram valores idênticos, tendo sido realizadas 12 793 e 12 527 consultas respetivamente, em 2021.

Gráfico 57 - 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, esta tem sido alargada ao longo dos anos. Assim, estes tratamentos são disponibilizados nos cuidados de saúde primários e hospitalares e, refere-se que no C.S. do Porto Santo estas consultas são efetuadas por uma Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área da Higiene Oral, conforme verificamos na tabela seguinte.

Tabela 152 - Tratamentos de Higiene Oral

Concelho	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Funchal	1 224	372	0	-372	-100,0%
Machico	390	70	0	-70	-100,0%
Porto Santo	1 505	1 135	1 193	58	5,1%
Total	3 119	1 577	1 193	-384	-24,4%

Fonte: Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão

17.6 PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

17.6.1 COBERTURAS VACINAIS NA RAM

Durante o período pandémico a vacinação nas crianças continuou a ser uma prioridade nos cuidados de enfermagem, e como resultado não houve decréscimo nos valores relativamente aos anos anteriores.

Assim, em 2021 a cobertura vacinal continua com valores acima do preconizado e próximo aos 100% nas crianças até os 6 anos.

Relativamente à meningite B, a vacinação entrou em vigor só no final de 2020, com repicagem das crianças nascidas em 2019 maioritariamente em 2021, sendo a vacinação contemplada no esquema cumprido e não no recomendado, conforme as tabelas seguintes.

Tabela 153 – Plano Nacional de Vacinação recomendado a 31/12/2021

PNV Recomendado		2021		
Coortes de nascimento	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2021	Tuberculose	1 704	140	8,2
	Hepatite B 1		1 696	99,5
2020	Tétano 3	1 904	1 884	98,9
	<i>N. meningitidis</i> B 2		1 880	98,7
	<i>S. pneumoniae</i> e-13 2		1 895	99,5
2019	Tétano 4	1 922	1 873	97,5
	Sarampo 1		1 913	99,5
	Rubéola 1		1 913	99,5
	<i>N. meningitidis</i> C		1 907	99,2
	<i>N. meningitidis</i> B 3		1 805	93,9
	<i>S. pneumoniae</i> e-13 3		1 905	99,1
2015	Tétano 5	2 135	2 059	96,4
	Sarampo 2		2 072	97,0
	Rubéola 2		2 071	97,0
2014	Tétano 5	1 900	1 848	97,3
	Sarampo 2		1 862	98,0
	Rubéola 2		1 862	98,0

Avaliação à data de 31/12/2021

Fonte: direção de Enfermagem

Tabela 154 – Plano Nacional de Vacinação atempado a 31/12/2021

PNV atempado (mês recomendado)			2021		
Coortes de nascimento	Idade	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
01-01-2021 a 30-09-2021	Vacinados até aos 3 meses	T. convulsa 1	1 257	1 245	99,0
		<i>S. pneumoniae</i> -13 1		1 245	99,0
		<i>N. meningitidis</i> B 1		1 242	98,8

PNV atempado (mês recomendado)			2021		Cobertura vacinal (%)
Coortes de nascimento	Idade	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	
01-01-2020 a 30-11-2020	Vacinados até aos 13 meses	Sarampo 1	1 759	1 664	94,6
		<i>N. meningitidis</i> C		1 643	93,4
		<i>N. meningitidis</i> B 2		1 731	98,4
		<i>S. pneumoniae</i> -13 2		1 742	99,0
2019		Sarampo 1	1 922	1 848	96,1
		<i>N. meningitidis</i> C		1 836	95,5
		<i>N. meningitidis</i> B 3		1 151	59,9
		<i>S. pneumoniae</i> -13 3		1 818	94,6

Avaliação à data de 31/12/2021

Fonte: Direção de Enfermagem

No que concerne à vacinação contra o papiloma vírus, esta foi introduzida no plano nacional para os rapazes no final de 2020, com repescagem dos nascidos em 2009 em 2021, o que a juntar-se ao facto da introdução da vacina contra a covid 19, poderá justificar os valores baixos na idade recomendada.

Tabela 155 – Plano Nacional de Vacinação recomendado a 31/12/2021

Vacinação HPV - PNV Recomendado		2021		
Coortes de nascimento	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2011 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1 239	843	68,0
2011 raparigas		1 169	844	72,2
2010 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1 240	951	76,7
	Vírus Papiloma humano-9 2		683	55,1
2010 raparigas	Vírus Papiloma humano-9 1	1 211	1 156	95,5
	Vírus Papiloma humano-9 2		1 024	84,6
2009 rapazes	Vírus Papiloma humano-9 1	1 238	1 008	81,4
	Vírus Papiloma humano-9 2		796	64,3

Vacinação HPV - PNV Recomendado		2021		
Coortes de nascimento	Vacina contra / dose	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2009 raparigas	Vírus Papiloma humano-9 1	1 134	1 096	96,6
	Vírus Papiloma humano-9 2		1 061	93,6
2007 raparigas	Vírus Papiloma humano-9 1	1 244	1 217	97,8
	Vírus Papiloma humano-9 2		1 202	96,6

Avaliação à data de 31/12/2021

Fonte: Direção de Enfermagem

A vacinação na Grávida com a vacina contra o tétano e tosse convulsa, tem vindo a aumentar progressivamente, embora ainda com valores abaixo do preconizado.

Tabela 156 – Vacinação da Grávida a 31/12/2021

Vacinação da Grávida - Inoculações			2021		
Coortes de nascimento	Vacina contra:	Sigla VACINAS	Partos em 2021*	Inoculações em 2021, em mulheres das coortes de nascimento	Estimativa de cobertura vacinal (%)
2006-1967 mulheres	T. convulsa / Pertussis	Tdpa	1 704	1 501	88,1
		TdpaSNS	0	0	0,0
		Total	1 704	1 501	88,1

Avaliação à data de 31/12/2021

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, tabela seguinte.

Esta vacinação tem sido alvo de prioridade e aproveitamento de todas as oportunidades para atualização do esquema vacinal.

Tabela 157 – Vacinação contra o Tétano a 31/12/2021

PNV Cumprido		2021		
Coortes de nascimento	Vacina contra	Utentes inscritos, da coorte de nascimento	Utentes vacinados, da coorte de nascimento	Cobertura vacinal (%)
2019	<i>N. meningitidis</i> B	1 922	1 808	94,1
	Tétano		1 874	97,5
2010	Tétano	2 451	2 358	96,2
2007	Tétano	2 681	2 602	97,1
1996	Tétano	2 854	2 657	93,1
1976	Tétano	4 587	3 963	86,4
1956	Tétano	3 345	2 834	84,7

Vacina contra:	Sigla VACINAS
Tuberculose	BCG
Hepatite B	VHB/VHBSNS
Tétano	DTP/DTPa/Tdpa/TdpaSNS//Td/T
T. convulsa / <i>Pertussis</i>	DTP/DTPa/Tdpa/TdpaSNS
<i>S. pneumoniae</i> -13	Pn13/Pn13SNS
<i>N. meningitidis</i> B	MenB/MenBSNS
<i>N. meningitidis</i> C	MenC/MenCSNS/MenACWY/MenACWYSNS
Sarampo	VAS/VASPR
Rubéola	VAR/VASPR
Vírus Papiloma humano-9	HPV/HPVSNS/HPV9/HPV9SNS
Cobertura vacinal (%)	Nº utentes vacinados/nº utentes inscritos, do universo dos utentes das coortes de nascimento definidas para cada indicador, à data de 31 de dezembro de 2021

Fonte: Direcção de Enfermagem

17.6.2 TESTES DE RASTREIO

Tabela 158 – Testes de avaliação de desenvolvimento

Testes de Avaliação do desenvolvimento infantil	Idade			Ano 2021
	Até 1 anos	2 anos	3 anos	
Teste Growing Skills				
Total	3 656	1 134	760	5 550

Fonte: Direcção de Enfermagem



Tabela 159 – Testes de diagnóstico

Ano 2021	Idade	Total
Testes de diagnóstico precoce de fenilcetonúria	Recém-Nascidos	1515

RF
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

18 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.

18.1 RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR

No âmbito da realização de tratamentos de radioterapia externa, radiocirurgia e braquiterapia, com a entrada em funcionamento de uma unidade de Radioterapia na RAM, contratualizou-se a prestação de serviços com essa entidade, evitando-se assim a deslocalização dos utentes para o território continental para a realização desses tratamentos, com consequentes benefícios sócio - familiares, económicos e psicológicos para os doentes, assegurando-se assim a prestação de cuidados de saúde com qualidade e eficiência, em tempo útil.

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 nos últimos três anos quer o número de tratamentos/consultas quer de doentes tem apresentado oscilações ascendentes e descendentes na braquiterapia e radioterapia, decrescente nos tratamentos de radiocirurgia.

Em 2021, relativamente à braquiterapia verificou-se um aumento de tratamentos em 31,8%. A radiocirurgia manteve a tendência descendente apresentando uma variação de -75,0%. Por seu lado, os tratamentos de radioterapia apresentaram uma ligeira oscilação positiva de 5,8%, relativamente ao ano transato.

Tabela 160- Tratamentos de Radioterapia / Medicina Nuclear

Tipo	2019		2020		2021		Δ 20 - 21 (%)	
	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.	N.º Doentes	N.º Trat. / Cons.
Braquiterapia	14	14	22	22	15	15	-31,8%	-31,8%
Radiocirurgia	6	6	4	4	1	1	-75,0%	-75,0%
Radioterapia	631	15 031	614	14 881	637	15 741	3,7%	5,8%

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

No que concerne aos exames de diagnóstico e terapêutica realizados no âmbito da prestação de serviços de Medicina Nuclear em 2021, cessaram em 2021, com a internalização da sua realização na Unidade de Medicina Nuclear do Hospital Nélio Mendonça conforme demonstrado na tabela seguinte.

Tabela 161 - Exames de Medicina Nuclear

Exame	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Cintigrafia	255	68	-	-	-
Renograma	57	26	-	-	-
Outros exames	9	7	-	-	-
Total de exames	321	101	-	-	-
Total de doentes	246	96	-	-	-

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

Nota: Nephrocare - a portaria nº 430/2017, de 3 de Novembro de 2017, veio definir o clausulado-tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da diálise, sendo os encargos suportados pelo Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM desde 01 de janeiro de 2018.

18.2 PRESTAÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS POR OUTRAS ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS

Ainda no âmbito do recurso a entidades externas, os dados relativos a diversas prestações de serviços realizadas por diferentes entidades públicas e privadas fora da RAM e na RAM é a apresentada na tabela seguinte.

Tabela 162 – Entidades externas – Prestações de serviços diversos

Instituição	2019		2020		2021	
	Qt	Valor	Qt	Valor	Qt	Valor
Anatomik	0	0,00 €	0	0,00 €	2	0,00 €
Artur Vieira Laboratório Ortodontia	0	0,00 €	0	0,00 €	1	106,00 €
Barna Clínica Sa	1	8 500,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Bombeiros Voluntários de Camarate	1	75,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Bombeiros Voluntários de Fanhões	28	5 633,80 €	23	5 832,40 €	8	2 364,20 €
Bombeiros Voluntários Portuenses	2	381,60 €	2	962,40 €	6	1 391,20 €
Caledial	0	0,00 €	0	0,00 €	1	0,00 €
Casa de Saúde da Idanha	7	20 749,30 €	1	1 080,00 €	1	0,00 €
Centro Cirúrgico de Coimbra	1	175,00 €	2	0,00 €	0	0,00 €
Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão	0	0,00 €	3	13 434,00 €	1	0,00 €
Centro Oftalmológico do Funchal	0	0,00 €	0	0,00 €	7	120,00 €
Centro Oncológico Dr.ª Natália Chaves	13	92 290,00 €	11	87 140,60 €	10	89 715,00 €
Centro Ortodôntico do Funchal	23	29 667,00 €	5	7 329,00 €	4	3 712,00 €
Centro Radiológico do Funchal	1	520,00 €	1	1 000,00 €	0	0,00 €
Centro Ressonância Caselas	0	0,00 €	1	0,00 €	0	0,00 €
CGC - Centro de Genética Clínica e Patologia	100	83 020,20 €	121	75 811,00 €	186	142 094,82 €
CHP - Clínica de Hemodialise	1	2 019,37 €	0	0,00 €	0	0,00 €

Instituição	2019		2020		2021	
	Qt	Valor	Qt	Valor	Qt	Valor
Clínica de Radioncologia Madalena Paiva	0	0,00 €	0	0,00 €	3	30 005,00 €
Clinica de São Lourenço	0	0,00 €	0	0,00 €	1	0,00 €
Clínica Sé	1	4 949,69 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Clínica Zenha	9	2 946,00 €	4	320,00 €	5	240,00 €
Consultório Dr. Pedro Barros Gomes	0	0,00 €	0	0,00 €	1	0,00 €
Corpuslaser	2	600,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Davita	2	7 425,99 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Diaverum	2	1 002,15 €	3	4 119,95 €	2	16 299,01 €
Dr. Macedo Dias - Laboratório de Anatomia	3	0,00 €	1	360,00 €	0	0,00 €
Eurodial - Unidade de Beija	1	6 253,54 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Faculdade de Medicina da Universidade de	25	13 659,00 €	38	17 598,90 €	23	10 472,80 €
Fertimadeira	1	0,00 €	2	0,00 €	1	0,00 €
Força Aérea Portuguesa	7	78 550,61 €	17	190 942,84 €	7	72 144,69 €
Fundação Champalimaud	10	5 051,00 €	10	31 958,53 €	7	16 117,22 €
G.B. Mangioni Hospital	1	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Genetyca - Icm	35	25 610,00 €	16	10 100,00 €	0	0,00 €
GENOMED	20	5 290,80 €	7	3 390,62 €	29	7 174,79 €
Health In Code	0	0,00 €	1	0,00 €	0	0,00 €
Hospital Cruz Vermelha Portuguesa	4	102 293,33 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Hospital Cuf	4	8 085,21 €	6	7 303,36 €	8	20 514,22 €
Hospital da Luz	13	31 259,82 €	3	4 859,09 €	5	58 170,36 €
Hospital de São João de Deus	1	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Hospital do Divino Espírito Santo	5	0,00 €	1	0,00 €	1	0,00 €
Hospital dos Lusíadas	1	850,00 €	4	14 856,53 €	8	5 669,00 €
Hospital Necker	0	0,00 €	0	0,00 €	1	0,00 €
Hospital Particular da Madeira	1	0,00 €	11	4 900,00 €	10	2 240,00 €
Hospital Sant Joan de Déu	2	10 774,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Hospital São Francisco Ordem Terceira	4	195,42 €	1	65,14 €	0	0,00 €
IBMC - Instituto de Biologia Molecular e Celular	30	30 308,00 €	34	29 449,40 €	81	7 800,00 €
ICNAS	1	649,40 €	8	4 447,00 €	9	5 247,00 €
Imacento	1	1 000,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Instituto de Ciências Biometricas Abel Salazar	0	0,00 €	0	0,00 €	1	157,40 €
Instituto de Cirurgia Reconstructiva Prof. Doutor	14	14 202,90 €	5	6 594,20 €	5	437,50 €
Instituto de Higiene e Medicina Tropical	0	0,00 €	1	499,21 €	0	0,00 €
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge	121	37 780,00 €	101	25 322,00 €	110	20 497,70 €
Instituto Português de Oncologia - Lisboa	3	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Instituto Português do Sangue e da	267	87 398,34 €	195	56 432,79 €	179	52 258,46 €
IPATIMUP	59	20 990,40 €	137	48 991,60 €	94	71 853,80 €
IPRO-Clinic	3	4 410,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Laboratório de Análises Dr. Joaquim Chaves	122	17 677,43 €	135	15 323,82 €	179	27 540,88 €
Laboratório Dr. Germano de Sousa	17	12 804,00 €	9	7 283,00 €	45	30 425,00 €
Lmgd - Laboratory Of Medical Genomic	0	0,00 €	3	600,00 €	48	9 590,00 €
Madeira Medical Center	7	3 460,00 €	1	470,00 €	0	0,00 €
Moutinho Óptica	1	600,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Nefrolab	26	6 450,00 €	31	8 970,00 €	37	9 240,00 €

Instituição	2019		2020		2021	
	Qt	Valor	Qt	Valor	Qt	Valor
Nefroserve Viana do Castelo	1	260,56 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Nephrocare	57	3 452,49 €	12	2 539,93 €	26	7 857,25 €
Óptica das Beiras	1	595,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Óptica de São Martinho	5	1 760,00 €	5	1 605,00 €	5	1 707,50 €
Orto Rego	16	8 462,14 €	10	4 828,38 €	18	9 718,08 €
Ortopedia Moderna	2	2 156,04 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Quadrantes - Unidade de Radioterapia dos	0	0,00 €	5	24 735,00 €	1	8 205,00 €
Quantum-Ortopédicos	0	0,00 €	1	985,80 €	1	985,80 €
Royal Free London Nhs Foundation Trust	1	0,00 €	1	0,00 €	0	0,00 €
Royal National Orthopaedic Hospital	2	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Saint Mary'S Hospital	1	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Sociedade de Ortopedia, Microcirurgia e Nervos	2	180,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
TECSAM	4	2 561,05 €	2	1 781,60 €	4	2 895,10 €
Tescam	0	0,00 €	0	0,00 €	1	111,35 €
Unihemo - Unidade de Hemodiálise	2	521,13 €	2	325,70 €	2	201,47 €
Universidade Nova de Lisboa	1	150,70 €	1	150,70 €	0	0,00 €
WSA Portugal	0	0,00 €	1	2 950,95 €	0	0,00 €
Total	1 099	805 657,41 €	995	727 650,44 €	1185	745 279,60 €

Fonte: NGDoentes

A tabela seguinte apresenta os serviços prestados pela Universidade da Madeira no âmbito da Citogenética e Genética Molecular, no valor de **50 591,30 € em 2021**.

Tabela 163 – Serviços prestados pela Universidade da Madeira - Citogenética e Genética Molecular - 2019 a 2021

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário*			
			2019	2020	2021
Cariótipo de células do líquido amniótico, incluindo cultura	Citogenética	164,40 €	129	113	81
Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	Citogenética	102,20 €	129	118	161
Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, Cirrose Hepática - pesquisa de mutações gene A1AT (alelos S e Z)	Genética Molecular	72,10 €	25	19	22
Farmacogenética - tratamento Abacavir (HLA-B*57:01)	Genética Molecular	66,30 €	0	1	0
Hemocromatose - pesquisa de mutações gene HFE (H63D, C282Y e S65C)	Genética Molecular	125,60 €	64	55	54
Infertilidade masculina (pesquisa de microdeleções do cromossoma Y (sy14, tpsy, sy84, usp9y, gy6, sy691, sy134, sy135, sy142, sy152, sy254, daz1, bpy2, cdy1, sy157)	Genética Molecular	80,30 €	10	10	20
Susceptibilidade Behçet (HLA-B51)	Genética Molecular	66,30 €	9	9	2

Exame	Tipo de exame	Preço Unitário*	2019	2020	2021
			Susceptibilidade Artrite Reumatóide (HLA-DRB1)	Genética Molecular	82,10 €
Susceptibilidade Doença Celíaca (HLA-DQA1, DQB1)	Genética Molecular	85,90 €	13	8	23
Aneuploidias, Rastreio por QF-PCR	Genética Molecular	91,30 €	127	115	95
Trombose - factor genético predisponente (pesquisa mutações gene MTHFR (C677T, A1298C))	Genética Molecular	64,30 €	5	0	1
Total Quantidade			511	448	459
Total Valor			58 175,50 €	51 567,40 €	50 591,30 €

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 2021 totalizou 3 498 exames.

Tabela 164 – Serviços prestados pelo Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Macedo Dias 2019 a 2021

Ano	CONTRATO			SESARAM	
	Designação	Código	Preço unitário	Nº Exames	Valor Total
2019	Biópsias	31016	7,00 €	2 018	14 126,00 €
	Biópsias	31017	9,50 €	70	665,00 €
	Peça operatório	31057	9,50 €	621	5 899,50 €
	Peça operatório	31077	14,50 €	354	5 133,00 €
	Peça operatório	31097	17,50 €	221	3 867,50 €
2019 - Total				3 284	29 691,00 €
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 €
2020 - Total				2 900	25 272,50 €
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 €
2021 - Total				3 498	30 624,00 €
Total Geral	Biópsias	31016	-	5 974	40 911,50 €
	Biópsias	31017	-	241	2 242,50 €
	Peça operatório	31057	-	1 849	17 206,50 €
	Peça operatório	31077	-	971	13 904,50 €
	Peça operatório	31097	-	647	11 322,50 €
TOTAL GERAL				9 682	85 587,50 €

Fonte: NGDoentes

A tabela seguinte apresenta dados relativos às prestações de cuidados de saúde pelo SNS realizadas no âmbito do princípio da reciprocidade estabelecido na Lei n.º 20/2016, aos utentes ou às unidades de saúde do SRS.

Tabela 165 – Prestações de saúde realizadas no âmbito do princípio da reciprocidade

Instituição	2019		2020		2021	
	Qt	Valor	Qt	Valor	Qt	Valor
Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães	19	9 180,97 €	26	3 684,11 €	17	1 872,60 €
Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE	1	317,60 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	91	15 287,10 €	94	13 306,20 €	127	17 594,37 €
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	157	60 455,94 €	101	58 950,27 €	107	39 725,39 €
Centro Materno-Infantil do Norte	18	1 553,00 €	7	3 170,04 €	22	2 338,50 €
Centro Medicina de Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais	1	2 179,43 €	0	0,00 €	2	34 663,71 €
Hospital Curry Cabral	196	87 978,78 €	120	45 142,19 €	142	57 796,34 €
Hospital de Braga (PPP)	0	0,00 €	1	1 313,65 €	2	427,80 €
Hospital de Egas Moniz	22	30 488,00 €	8	14 314,92 €	4	12 955,92 €
Hospital de Pulido Valente	0	0,00 €	1	2 055,81 €	2	1 263,50 €
Hospital de Santa Maria	114	75 676,20 €	59	44 778,19 €	70	31 324,62 €
Hospital de Santa Marta	4	3 452,25 €	2	4 979,04 €	2	65,10 €
Hospital de Santo António dos Capuchos	14	19 335,56 €	11	4 806,37 €	11	19 425,34 €
Hospital de São José	8	751,69 €	1	31,00 €	4	3 833,40 €
Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE	0	0,00 €	1	31,00 €	0	0,00 €
Hospital Dona Estefânia	33	24 053,82 €	27	10 027,51 €	20	5 486,97 €
Hospital Garcia de Orta, EPE	13	2 310,10 €	4	372,80 €	10	931,90 €
Hospital Geral de Santo António	39	11 548,12 €	38	15 421,35 €	50	21 620,23 €
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE	4	4 727,20 €	3	4 928,76 €	4	648,59 €
Hospital Santa Cruz	54	25 341,61 €	28	63 034,17 €	24	6 750,12 €
Hospital São Francisco Xavier	4	5 168,10 €	6	4 385,82 €	3	2 884,36 €
Hospital São João	43	21 669,02 €	37	41 708,62 €	56	23 412,20 €
Hospital São João de Deus, Montemor-o-Novo (PPP)	1	955,29 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Hospital São Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	0	0,00 €	0	0,00 €	2	2 411,51 €
Instituto Português Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE	0	0,00 €	2	1 526,00 €	2	1 349,43 €
Instituto Português Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE	351	126 124,21 €	284	168 609,65 €	389	226 956,18 €
Instituto Português Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE	175	149 743,72 €	61	56 760,98 €	51	24 029,73 €
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	4	840,96 €	1	1 672,39 €	0	0,00 €
Total	1 366	679 138,67 €	923	565 010,84 €	1 123	539 767,81 €

Fonte: NGDoentes

Nota: O Princípio da Reciprocidade está estabelecido na Lei n.º 20/2016 e consiste na gratuidade da prestação de cuidados de saúde pelo SNS aos utentes ou às unidades de saúde dos SRS. O SESARAM não teve custos com estes cuidados de saúde, sendo que os valores acima apresentados são estimativas.

Finalmente e para garantir a resposta cirúrgica atempada em diversas especialidades, no ano de 2021, e tendo em conta o encerramento de parte do antigo Bloco operatório para obras, foi necessário recorrer a blocos operatórios de entidades externas para a realização maioritariamente de cirurgias de

ambulatório e convencional na especialidade de Urologia para as Neoplasias, conforme indicado na tabela seguinte.

Tabela 166 – Cirurgias realizadas em blocos operatórios externos

Unidade de Saúde	Especialidades	Tipologia	Nº cirurgias
Clínica da Sé	Oftalmologia	Ambulatório	61
Hospital Particular	Cirurgia Pediátrica	Ambulatório	9
	Urologia	Ambulatório/Convencional	6
Total			76

Fonte: Núcleo de Gestão de Doentes

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

19 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.

A tabela seguinte evidencia a evolução das deslocações registadas no último triénio constatando-se que a trajetória foi no sentido descendente em 2020, em parte também justificada pela pandemia, apresentando em 2021 uma variação positiva de 26,4%, correspondendo a mais 181 deslocações e a mais 83 doentes deslocados. Porém, o valor apresentado foi inferior ao registado no ano de 2019.

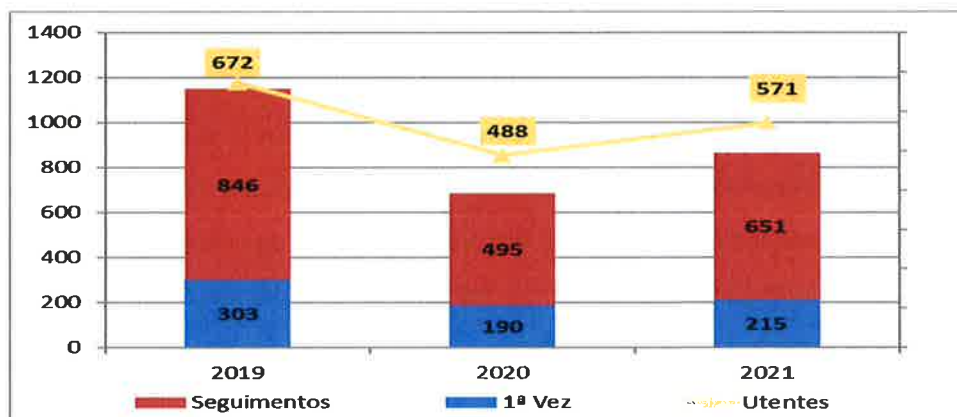
Tabela 167 - Deslocações e Utentes

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Deslocações	1149	685	866	181	26,4%
Utentes	672	488	571	83	17,0%

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 efetuam para efeitos de seguimento em consultas e continuidade de tratamentos e exames, mantendo-se essa tendência no ano em análise.

Gráfico 58 - 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 168 - Deslocações por destino

	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluta	%
Lisboa	632	368	476	108	29,3%
Porto	362	202	278	76	37,6%
Coimbra	148	100	102	2	2,0%
Braga	0	1	2	1	100,0%
Açores	1	12	7	-5	-41,7%
Estrangeiro	6	2	1	-1	-50,0%
Total	1149	685	866	181	26,4%

Fonte: Encaminhamento de Doentes

Nota: Dados atualizados a 31/12/2021

20 SERVIÇOS HOTELEIROS

20.1 PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA

O SESARAM assegura a higiene das instalações das diferentes unidades de saúde que o integra com recursos internos.

Porém, em 2021 foi necessário recorrer a prestações de serviço de limpeza para garantir a higiene de instalações onde se desenvolviam actividades, algumas relacionadas com a pandemia, nomeadamente os Centros de Vacinação, e para o reforço da limpeza e desinfeção de espaços de utilização e circulação comuns.

Assim, as prestações de serviço que decorreram ao longo de 2021 estão resumidas na tabela seguinte.

Tabela 169 – Valor das prestações de serviço de limpeza contratualizadas

Local	Valor S/ Iva
Centro de Vacinação Tecnopolo	40.826,86
Centro Vacinação Ponta Sol	672,00
Centro Vacinação Serra D'Água	1.893,75
Centro de Saude de Santo António (limpeza 1º piso)	640,00
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	104.635,27
Total	148.667,88

Fonte: Serviços Hoteleiros

20.2 TRATAMENTO DE ROUPA

O tratamento da maioria 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, EPERAM 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 de artigos específicos que o outsourcing não trata.

As lavandarias internas estão localizadas na Unidade Dr. João de Almada que apenas trata fardamentos e roupa pessoal dos doentes, no Hospital Dr. Nélio Mendonça que processa artigos como cortinados, almofadas cheias e artigos da Ginecologia e da Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, e nos Centros de Saúde de Machico, Santana, São Vicente e Porto Santo, dado que estas últimas unidades possuem internamento e rede de cuidados continuados.

No que concerne aos dados de produção para a gestão da roupa hospitalar, a tabela seguinte contabiliza as quantidades produzidas.

Tabela 170 – Indicadores de produção

Gestão de roupa hospitalar	2019	2020	2021
Total kg de roupa suja	1 661 863	1 846 258	2 148 307
Total Kg de roupa tratada	1 501 274	1 688 512	1 825 233
kg de roupa/doente/dia	9,89	10,99	12,79
kg de roupa tratada/doente/dia	7,85	8,83	9,55
kg de roupa /dia/nº dias do ano	4 553	5 058	5 886

Fonte: Serviços Hoteleiros

Da análise dos dados 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 171 – Custos com outsourcing

Tratamento de roupa hospitalar	2019	2020	2021
Total com Iva	1 881 758,98€	2 013 595,72€	2 228 669,27

Fonte: Serviços Hoteleiros

A pandemia, 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.

20.3 TRANSPORTE DE DOENTES NÃO URGENTES

O serviço de transporte de doentes não Urgentes está integrado nos Serviços Hoteleiros e é constituído por 4 elementos afetos ao call center, triagem e distribuição de serviços, 2 tripulantes encarregados e 57 tripulantes. O Serviço está estruturado em 5 bases (Funchal, Internos HM, Ribeira Brava, Machico e São Vicente).

A frota de ambulâncias dispõe de 33 viaturas, que se dividem em 12 ambulâncias com capacidade para macas (AMT), 2 ambulâncias mistas com capacidade para maca, cadeiras de rodas e lugares sentados, 5 ambulâncias de rampa com capacidade para cadeiras de rodas (AT) e 14 viaturas dedicadas ao transporte de doentes (VDTD) apenas com capacidade para lugares sentados.

Em relação aos transportes realizados, constata-se que no total a frota do SESARAM, EPERAM realizou menos transportes que os Táxis, e 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 172 – Evolução dos pedidos de transportes

Parâmetros	2019	2020	2021	Variação % 2020/2021
N.º de transportes pedidos	171 410	151 686	196 421	29,49
Transportes SESARAM, EPERAM	55 093	56 145	64 884	15,57
Outros meios/Táxis	115 782	94 900	126 468	33,26

Fonte: Serviços Hoteleiros

Dado o contexto de pandemia, também foram realizados transportes doentes COVID-19, de acordo com a tabela abaixo. Estes transportes foram efetuados pelas viaturas do SESARAM, EPERAM para as Unidades Hoteleiras dedicadas ao COVID.



Tabela 173 – Evolução mensal do transporte de doentes COVID

Mês/Ano	N.º de serviços
jan/21	144
fev/21	110
mar/21	69
abr/21	127
mai/21	58
jun/21	39
jul/21	75
ago/21	151
set/21	87
out/21	57
nov/21	147
dez/21	188
TOTAL	1 252

Fonte: Serviços Hoteleiros

Relativamente aos transportes solicitados por tipo de assistência, a tabela seguinte evidencia os transportes efetuados pelo SESARAM, EPERAM, com maior expressividade para as tipologias A1 e A2.

Tabela 174 – Evolução do transporte por tipo de assistência

Descrição	Nº
Alta p/outra Instituição	2 841
Deslocação de e até Aeroporto/Porto	11
Tratamentos	2 686
Cirurgia Ambulatório	36
Alta p/Residência	6 997
Consulta	2 545
Exames complementares (MCDT)	2 823
Internamento	2 502
Urgência	427
Total A1*	20 868
Exames complementares (MCDT)	3 315
Urgência	197
Alta p/Residência	3 803
Internamento	569
Consulta	30 199
Cirurgia Ambulatório	249
Deslocação de e até Aeroporto/Porto	3 115
Tratamentos	134 235
Alta p/outra Instituição	1 370
Total A2**	177 052

*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 175 – Utentes transportados por Instituição recetora/especialidade

Descrição	Nº
Transporte Serviço de Saúde da RAM,EPERAM	65 872
NephroCare Machico	2 421
SERVIÇO DE RADIOLOGIA	1 898
NephroCare Funchal	7 315
NEFROLOGIA	7 574
MEDICINA F. REABILIT. - H.C.C.	7 476
TOTAL	26 684
Descrição	Nº
TÁXI	127 592
HEMATO ONCOLOGIA - HOSPITAL DE DIA	14 644
NephroCare Funchal	31 871
MEDICINA F. REABILIT. - H.C.C.	15 100
CLÍNICA DE RADIOTERAPIA - QUADRANTES	12 200
NephroCare Machico	15 484
TOTAL	89 299

Fonte: Serviços Hoteleiros

O SESARAM transportou um total de 65 872 utentes em 2021, sendo que 26 684 utentes foram transportados pelo serviço de transporte do SESARAM para as instituições/especialidades indicadas na tabela acima. Enquanto os utentes transportados em táxi, perfizeram um total 127 592 utentes, sendo que 89 299 foram transportados para as instituições/especialidades apresentadas na tabela anterior. Os restantes utentes foram encaminhados para outras instituições/especialidades, com menor impacto, e como tal não se encontram aqui discriminadas.

21 GESTÃO DE RESÍDUOS

Os resíduos resultantes da prestação de cuidados de saúde devem assentar sobre princípios que preconizem a sua gestão global com segurança considerando todos os riscos associados nas operações de triagem, acondicionamento, transporte, armazenamento e destino final.

Nas Unidades de Saúde, a separação seletiva na origem de produção em grupo III (risco biológico) e grupo IV (risco biológico e químico) é a primeira fase do processo de gestão e uma das mais importantes.

Os riscos efetivos, a proteção dos profissionais, a operacionalidade dos diversos serviços, bem como os preceitos éticos e a perceção de risco em termos de saúde pública, constituem fatores cruciais para o sucesso de todo o processo.

Considerando o grau de perigosidade destes resíduos, a importância da sua gestão com segurança é de extrema importância, pois os riscos podem ter três origens diferentes:

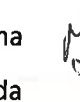
- **Biológicos** - ligados a doenças transmissíveis, devido a resíduos contendo microrganismos suscetíveis de serem patogénicos;
- **Físicos** - ligados a doenças não transmissíveis devido a acidentes por materiais cortos perfurantes, substâncias radioativas e substâncias inflamáveis ou explosivas;
- **Químicos** - ligados a doenças não transmissíveis, devido a inalação, ingestão, contato com a pele, de substâncias químicas, tóxicas e substâncias carcinogénicas.

A nível de impactos ambientais uma má gestão dos resíduos hospitalares pode ter implicações negativas sobre o meio ambiente, manifestando-se por:

- Doenças infecciosas no homem, animais e plantas;
- Toxicidade humana e animal;
- Contaminação do ar, água e solos;
- Propagação de vetores de doença;
- Cheiros e aspetos desagradáveis.

Nesta sequência, os resíduos hospitalares, em especial os perigosos, são alvo de crescentes preocupações em matéria de saúde e de ambiente.

(Handwritten signatures and initials in blue ink)



O PERH 2011-2016 (*Plano Estratégico de Resíduos Hospitalares*) evoca o aperfeiçoamento contínuo do sistema de registo e caracterização dos resíduos hospitalares como extremamente importantes, porque além de permitir o planeamento da sua gestão ajuda a sensibilizar os produtores para a problemática dos 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.

Em grande medida, tal passa pela promoção da identificação, conceção e adoção de produtos e tecnologias mais limpas e de materiais recicláveis.

Importa, pois, promover ações de sensibilização e divulgação em matéria de resíduos, destinadas aos profissionais de saúde e à organização em geral.

A tabela seguinte evidencia os vários diplomas, que regulam a gestão adequada dos resíduos hospitalares a nível nacional.

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.

► **Dados de produção 2021**

Foi efetuada a quantificação dos resíduos produzidos pelo SESARAM, E.P.E. em 2019 no SILIAMB (Sistema Integrado de Licenciamento do Ambiente), na plataforma da Agência Portuguesa do Ambiente (APA), onde foram reportados os quantitativos de resíduos produzidos por tipologia.



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 efetuar um escoamento dos mesmos a destino final adequado e de acordo com os padrões vigentes na legislação.

Tabela 176 - Dados produção resíduos hospitalares não perigosos dos Grupos I e II
Ratios por doente/dia e cama/dia

Unidade Hospitalar	2019	2020	2021
Resíduos urbanos/doente/dia			
HNM HM e UJA	2,99	3,33	3,58
Resíduos urbanos/cama/dia			
HNM HM e UJA	1,90	2,10	2,30

Fonte: Serviços Hoteleiros

Tabela 177 - Dados produção resíduos hospitalares perigosos dos Grupo III e IV
Ratios por doente/dia e cama/dia

Unidade Hospitalar	2019	2020	2021
Resíduos perigosos/doente/dia			
HNM HM e UJA	2,37	2,65	5,61
Resíduos perigosos/cama/dia			
HNM HM e UJA	1,50	1,70	3,60

Fonte: Serviços Hoteleiros

Tabela 178 - Dados produção frações recicláveis

Unidade Hospitalar	2019	2020	2021
Papel + Cartão (kg)			
HNM HM e UJA	150 582	147 326	143 427
Plástico + Metal (kg)			
HNM HM e UJA	133 060	129 147	127 236

Fonte: Serviços Hoteleiros

► **Custos com o Tratamento dos Resíduos hospitalares dos grupos III e IV no SESARAM**

Tabela 179 – Grupo III e IV: Custos com o tratamento em 2019

Ano 2019			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton)	Preço Unit.	Valor €
III	345,57	1312,20	448 795,93
IV	41,73	1742,76	72 620,43
TOTAL S/ IVA			521 416,36

Fonte: Serviços Hoteleiros

R
 S
 D
 M

Tabela 180 – Grupo III e IV: Custos com o tratamento em 2020

Ano 2020			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton)	Preço Unit.	Valor €
III	232,29	901,00	250 639,15
IV	137,42	1742,76	239 490,85
TOTAL S/ IVA			490 130,00

Fonte: Serviços Hoteleiros

Tabela 181 – Grupo III e IV: Custos com o tratamento em 2021

Ano 2021			
Grupo de resíduos	Quant. Resíduos (ton)	Preço Unit.	Valor €
III	408,93	901,00	376 806,41
IV	107,92	1742,76	188 079,17
TOTAL S/ IVA			564 885,58

Fonte: Serviços Hoteleiros

► **Custos com a recolha e transporte dos resíduos hospitalares dos grupos III e IV no SESARAM.**

Tabela 182 – Grupo III e IV: Custos com recolha e transporte em 2021

Recolha	Preço Mensal S/ IVA
Recolha e transporte de resíduos das 3 Unidades Hospitalares	4.910,00€
Recolha e transporte de resíduos dos Centros de Saúde, Extensões de Saúde e Outras Unidades	3.410,00€
TOTAL MENSAL S/ IVA	8.320,00€
TOTAL ANO S/ IVA	99.840,00€

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, EPERAM 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 183 – Custos com transporte e tratamento dos resíduos perigosos

Resíduos perigosos específicos		Custos com o transporte e tratamento em 2021	
Transporte	marítimo	(23	8.625,00€ (isento de Iva)
transportes)			
Tratamento			12.354,56€ (c/ Iva)
TOTAL			20.979,56€

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 em 2021, é apresentada de acordo com a tabela seguinte.

Tabela 184 – Receita com resíduos obsoletos em 2021

Resíduos obsoletos	Receita em 2021
Total	1.784,80€ (isento de Iva)

Fonte: Serviços Hoteleiros

22 QUALIDADE

► Acreditação Baseada no Modelo King's Fund/CHKS

A prestação de cuidados de saúde de qualidade e a sua acreditação são, desde há duas décadas, pilares essenciais e estruturantes da actividade do SESARAM nas quatro áreas de prestação de cuidados: cuidados primários, cuidados hospitalares, cuidados continuados e cuidados paliativos.

A opção pela Qualidade é por isso uma responsabilidade que sucessivos dirigentes de topo da instituição assumiram ao longo de um passado recente, que se traduziu na implementação de programas de acreditação que inicialmente tinham como objetivo principal a melhoria da qualidade organizacional, mas que depois, com a mudança de modelo que entretanto ocorreu, passaram a ter o foco na melhoria da qualidade da área clínica e dos cuidados de saúde prestados à população.

A história deste percurso começa a 25 de março de 2002 com a assinatura de um contrato em que intervieram três entidades: o então designado Centro Hospitalar do Funchal (CHF), o *King's Fund – Health Quality Service* e o Instituto da Qualidade em Saúde. Este contrato teve por objecto a acreditação do CHF e o projecto que dele decorreu culminou com a atribuição da Acreditação Total ao CHF em finais de 2008 por parte do *Caspe Healthcare Knowledge Systems (CHKS)*, que em 2005 adquirira o *Health Quality Service*.

Depois de obtida a Acreditação Total, válida por três anos, o HCF continuou a sua participação no programa de acreditação do CHK até ao final de 2011.

O processo de acreditação de Centros de Saúde teve um início mais tardio. A 4 de Abril de 2008 foi assinado um contrato entre o Serviço Regional de Saúde, E.P.E. (assim se designava então o SESARAM, EPERAM) e o CHKS, por um período de três anos, para a implementação de um programa de acreditação de cinco Centros de Saúde: Ribeira Brava, S. Vicente, Santo António, Caniço e Porto Santo. Estes Centros de Saúde obtiveram a Acreditação pelo CHKS em novembro de 2011.

Mas a conjuntura económica muito desfavorável que se instalara no país a partir de 2009 e a crise subsequente, que não poupou a RAM, acabou também por afetar o programa de acreditação. A partir do início de 2012 o Programa de Ajustamento Económico e Financeiro da RAM, que continha medidas específicas aplicáveis ao SESARAM, EPERAM, impôs aos responsáveis da instituição a obrigação de efetuar uma forte contenção de custos pelo que, em consequência, a relação contratual existente com o

TS

8

4

CF

M

CHKS foi terminada e os dois programas de acreditação, o do HCF e o dos Centros de Saúde, foram descontinuados a partir de Janeiro de 2012.

► **Acreditação Baseada no Modelo ACSA**

A experiência com o modelo CHKS tornou possível aos responsáveis de topo da instituição perceber que as unidades de saúde que têm programas de acreditação evoluem qualitativamente de forma mais sustentada e que estes programas podem ser poderosos agentes de mudança, tanto no domínio organizacional como no domínio das práticas clínicas e, conseqüentemente, na qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Donde, encerrado o ciclo de acreditação iniciado em 2002 com o CHKS, e querendo-se iniciar um novo ciclo de melhoria da qualidade na esteira do que então já acontecia em várias unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde, no decurso de 2012/2013 o Gabinete da Qualidade iniciou contactos com o Departamento de Qualidade na Saúde, da Direção Geral de Saúde (DGS), tendo em vista uma eventual adesão da instituição ao modelo ACSA, o modelo de acreditação da *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*, que se havia tornado em Agosto de 2009 o modelo nacional e oficial de acreditação do Ministério da Saúde⁴.

Ao contrário do modelo anterior, este modelo de acreditação tinha a vantagem de ser especialmente centrado na melhoria da qualidade da área clínica. Esta característica nuclear do modelo parecia satisfazer as expectativas e exigências dos prestadores de cuidados de saúde que entendiam que o modelo anterior, o do CHKS, era “demasiado organizacional e pouco clínico”.

► **Período 2013 a 2018**

Na sequência das diligências então efetuadas, em maio de 2013 o SESARAM, E.P.E. celebrou com a DGS um contrato para a prestação de serviços de acreditação contrato este que, mais tarde, em Dezembro de 2014, foi alvo de uma revisão que alterou substancialmente o seu objeto.

No âmbito do Agrupamento de Centros de Saúde da RAM aquele contrato previa a acreditação de quatro Centros: Ribeira Brava, Machico, Caniço e Santo António. Quanto ao universo hospitalar, o contrato que antes previa a acreditação global do Hospital Central do Funchal passou a considerar apenas um conjunto de alguns serviços: o Serviço de Patologia Clínica, o Serviço de Cirurgia Geral (posteriormente substituído pelo Serviço de Urgência), a Unidade de Cuidados Paliativos, o Serviço de

⁴ Decisão que consta do Despacho n.º 69/2009, de 31 de agosto, da Ministra da Saúde Dra. Ana Jorge.

Medicina Intensiva, o Serviço de Ginecologia-Obstetrícia, o Serviço de Anestesiologia, o Serviço de Cirurgia Cardiorrástica e o Serviço de Sangue e Medicina Transfusional.

Em janeiro de 2017 a DGS concedeu a Acreditação da Qualidade de Nível Bom às dez unidades que tinham iniciado o programa de acreditação em fevereiro de 2015, sendo quatro delas centros de saúde – Ribeira Brava, Caniço, Machico e Santo António – e as outras seis serviços hospitalares: Unidade de Cuidados Paliativos, Serviço de Anestesiologia, Serviço de Medicina Intensiva, Serviço de Ginecologia-Obstetrícia, Serviço de Cirurgia Cardiorrástica e Serviço de Patologia Clínica.

Em dezembro de 2017 teve lugar a auditoria externa a um segundo conjunto de serviços hospitalares que tinham iniciado a fase de auto-avaliação do processo de acreditação em outubro de 2016, a saber: Bloco Operatório, Serviço de Cardiologia, Serviço de Sangue e Medicina Transfusional e Serviço de Urgência.

Os três primeiros serviços atrás referidos obtiveram a Acreditação da Qualidade de Nível Bom em junho de 2018, mas o Serviço de Urgência viu o seu processo interrompido em abril de 2018, tendo em vista a realização de obras de ampliação e remodelação as quais, segundo o plano inicial, deveriam ter sido iniciadas em Outubro de 2018.

Em 20.04.2017 entraram em processo de acreditação o Serviço de Pediatria e o Serviço de Cirurgia Pediátrica. Estes dois serviços foram submetidos a auditoria externa em junho de 2018, tendo entrado depois na fase de estabilização dos standards obrigatórios não cumpridos. No final de janeiro de 2019 a DGS concedeu-lhes a Acreditação da Qualidade de Nível Bom, somando-se assim um total de quinze centros de saúde e serviços hospitalares do SESARAM, EPERAM que estão acreditados.

► Período 2019 a 2020

Em janeiro de 2019 as dez primeiras unidades de gestão clínica que tinham sido acreditadas em janeiro de 2017 (quatro centros de saúde e seis serviços hospitalares, já atrás identificados) foram submetidas à visita de avaliação de acompanhamento prevista no programa de acreditação ACSA. Estas visitas de avaliação de acompanhamento, que foram realizadas por avaliadores qualificados do Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde, tiveram como objetivo assegurar a estabilidade do cumprimento dos standards e verificar se o nível de qualidade atingido aquando da avaliação inicial se mantinha ou até evoluía favoravelmente passados cerca de dois anos e meio.

Todas as unidades foram bem-sucedidas no processo de avaliação e por isso mantiveram a Acreditação da Qualidade de Nível Bom.

Em 4 de Fevereiro de 2019 iniciaram os respetivos processos de acreditação (fase de auto-avaliação) os Serviços de Nefrologia e Urologia, assim como o Centro de Saúde de Câmara de Lobos e o Centro de Saúde Dr. Francisco Rodrigues Jardim (no Porto Santo).

Contudo a pandemia de COVID-19 que se instalou a partir de março de 2020 e que ainda hoje perdura teve um efeito disruptivo avassalador em todos os domínios da organização da sociedade, tendo marcado os anos de 2020 e de 2021 de um modo indelével, dramático e inesquecível, tanto na Região Autónoma da Madeira (RAM) como no restante país, na Europa e em todo o mundo.

Um dos efeitos profundamente disruptivos causados pela pandemia foi a concentração quase exclusiva dos recursos dos sistemas de saúde de todos os países no combate à pandemia, concentração que também ocorreu em Portugal, o que teve fortes impactos negativos no funcionamento das unidades de saúde, tanto hospitalares como da área dos cuidados primários.

No caso do SESARAM a concentração referida no parágrafo anterior inicia-se de algum modo a 13.03.2020 com a declaração da Situação de Alerta em todo o território da Região Autónoma da Madeira e traduziu-se na reorganização dos serviços hospitalares e centros de saúde de modo que pudessem enfrentar a esperada grande procura de cuidados por parte de doentes de COVID-19. Esta reorganização resultou numa redução significativa da atividade programada e, no que ao programa de acreditação diz respeito, na suspensão temporária da atividade de todas as equipas de auto-avaliação das unidades acreditadas ou em processo de acreditação.

Em 13.03.2020 a DGS informou que suspendia até nova informação todas as visitas de avaliação que estavam planeadas para ocorrer ao longo de 2020. Estas visitas envolviam cinco serviços hospitalares já acreditados (Serviço de Cardiologia, Bloco Operatório, Serviço de Sangue e Medicina Transfusional, Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia Pediátrica) e dois ainda não acreditados (Serviço de Urologia e Serviço de Nefrologia); assim como envolviam dois centros de saúde também não acreditados, o C. S. de Câmara de Lobos e o C. S. Dr. Agostinho Cardoso (Porto Santo).

► Ano de 2021

Inicialmente previstas para o final de março, junho e dezembro de 2020, as nove visitas de avaliação acabaram sendo todas adiadas para Março de 2021 e mais tarde reagendadas para o mês de Julho. As

visitas às unidades já acreditadas tiveram lugar no dia 15 de julho, embora em modo não presencial face às contingências provocadas pela pandemia. Diferentemente, por exigências de natureza regulamentar e técnica, as visitas às quatro unidades que ainda se mantinham na fase inicial de autoavaliação realizaram-se em modo presencial apenas nos dias 19 e 20 de outubro de 2021, ou seja, cerca de um ano e meio depois da data inicialmente programada.

Entretanto, ao longo de 2021 as dez primeiras unidades de gestão clínica que tinham sido acreditadas em janeiro de 2017 apresentaram as respetivas candidaturas à renovação da certificação, um processo que teria início em 3 janeiro de 2022.

► **Objetivos da Acreditação ACSA**

Os dezanove processos de acreditação baseados no modelo ACSA que até agora decorreram (quatro, os mais recentes, ainda não estão finalizados) foram norteados pelos objetivos seguintes:

- * Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados nas várias áreas de atuação;
- * Aumentar a segurança dos cuidados prestados, reduzindo-se ao mínimo a ocorrência de eventos adversos evitáveis;
- * Melhorar a qualidade dos processos organizacionais;
- * Centrar a organização e a prestação dos cuidados ainda mais no utente, nas suas necessidades, direitos e expectativas;
- * Promover ativamente a participação dos utentes e dos seus cuidadores nas decisões sobre a sua saúde;
- * 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;
- * Atingir níveis superiores de eficácia, de efetividade e de eficiência nos processos de prestação de cuidados;

► **Ações Realizadas em 2021**

Tal como já tinha sucedido em 2020, em 2021 a forte alteração de circunstâncias externas e internas, assim como de prioridades, causada pela pandemia de COVID-19, condicionou a esperada progressão dos processos de acreditação nas unidades envolvidas, criando dificuldades muitas vezes não superadas ao desempenho das equipas de auto-avaliação; assim como criou obstáculos ao trabalho que o Gabinete da Qualidade e a Equipa de Coordenação do Projeto de Acreditação tinham planeado realizar. Ainda assim em 2021 foram realizadas diversas ações/atividades, de entre as quais merecem destaque as seguintes:

- * Realização de reuniões individualizadas com as equipas de autoavaliação de cinco serviços hospitalares, reuniões preparatórias das visitas de acompanhamento que foram realizadas em 15 de julho. As unidades envolvidas foram as seguintes: Serviço de Cardiologia, Bloco Operatório, Serviço de Sangue e Medicina Transfusional, Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia Pediátrica;
- * Acompanhamento individualizado, pós-visita de acompanhamento, das unidades que não obtiveram de imediato a confirmação da certificação;
- * Realização de reuniões de acompanhamento individualizado das equipas de autoavaliação dos Centros de Saúde de Câmara de Lobos e Porto Santo, assim como dos Serviços de Urologia e Nefrologia, preparatórias das auditorias externas que tiveram lugar a 19 e 20 de outubro;
- * Elaboração de plano de acompanhamento pós-auditoria das unidades referidas no ponto anterior;
- * Dinamização e apoio à concretização das candidaturas à renovação da certificação por parte das dez unidades acreditadas em janeiro de 2017;
- * Em colaboração com o Coordenador Geral do ACES, dinamização da iniciativa/procedimento visando a inclusão de mais três unidades em processo de acreditação a iniciar em janeiro/fevereiro de 2022: o Centro de Saúde do Bom Jesus, o Centro de Saúde Dr. Rui Adriano de Freitas (Nazaré) e a Unidade de Saúde Familiar “Novo Sol” (concelho da Ponta do Sol);
- * Realização de ações de formação sobre o modelo ACSA, tendo como formandos os elementos do staff técnico do Gabinete da Qualidade, nas quais foi formador o Enf.º Gestor Ricardo Silva,



auditor ACSA da DGS e membro da Equipa de Coordenação do Projeto de Acreditação. Realização de ações de formação sobre a utilização da plataforma @Qredita e sobre a aplicação de Gestão Documental da Qualidade;

- * Acompanhamento do desenvolvimento por parte do Núcleo de Informática (NI) de uma aplicação que torna já possível a realização generalizada de inquéritos de satisfação *online*, abandonando-se assim a utilização de questionários impressos em papel que são desaconselhados no contexto da pandemia de COVID-19 e de uma visão ecológica que visa a descarbonização do planeta. Esta aplicação informática, que contém uma funcionalidade de análise estatística, vai tornar muito mais fácil a análise dos resultados obtidos nos inquéritos;
- * Revisão e atualização dos principais modelos de questionários aplicados nos inquéritos de satisfação, visando a melhoria dos seus conteúdos e a sua adaptação à nova aplicação informática produzida pelo NI;
- * Atualização do procedimento que regula a realização dos inquéritos de satisfação por parte das unidades certificadas ou em processo de certificação, para o compatibilizar com a utilização da aplicação informática que suporta a realização de inquéritos de satisfação *online* e com as novas funcionalidades que ela vem possibilitar no domínio da avaliação da satisfação dos utentes do SESARAM;
- * Realização de auditoria interna ao sistema de gestão da qualidade (ISO 9001-2015) da Unidade de Medicina da Reprodução do Serviço de Ginecologia-Obstetrícia no dia 26 de agosto;
- * Acompanhamento da auditoria externa realizada ao sistema de gestão da qualidade da Unidade de Medicina da Reprodução nos dias 17 e 18 de Setembro;
- * Revisão/atualização das rotas de aprovação de documentos produzidos no âmbito da Qualidade, quer quanto aos intervenientes nas etapas que compõem cada rota, quer quanto às etapas de cada rota;
- * Apresentação de propostas de melhoria da aplicação informática "Gestão Documental da Qualidade" (p.e., novas funcionalidades), que tornou possível a total desmaterialização de todo o processo de produção, submissão e aprovação das evidências documentais com origem nas unidades acreditadas ou em processo de acreditação, assim como nos órgãos de direção técnica e nos núcleos de apoio à gestão e logística que são responsáveis pela produção de

documentos de âmbito transversal. Acompanhamento do processo de acreditação do Centro de Simulação Clínica da Madeira pela Society in Europe for Simulation Applied to Medicine (SESAM);

- * Participação na Equipa do Projeto PEGEST, um projeto de informatização do sistema de gestão documental do SESARAM, que tem por objetivo primordial a desmaterialização dos documentos que circulam na instituição (de origem interna e externa) e a reengenharia dos respetivos processos e circuitos de comunicação, com possibilidade de trabalho via workflow (p. ex.: pedidos de parecer, despachos, passagens de informação, requisições de material, etc.);

► Visão Prospetiva

A acreditação de serviços hospitalares e centros de saúde baseada no modelo ACSA é um dos pilares essenciais da estratégia de melhoria contínua da qualidade na área clínica do SESARAM.

Apesar dos enormes atrasos que a pandemia causou no desenvolvimento dos processos de acreditação e de manutenção da acreditação, apesar disso 2021 foi um ano em que se deram mais passos na consolidação da estratégia de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados na instituição.

Em 2022 espera-se que, confirmada a involução da pandemia que hoje já se observa e libertada a sociedade madeirense e a nossa instituição dos fortes constrangimentos que a COVID-19 impôs desde março de 2019, o programa de acreditação de serviços hospitalares e de centros de saúde do SESARAM vai continuar a expandir-se.

De facto, é um objetivo institucional assumido desde 2014 pelos responsáveis do sector público de saúde de alargar progressivamente as iniciativas de acreditação a todo o universo clínico do SESARAM, tendo por objetivo final a obtenção de uma instituição integralmente acreditada. E quando tal se afirma inclui-se obviamente na expressão "instituição integralmente acreditada" não apenas as unidades da área clínica, mas também todos os núcleos e unidades da área de apoio à gestão e logística. Estes terão também de se envolver em processos de certificação de modo a assegurar a máxima eficiência do seu desempenho e a melhoria da qualidade da sua atividade e dos seus *outputs* destinados aos clientes internos que servem.

Em consonância com o que está já acordado com a DGS pode até suceder que no decurso do segundo semestre de 2022, ou no primeiro semestre de 2023, reunidas que estejam as condições físicas



necessárias (conclusão das obras de requalificação do Hospital dos Marmeleiros, do Bloco Operatório e do Serviço de Urgência), o SESARAM possa optar por um processo de acreditação global do Hospital Central do Funchal e do Agrupamento de Centros de Saúde da RAM, abandonando-se assim o modelo atual de acreditação individualizada de unidades.



23 SEGURANÇA DO DOENTE

23.1 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 185 – Evolução das notificações de Quedas

Notificações recebidas	2019	2020	2021
Internamento	377	360	326
Ambulatório	24	27	18
Domicílio	20	13	17
Total	421	400	361

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'H' and several scribbles.

Ao analisarmos a tabela 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 2020, com o início da pandemia por Covid-19, o número de notificações de quedas, apresentou uma redução, porém acreditamos que esta, não reflete uma diminuição efetiva do número de quedas, podendo estar associada a uma possível subnotificação, fruto da concentração dos profissionais de saúde no combate à pandemia.

Relativamente as **quedas em internamento**, quando comparamos o ano de 2020 com o de 2019, observamos uma redução do número de notificações em 4,5%. Ao comparamos o número de notificações recebidas em 2021, com o ano de 2020, observamos uma redução de 9,4%, percentuais que podem estar associados a situação pandémica.

Relativamente às **quedas em ambulatório** no ano de 2020, quando comparado com o ano de 2019, observamos um aumento de 12,5% das notificações. Porém, no ano de 2021, comparado ao ano transato, observamos uma redução de 33,3%.

Com relação as notificações de **queda no domicílio**, observamos uma redução de 35%, quando comparamos o ano de 2020 com o de 2019. Porém, no ano de 2021, houve um aumento de 31,0%, quando comparado ao ano transato, possivelmente associada a importância da formação realizada para os elos das quedas e Enfermeiros Gestores nos meses de Outubro e Novembro de 2021.

Passaremos a descrever nas tabelas abaixo as quedas notificadas em ambulatório e no domicílio nos anos de 2019, 2020 e 2021.

Quedas em Ambulatório	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021
1P Consulta Externa N. Apoio 2			1
C.S Jardim da Serra	1		
CS Calheta		1	
CS Camacha	1		
CS Câmara de Lobos		1	
CS Caniço	1		
CS Machico		1	
CS Monte		1	
CS Porto Santo (Diálise)		1	
CS Porto Santo (SAU)		1	
CS Prazeres (SAU)		1	
CS Ribeira Brava (SAU)	1	1	
CS S. Roque	1		
CS Santa Cruz	1		
CS Santa Cruz- MFR	1		
CS Sto. António	1		

Quedas em Ambulatório	Ano	Ano	Ano
H.M- Imagiologia	2		
HM – C. Externa		1	
HNM - Cirurgia Ambulatório	1		
HNM - HD - Pediatria	1		
HNM – Unidade de Diálise		1	
HNM C. Externa N. Apoio 2		2	
HNM -Hemato-Onc. HD	2	1	
HNM- Unidade de Diálise	1		
HNM-C. Externa (RC, Zona 3)	1		
HNM-C. Externa 1º P	1		
Consulta CS Quinta Grande			1
CS Bom Jesus\Colheitas/Patologia Clínica			1
Urgência CS Porto Santo			2
Hospital Dia Hemato-Oncologia			1
MCDT\Imagiologia/HM			1
R/C Zona 3 - Consulta Externa			2
UJA/Medicina Física e Reabilitação			1
Urgência Adultos Andar Técnico	7	14	8
Total	24	27	18

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Em relação à gravidade do dano do evento queda reportado, conforme tabela seguinte, 202 (56,0%) não tiveram nenhuma gravidade, 86 (24,0%) com gravidade fraca, 53 (15,0%) com gravidade moderada, e gravidade severa 20 quedas (5,0%).

Comparativamente aos dois anos anteriores, em 2021, foi observado um incremento da gravidade do dano, principalmente nas lesões caracterizadas como severas/graves, sendo necessário continuar a apostar e a reforçar as medidas preventivas.

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.

Tabela 186 – Gravidade do dano

Gravidade do Dano	2019	2020	2021
Nenhuma	267	258	202
Fraca	96	75	86
Moderada	47	54	53
Severa/Grave	11	13	20
Morte	0	0	0
Total	421	400	361

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

Em 2021, o predomínio de quedas notificadas passou a ser dos serviços de Medicina Interna, lugar anteriormente ocupado pelas unidades ILD (Internamento de Longa Duração) em termos de valores

absolutos de quedas. A alteração da posição das ILD não estará certamente alheia ao fato da Unidade Atalaia, não estar a ser incluída por já não pertencer ao SESARAM.

Em termos de índice e quedas, o valor mais elevado é também nos serviços de Medicina Interna, seguindo-se as unidades COVID19 e as unidades da RRCCI (Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados), facilmente explicável pelas características específicas dos seus utentes em termos de fatores de risco intrínsecos não modificáveis.

Tabela 187 – Índice global de quedas por serviço

Grupo de serviços	Ano 2019			Ano 2020			Ano 2021		
	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice	Nº	Dias Intern.	Índice
Cirurgia Geral	16	27 777	0,58	17	26 397	0,64	8	19 327	0,41
Especialidade Médica	29	28 4 32	1,02	41	22 511	1,82	41	29 938	1,37
Especialidade Cirúrgica	46	48 608	0,95	43	44 544	0,97	40	41 958	0,95
Ginecologia/Obstetrícia	12	13 831	0,87	5	10 925	0,46	5	10 928	0,46
ILD	166	185 652	0,89	151	125 965	1,20	81	84 503	0,96
Medicina Interna	81	50 857	1,59	76	47 165	1,61	93	48 205	1,93
Pediatria	3	5 390	0,56	1	3 442	0,29	1	2 498	0,40
RRCCI	3	14 687	0,20	5	12 947	0,39	20	11 751	1,70
UCE	21	14 433	1,45	21	14 253	1,47	20	15 202	1,32
UCI	0	7 056	0,00	0	5 839	0,00	1	6 516	0,15
COVID 19	-	-	-	-	-	-	16	9 227	1,73
Total	377	396 723	0,81	360	313 988	0,88	326	280 044	1,16

Fonte: Comissão de Gestão de Risco Global

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 o processo de notificação de incidentes e particularmente a notificação das quedas é essencial para a consolidação de uma almejada cultura de segurança.

24 RISCO DE CORRUPÇÃO E INFRAÇÕES CONEXAS

A atual Comissão de Gestão dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas iniciou funções em julho de 2012, tendo então encetado, tal como solicitado, a elaboração de uma proposta de revisão do plano vigente. O processo envolveu a realização de inúmeras reuniões da própria Comissão, bem como reuniões da Comissão com as unidades orgânicas envolvidas no projeto.

Desde então, a Comissão tem feito o acompanhamento e avaliação da implementação das medidas através de auditorias e realização de reuniões para discussão de assuntos relacionados com o projeto.

As atividades desenvolvidas durante o ano de 2020 não diferem das realizadas no período homólogo. O principal objetivo da comissão foi elaborar um novo plano.

Sendo a elaboração de um novo plano, um ambicioso desafio de elevado grau técnico e complexidade e face à sua importância para a gestão e para a melhoria da eficiência e eficácia da instituição foram incorporados os serviços clínicos e não clínicos.

Os trabalhos da Comissão foram ainda condicionados em 2021, devido à situação pandémica o que impossibilitou a conclusão dessa revisão. A própria pandemia constituiu um desafio para a Comissão face à actividade excepcional da Instituição e que implicou um acompanhamento aos inúmeros processos também desenvolvidos neste contexto e que traduziram a necessidade de rever alguns dos pontos já consolidados na revisão do plano, nomeadamente ao nível do aprovisionamento.

25 FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

25.1 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 Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM, EPERAM), e tem como missão a realização das atividades de formação dirigidas aos diversos grupos profissionais que constituem o universo de colaboradores do SESARAM.

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 EPERAM detém certificação na área da formação em Reanimação, o qual está certificado em Suporte Avançado de Vida (SAV) e Suporte Imediato de Vida (SIV) 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, EPERAM**. Dadas as circunstâncias vividas pela Pandemia do Covid_19, levando a muitas limitações a nível de execução das formações, para a elaboração do Plano de Formação 2021 foi considerado o diagnóstico das necessidades formativas realizado pelos

serviços para o plano do ano 2020, e após análise sobre o realizado em 2020 foi definido quais as formações a contemplar o Plano de Formação de 2021.

No “Plano de Formação de 2021”, previu-se a realização de um total de **172 ações** de formação para todas as categorias de profissionais afetos ao SESARAM. Do total previsto foram efetivamente desenvolvidas **54 ações de formação**, o que se traduz numa taxa de concretização de **31,4%**. A não realização da totalidade da formação prevista deveu-se às diversas limitações a nível de execução das formações resultantes da situação vivida pela Pandemia do Covid_19, no entanto, esta taxa de concretização foi contrabalançada com o desenvolvimento de um total de **15 ações de formação extra “Plano de Formação”**, como resultado de necessidades emergentes resultando das necessidades dos serviços, não identificadas no levantamento das necessidades de formação. Deste modo, o ano de **2021 saldou-se por um total de 69 ações de formação** desenvolvidas para profissionais do SESARAM, correspondendo a **40,1% de concretização** das formações previstas no Plano de Formação para 2021.

Tabela 188 - Formações realizadas pelo Centro de Formação para profissionais do SESARAM com relação ao Plano de Formação

	2019				2020				2021			
	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)
Médicos	1 246	345	12 523,00	11 907,50	926	384	5 151,00	5 090,00	674	238	8 941,50	8 472,01
Médicos Dentistas	9	9	34,00	34,00	1	1	2,00	2,00	-	-	-	-
Enfermeiros	3 139	1 286	13 009,50	12 832,50	2 104	1 176	7 480,00	7 325,00	467	364	2 782,00	2 370,91
Outros Profissionais	2 054	1 250	14 467,75	14 102,75	1 752	1 326	7 303,50	7 165,00	205	186	1 424,50	1 205,28
Total	6 448	2 890	40 034,25	38 876,75	4 783	2 887	19 936,50	19 582,00	1 346	788	13 148,00	12 048,20

Fonte: Núcleo de Formação

No entanto a execução da atividade formativa não se restringe apenas pela referida anteriormente, ou seja, 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), e a **Formação em Serviço**;
- **Formação externa**, ou seja toda a formação organizada por outras entidades externas e ao qual 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 2021, 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 49 ações com 549 participantes, na Formação Externa (com entidades externas) foram realizadas 21 ações com 57 participantes.

Deste modo no ano de 2021 foi desenvolvida um total de 139 ações com 1 952 participantes, sendo estes profissionais do SESARAM, EPERAM.

Tabela 189 - Formações realizadas pelo Centro de Formação e Entidades Externas para profissionais do SESARAM

SESARAM, EPERAM E ENTIDADES EXTERNAS	AÇÕES DE FORMAÇÃO: 139			
	N.º Participantes	N.º Formandos	Volume de Formação (horas)	Volume de Presenças (horas)
Médicos	752	256	9 118,00	8 622,01
Médicos Dentistas	-	-	-	-
Enfermeiros	781	507	3 179,50	2 764,16
Outros profissionais	419	305	3 107,50	2 804,78
Total	1 952	1 068	15 405,00	14 190,95

Fonte: Núcleo de Formação

Complementarmente a estas ações promovidas e acompanhadas/registadas pelo Centro de Formação para os profissionais do SESARAM, foram também realizadas 12 ações de formação para Formandos Externos num total de 134 participantes.

Em suma o SESARAM através do Centro de Formação realizou um total global de 148 ações de formação, o qual frequentaram 2 086 participantes, formandos internos (1 952) e formandos externos (134).

25.2 INVESTIGAÇÃO (CENTRO DE INVESTIGAÇÃO DR.ª MARIA ISABEL MENDONÇA)

O Centro de formação e investigação é a estrutura hospitalar dinamizadora, de suporte e monitorização da investigação clínica.

Desde a sua criação, a investigação clínica realizada pela equipa do centro de investigação Dr.ª Maria Isabel Mendonça, 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 2021, seguidamente elencados.



Tabela 190 – Trabalhos publicados

Trabalhos publicados no Centro de Investigação Dra Isabel Mendonça		
Artigos Publicados	Comunicações Orais	Posters
2	5	24

Fonte: Centro de Investigação Dra. Isabel Mendonça



► **Artigos Publicados:**

1. Mendonça Maria Isabel, Henriques Eva, Borges Sofia, Sousa Ana Célia, Pereira Andreia, Santos Marina, Temtem Margarida, Freitas Sónia, Monteiro Joel, Sousa Adriano João, Rodrigues Ricardo, Guerra Graça, 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. **Genetic information improves the prediction of major adverse cardiovascular events in the GENEMACOR population.**
Genetics and Molecular Biology, 44, 2, e20200448
<https://doi.org/10.1590/1678-4685-GMB-2020-0448>
2. Sousa João Adriano, Mendonça Maria Isabel, Serrão Marco, Borges Sofia, Henriques Eva, Freitas Sónia, Temtem Margarida, Santos Marina, Freitas Pedro, Ferreira António, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra. Maria Isabel Mendonça, Hospital Dr. Nélio Mendonça, SESARAM, EPERAM, Funchal, Madeira, Portugal. Hospital Santa Cruz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, CHLO, Carnaxide, Portugal. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal. **Epicardial adipose tissue: the genetics behind an emerging cardiovascular risk marker.**
Clinical Medicine Insights: Cardiology, volume 15: 1-9
<https://doi.org/10.1177/11795468211029244>



► **Comunicações Orais:**

2021-01

Sousa João Adriano, Mendonça Isabel, Santos Marina, Temtem Margarida, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Epicardial adipose tissue (EAT) volume is related to subclinical atherosclerosis and major adverse cardiovascular events (MACE) in asymptomatic subjects**
Congresso Português de Cardiologia 2021 (CO)
Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; CO49 (pág.32 e 33)
 portcardio2021b.pdf (elsevier.es)

2021-02

Mendonça Flávio, Mendonça Isabel, Temtem Margarida, Santos Marina, Sousa Adriano, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça,

Nova Medical School. **A genetic risk score predicts recurrent events after myocardial infarction in young patients with a low level of traditional risk factors**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (CO)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; CO19 (pág.19 e 20)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-03

Mendonça Flávio, Mendonça Isabel, Santos Marina, Temtem Margarida, Sousa Adriano, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **CAN GENE-GENE INTERACTION BETTER PREDICT THE CORONARY DISEASE RISK?**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (CO)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; CO143 (pág.81)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-04

Temtem Margarida, Serrão Gomes Marco, Mendonça Isabel, Santos Marina, Sousa Adriano, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **HNF4A gene can be a genetic protector for coronary artery disease**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (CO)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; CO22 (pág.21)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-05

Temtem Margarida, Serrão Gomes Marco, Mendonça Isabel, Santos Marina, Sousa Adriano, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Is there a different impact of traditional risk factors on coronary calcium score, in an asymptomatic population?**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (CO)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; CO48 (pág.35)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

Posters:


2021-02

Sousa João Adriano, Mendonça Isabel, Santos Marina, Temtem Margarida, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Freitas Sónia, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Epicardial adipose tissue volume improves cardiovascular risk reclassification: the Framingham Risk Score example**



Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO230 (pág.204)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)



2021-03




Sousa Ana Célia, Bilreiro M., Aguiar C., Machado B., Henriques E., Freitas S., Rodrigues M., Borges S., Freitas Al., Guerra G., Ornelas I., Palma dos Reis R., Mendonça MI, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **GENETIC POLYMORPHISMS ASSOCIATED WITH THE ONSET OF ESSENTIAL HYPERTENSION IN THE DIABETIC POPULATION (Os polimorfismos genéticos que se associam ao aparecimento de Hipertensão na população Diabética)**



Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO217 (pág.198)
[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)



2021-04

Sousa Ana Célia, Aguiar Carolina, Barros Carolina, Luís Helena, Gomes Mariana, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Freitas Carolina, Freitas Ana Isabel, Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Palma Dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **ESSENTIAL HYPERTENSION AND ATP2B1 GENE ARE ASSOCIATED WITH EARLY ARTERIAL STIFFNESS (A Hipertensão Arterial e o gene ATP2B1 A/G associam-se à rigidez arterial precoce).**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO223 (pág.200 e 201)
[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-05

Sousa Ana Célia, Machado Bela, Mariana Bilreiro, Aguiar Carolina, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Freitas Ana Isabel, Guerra Graça, Ornelas Ilídio, Palma dos Reis Roberto, Mendonça Maria Isabel, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **INTERACTION BETWEEN GENETIC AND NON-GENETIC FACTORS IN THE APPEARANCE OF KIDNEY FAILURE MICROALBUMINURIA IN HYPERTENSIVE INDIVIDUALS (Interação entre fatores genéticos e não genéticos no aparecimento de Insuficiência Renal/Microalbuminúria em hipertensos)**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO218 (pág.198 e 199)
[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-08

Mendonça Flávio, Mendonça Isabel, Santos Marina, Temtem Margarida, Sousa Adriano, Sousa Ana Célia, Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Genomic prediction of cardiovascular events in a coronary Southern European population**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO128 (pág.154)
[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-09

Temtem Margarida, Serrão Marco, Mendonça Isabel, Santos Marina, Mendonça Flávio, Sousa Adriano, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio

Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **PULSE WAVE VELOCITY CAN DETECT HIGH CARDIOVASCULAR RISK IN ASYMPTOMATIC PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO236 (pág.206 e 207)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-12

Temtem Margarida, Serrão Gomes Marco, Mendonça Isabel, Santos Marina, Sousa Adriano, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Freitas Sónia, Henriques Eva, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **CORONARY ARTERY CALCIFICATION SCORE CAN PREDICT CARDIOVASCULAR DISEASE IN ASYMPTOMATIC PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO234 (pág.206 e 207)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-13

Santos Marina Raquel, Mendonça Isabel, Temtem Margarida, Sousa Adriano, Mendonça Flávio, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Assessing the Clinical Utility of a Genetic Risk Score Constructed Using 10 Susceptibility SNPs associated with Type 2 Diabetes in a Southern European Population**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, maio 2021; PO224 (pág.201)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-14

Santos Marina Raquel, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Mendonça Flávio, Sousa João Adriano, Sousa Ana Célia, Freitas Sónia, Henriques Eva, Rodrigues Mariana, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Correlation of Body Mass Index, High-Sensitivity C-Reactive Protein and Prognosis in a Portuguese population with Coronary Artery Disease**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO113 (pág.146 e 147)

[portcardio2021b.pdf \(elsevier.es\)](#)

2021-15



Santos Marina Raquel, Mendonça Maria Isabel, Temtem Margarida, Mendonça Flávio, Adriano João, Sousa Ana Célia, Rodrigues Mariana, Henriques Eva, Freitas Sónia, Borges Sofia, Guerra Graça, Drumond António, Palma dos Reis Roberto, Centro de Investigação Dra Maria Isabel Mendonça - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Serviço Cardiologia - Hospital Dr. Nélio Mendonça, Nova Medical School. **Role of Triglycerides and HDL Cholesterol in Residual Risk in Coronary Artery Disease Patients with low LDL Cholesterol**

Congresso Português de Cardiologia 2021 (P)

Revista Portuguesa de Cardiologia, abril-maio 2021; PO221 (pág.199 e 200)


[portcardio2021b.pdf\(elsevier.es\)](http://portcardio2021b.pdf(elsevier.es))

2021-16





Soares C., Temtem M., Mendonca M., Sousa J.A., Santos M., Sousa A.C., Rodrigues M., Henriques E., Freitas Sónia, Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal, Portugal, Funchal Hospital, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Comparação entre um escore de risco genético e o ESCOR europeu em previsão de eventos cardiovasculares em uma população de prevenção primária**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2488>

2021-17



Santos M., Mendonca M., Temtem M., Sousa J.A., Monteiro J., Sousa A.C., Freitas S., Henriques E., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal, Portugal, Funchal Hospital, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **A proteção genética TCF21 é ou risco para doença arterial coronariana?**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.3359>

2021-18

Santos M., Mendonca M., Temtem M., Sousa J.A., Sousa A.C., Freitas S., Henriques E., M. Rodrigues M., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal, Portugal, Funchal Hospital, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Avaliação da utilidade clínica de um escore de risco genético associado ao diabetes tipo 2 em uma população do sul da Europa**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2486>

2021-19

Temtem M., Serrao M., Mendonca M., Santos M., Sousa J.A., Sousa A.C., Freitas S., Henriques E., Rodrigues M., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal, Portugal, Funchal Hospital, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Existe um impacto diferente dos fatores de risco tradicionais no escore de cálcio, em uma população assintomática?**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2487>

2021-20

Temtem M., Mendonca M., Soares C., Serrao M., Rodrigues M., Santos M., Sousa J.A., AC. Sousa A.C., Henriques E., Freitas S., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal, Portugal, Funchal Hospital, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **O escore de cálcio coronário agrega valor ao SCORE europeu em uma população assintomática?**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2731>

2021-21

Temtem M., Serrao M., Mendonca M., Santos M., Sousa A., Sousa A.C., Henriques Eva, Freitas Sónia, Rodrigues M., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **O gene HNF4A é um fator de risco ou proteção contra doença arterial coronariana?** ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.3196>

2021-22

Temtem M., Serrao M., Mendonca M., Santos M., Sousa J.A., Sousa A.C., Rodrigues M., Freitas S., Henriques E., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **O papel significativo do escore de calcificação da artéria coronária em pacientes assintomáticos com síndrome metabólica**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021,

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2642>

2021-23

Sousa A., Mendonca M., Santos M., Temtem M., Sousa A.C., Rodrigues M., Freitas S., Henriques E., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **O volume de tecido adiposo epicárdico (EAT) está relacionado à aterosclerose subclínica e aos principais eventos cardiovasculares adversos (MACE) em sujeitos assintomáticos**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2509>

2021-24

Mendonca F., Mendonca M., Santos M., Temtem M., Sousa J.A., Sousa A.C., Henriques E., Freitas S., Rodrigues M., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Previsão genômica de eventos cardiovasculares em uma população coronária do sul da Europa**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.1125>

2021-25

Mendonca F., Mendonca M., Temtem M., Santos M., Sousa J.A., Sousa A.C., Henriques E., Freitas S., Rodrigues M., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Um escore de risco genético prevê eventos recorrentes após infarto do miocárdio em pacientes jovens com baixo nível de fatores de risco tradicionais**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Issue Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.3198>

2021-26

Sousa J.A., Mendonca M., Santos M., Temtem M., Sousa A.C., Rodrigues M., Freitas S., Henriques E., Borges S., Guerra G., Drumond A., Palma Dos Reis R., Hospital Funchal, Unidade de Pesquisa, Funchal, Portugal, Hospital Dr. Nelio Mendonca, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Volume de tecido adiposo epicárdico melhora a reclassificação do risco cardiovascular: o exemplo de Pontuação de Risco de Framingham**

ESC2021 (P)

European Heart Journal, Volume 42, Edição Supplement_1, outubro de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.2527>

2021-27

Santos MR., Pereira A., Sousa J.A., Mendona F., Monteiro J.P., Temtem M., Sousa A.C., Rodrigues M., Henriques E., Ornelas I., Drumond A., Mendonca M.I., Palma dos Reis R., Hospital Funchal, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **High Density lipoprotein cholesterol and alcohol consumption: are they related?**

Acute cardiovascular Care 2021 (P)

European Heart Journal, Volume 10, Edição Supplement_1, abril de 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/ehjacc/zuab020.216>

2021-28

Santos MR.; Palma Dos Reis R.; Pereira A.; Mendonca F.; Temtem M.; Sousa JA.; Monteiro J.P. ; Sousa A.C.; Freitas S.; Henriques E.; Ornelas I.; Drumond A.; Mendonca M.I., Hospital Funchal, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Homocysteine, a predictor of cardiovascular adverse events in coronary artery disease**

Europevent2021 (P)

European Journal of Preventive Cardiology, Volume 28, Issue Supplement_1, maio de 2021 DOI:

<https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwab061.235>

2021-29

Santos MR.; Pereira A.; Temtem M.; Mendonca F.; Sousa J.A.; Monteiro J.P. ; Sousa A.C.; Freitas S.; Henriques E.; Ornelas I.; Drumond A. ; Mendonca M.I.; Palma Dos Reis R.; Hospital Funchal, Funchal, Portugal, Nova Medical School, Lisboa, Portugal. **Lipid profile in a population with coronary artery disease in Madeira Island**

Europevent2021 (P)

European Journal of Preventive Cardiology, Volume 28, Issue Supplement_1, may 2021

DOI: <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwab061.167>

► **Projectos de investigação:**

O SESARAM desenvolveu os seguintes **projetos de investigação** em 2021:

Tabela 191 – Projectos de investigação realizados no SESARAM em 2021

Projecto de Investigação	Situação
Genes e doença coronária na ilha da madeira -genemacor	Autorizado



[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'D', 'CF', and 'H']

Projecto de Investigação	Situação
Genes e hipertensão arterial na ilha da madeira- genhymape	Autorizado
Enhanced recovery after surgery-cesarean section- will it be the future?	Autorizado
Study protocol for short clinical trail prompt coronavirus (covid-19) carrier test based on thz spectroscopy using a nano-	Autorizado
Hortofrutícolas: que papel na severidade de sintomas da covid_19?	Autorizado
Long term prognosis of critically ill patients according to age	Autorizado
Exposições aos ecrãs em idade pediátrica – um estudo numa população da região autónoma da madeira	Autorizado
Avaliação da sobrecarga, humor e stress do cuidador informal da pessoa com lesão cerebral adquirida no contexto do covid-	Autorizado
Rastreio oportunístico-campanha de sensibilização do cancro coloretal	Autorizado
Contribuição para o estudo das mutações da filagrina na população portuguesa e implicações na dermatite atópica na	Autorizado
Vigilância infeção pelo vírus sincicial respiratório em portugal	Autorizado
Influência da avaliação nutricional em utentes madeirenses com diabetes mellitus tipo 2 e caracterização dos seus hábitos	Autorizado
Infeções genitais e extra-genitais a chlamydia trachomatis e neisseria gonorrhoeae em hsh com infeção hiv e hsh sem	Autorizado
A relação entre os big five e a robustez mental nos profissionais de emergência na resposta a situações de	Autorizado
Complicações/sequelas neuropsiquiátricas, cardiovasculares e respiratórias em doentes com covid 19 que necessitaram de	Autorizado
Adaptação e validação da neonatal palliative care attitude scale para a população portuguesa	Autorizado
O efeito do burnout em aspetos cognitivos, emocionais e de qualidade de vida, em enfermeiros na unidade covid	Autorizado
Perfil funcional do idoso internado no serviço de medicina interna	Autorizado
Estudo de efeitos a médio e longo prazo da infeção por sars-cov-2 em idade pediátrica-amostra representativa	Autorizado
Infeção da corrente sanguínea em medicina interna	Autorizado
Erisipela e celulite infecciosa não necrotizante em medicina interna	Autorizado
Identificar a presença de risco de sarcopenia e da fragilidade através da aplicação do algoritmo, ewgsop2 e da frall scale a	Autorizado
Variações anatómicas do circuito arterial cerebral avaliados por angiorressonância na região autónoma da madeira	Autorizado

Projecto de Investigação	Situação
Phmetria vs phmetria/impedânciometria em doentes com suspeita de doença de refluxogastroesofágico	Autorizado
Seroprevalence of sars-cov-2 antibodies among health care workers after vaccine administration in na intensive care unit	Autorizado
A conferência familiar em cuidados paliativos: existe evidência para a sua utilização	Autorizado
O amor nos cuidados de enfermagem: experiência da pessoa a receber cuidados de enfermagem de longa duração	Autorizado

Tabela 192 – Projectos de investigação realizados no SESARAM em 2021 – Ensaio clínicos

Projecto de Investigação	Situação
Estudo prospetivo observacional para a avaliar a qualidade de vida geral relacionada com a saúde visual dos doentes com diagnóstico de espondilárite e uveíte associada, tratados com simponi (golimumab) de acordo com a posologia aprovada	Autorizado
Impacto da terapêutica adjuvante+mekinst (dabrafenib+trametinib) na qualidade de vida dos doentes e nos outcomes clínicos, em contexto de tratamento real-estudo do melanoma	Autorizado
Easivent: prospetive, multicentre, randomized, study controlled study comparing efficacy and safety of intellivent-asv versus non automated ventilation in adult icu subjects	Autorizado
Axsana-axillary surgery after neoadjuvant treatment	Autorizado
Estudo de fase 3, aleatorizado, em dupla ocultação, controlado por placebo, de grupos paralelos, multicêntrico, que avalia a eficácia e segurança de remdesivir em participantes com função renal gravemente reduzida hospitalizados com covid-19.	Autorizado

Fonte: Centro de Investigação Dra. Isabel Mendonça

25.3 CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA DA MADEIRA

O Centro de Simulação Clínica da Madeira é um espaço vocacionado para Treinar, Educar, Formar e Diferenciar os profissionais nos vários domínios dos cuidados de saúde.

Usa a SIMULAÇÃO em ambiente de alta-fidelidade controlado, realístico e previsível, para a formação de estudantes, profissionais e equipas de saúde.

O recurso a *Cenários de Simulação* com a utilização da mais avançada tecnologia, permite o ensino e a aprendizagem de conhecimentos e competências na área clínica que visam:

- A melhoria da segurança para profissionais e doentes;

- ▶ A aquisição de conhecimentos clínicos teóricos;
- ▶ O treino individual e em equipa sem risco para o doente;
- ▶ A prática de situações raras e complexas;
- ▶ A aquisição de competências técnicas e não técnicas: liderança e trabalho em equipa, comunicação, gestão da carga de trabalho, tomada de decisão);

Este Centro cruza a experiência dos Cuidados Pré-Hospitalares, Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares, trabalhando em parceria com a Universidade da Madeira, a Escola Superior de Enfermagem, a Secretaria da Educação e a Comunidade, assume-se como um forte elemento agregador e dinamizador do ensino biomédico na RAM para a formação pré e pós-graduada.

Durante o ano 2021, o Centro cumpriu com rigor todas as diretrizes locais e internacionais de prevenção de infeção SARS-COV2 de instrutores e formandos. No contexto da pandemia, a formação com recurso à Simulação assumiu um papel crucial na preparação das equipas clínicas na abordagem de doentes infetados, suspeitos e não infetados, a definição de circuitos próprios, as medidas de prevenção da infeção e o treino do uso de equipamento de proteção individual (EPI). Os planos pedagógicos das formações incluíram a intervenção específica em doentes COVID 19 em alguns casos dos cenários de treino.

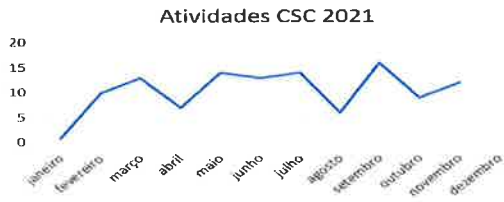
Assegurou a certificação europeia da formação ministrada no Centro, com a realização de 2 Cursos de Instrutores de Simulação EUSIM (entidade europeia certificada). Neste contexto foram formados 24 instrutores (médicos e enfermeiros).

Investiu na projeção, com o registo do Centro na Sociedade Europeia de Simulação (SESAM), <https://www.sesaram.pt/cscm/> e na Sociedade Portuguesa de Simulação Aplicada às Ciências da Saúde (SPSIM), <https://spsim.pt/centros-simulacao/>

Apostou na renovação do site institucional, <https://www.sesaram.pt/cscm/>

Apesar das contingências da pandemia que obrigaram a alguns períodos de suspensão, o Centro manteve uma atividade formativa regular nas várias vertentes de ação e a estatística apresentada nos gráficos seguintes é reveladora da enorme vontade de manter o Centro em atividade, em paralelo com o elevado respeito pela segurança de todos os intervenientes, formandos e instrutores.

Gráfico 59 – Actividade do Centro de Simulação Clínica



Grupos Profissionais



	2021
Atividades Formativas	115
Horas	540
Formadores	222
Formandos/ utilizadores	1012

Fonte: Centro de Simulação Clínica

26 ENSINO

26.1 ESTÁGIOS EM CONTEXTO LABORAL

Os estágios constituem um momento fulcral de aprendizagem e encontram-se integrados em atividades programadas, que permitem adquirir/validar e consolidar conhecimentos e competências, em contexto de trabalho, num determinado domínio.

Sendo o SESARAM uma entidade de prestação de cuidados de saúde, que integra várias áreas de conhecimento e intervenção, tem vindo, ao longo do tempo, a colaborar com outras entidades na formação dos profissionais internos e externos, bem como na formação de alunos.

Os estágios que decorrem no SESARAM são tratados de acordo com a sua tipologia, subdividindo-se:

- a) Estágios curriculares;
- b) Observação/voluntário;
- c) Estágios integrados no internato de formação geral ou de formação especializada;
- d) Estágios Profissionais na Administração Pública, através do Instituto de Emprego da Madeira IP – RAM;
- e) Estágios de Verão, através da Direção Regional da Juventude
- f) Programa Ingress@, através da Direção Regional da Juventude
- g) ERASMUS +.

A par dos programas que promovem o desenvolvimento de competências, o SESARAM tem acolhido profissionais, com recurso a Programas de Emprego, através do IEM, IP-RAM, a saber:

- Qualificar + para Empregar (QPE);
- MAIS (Medida de Apoio à Integração de Subsidiados);
- PARESS II (Programa de Apoio ao Reforço de Equipas Sociais e de Saúde);
- POT (Programa de Ocupação Temporária de Desempregados);

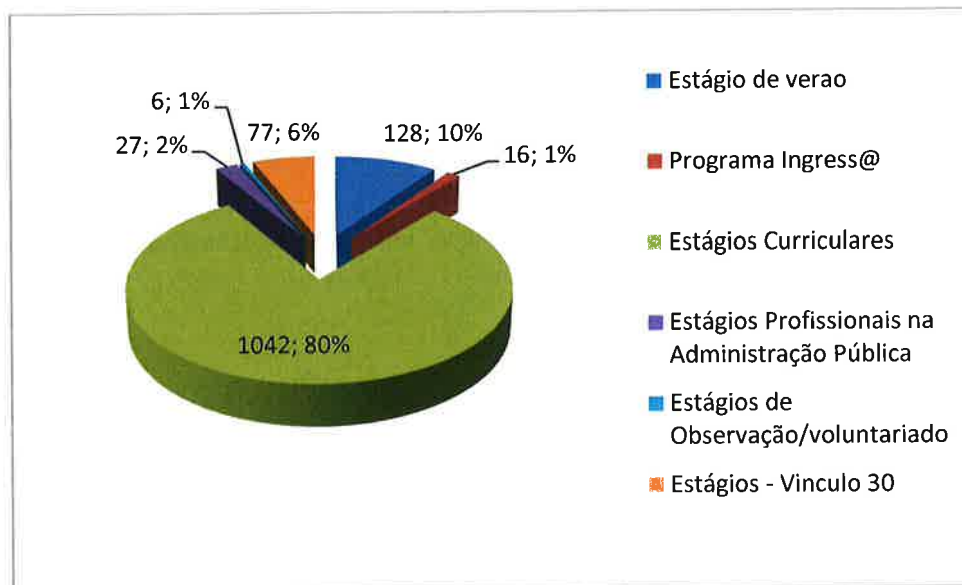
As tabelas que se seguem referem-se a todos os estágios e programas de emprego que foram acompanhados/registados pelo departamento de recursos humanos em articulação com as direções técnicas.

Tabela 193 – Estágios

	2021
Estágios Curriculares	1 042
Observação/voluntários	6
Estágios Integrados Formação Médica (vínculos 30)	77
Estágios Profissionais na Administração Pública (EPAP) - IEM	27
Estágios de Verão (DRJ)	128
Ingress@ (DRJ)	16
	1 296

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Gráfico 60 - Estágios



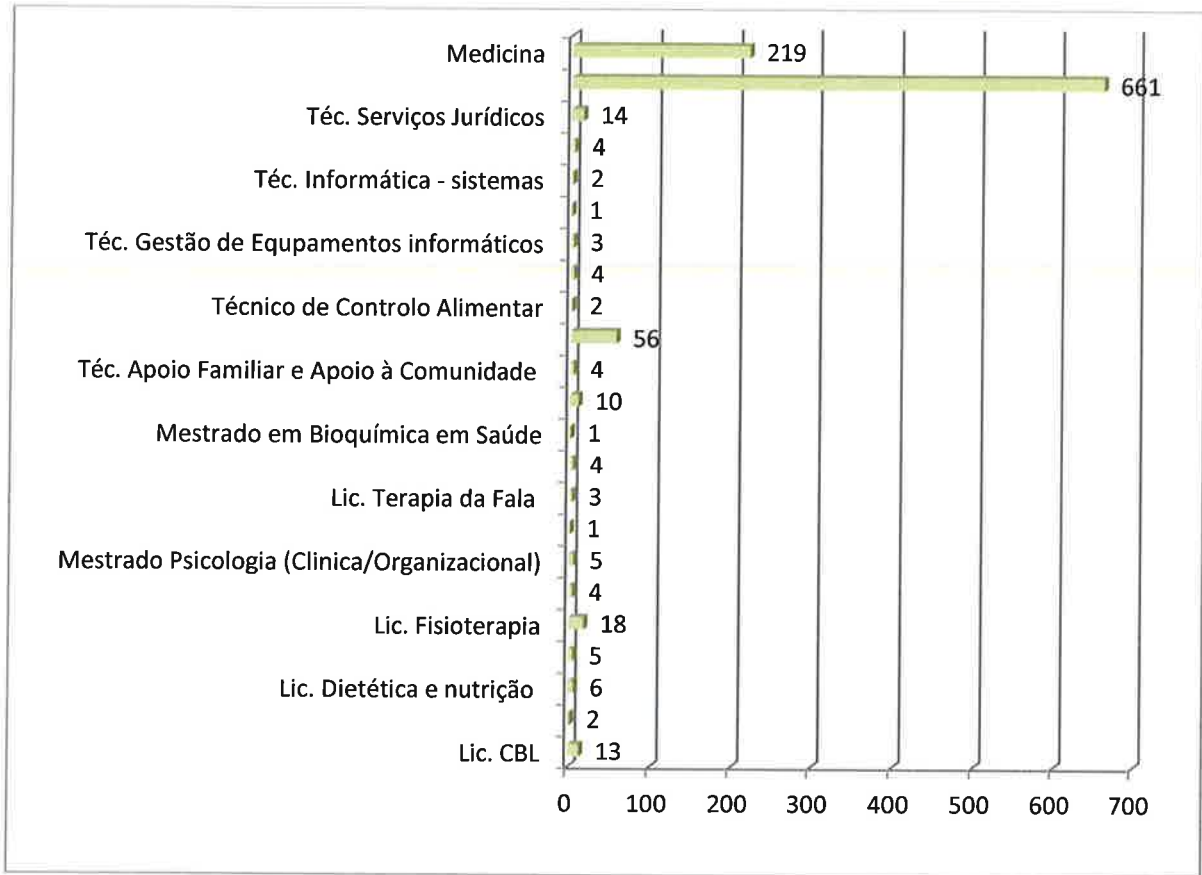
Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Os estágios curriculares têm uma grande representatividade no SESARAM e decorrem em articulação com diversas instituições de ensino regionais, nacionais e internacionais.

No gráfico seguinte estão representados os **estágios curriculares por área de atividade**, tendo sido registados 1 042 estágios.

RF
 [Handwritten marks]

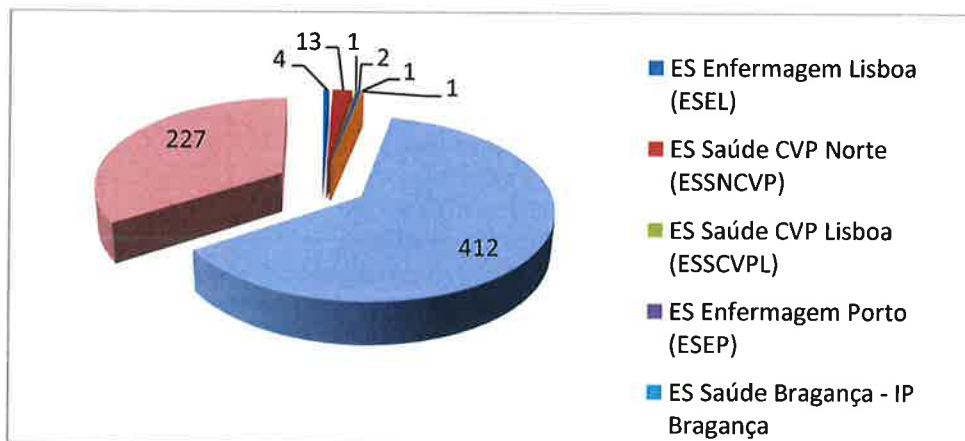
Gráfico 61 – Estágios curriculares por área de actividade



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

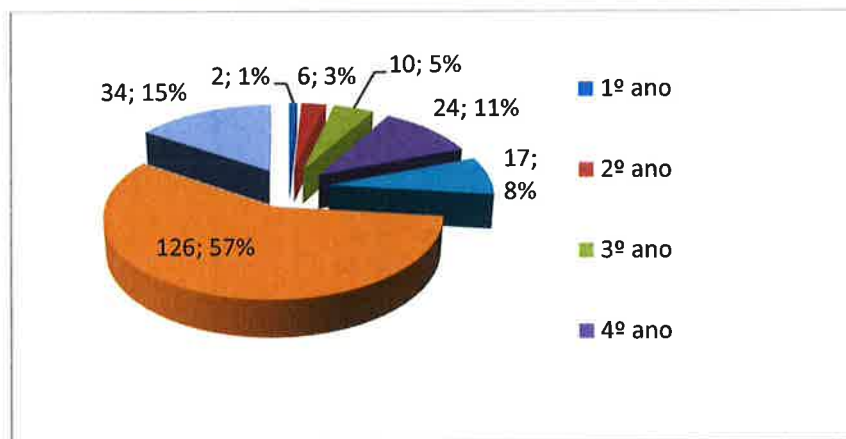
O gráfico seguinte representa o número de alunos de enfermagem das várias instituições de ensino, que foram acolhidos no SESARAM. As escolas de enfermagem da região foram as que beneficiaram de mais estágios nesta área.

Gráfico 62 – Estágios de Enfermagem / Instituições de ensino



Relativamente aos estágios da área de medicina, pode-se verificar que dos 219 estágios realizados, 126 foram de alunos do 6º ano, representando 57% dos estágios curriculares de medicina.

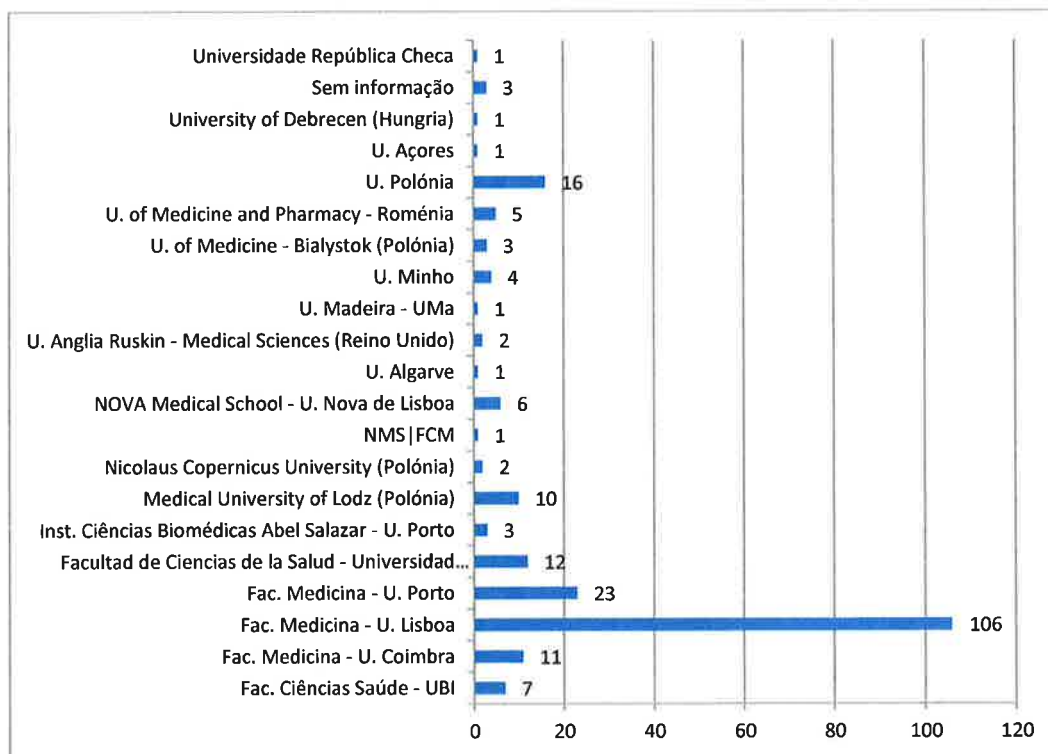
Gráfico 63 – Estágios de Medicina / ano de frequência



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Os estágios de medicina que se realizaram no ano de 2021, foram de alunos provenientes de diferentes instituições de Ensino, a saber:

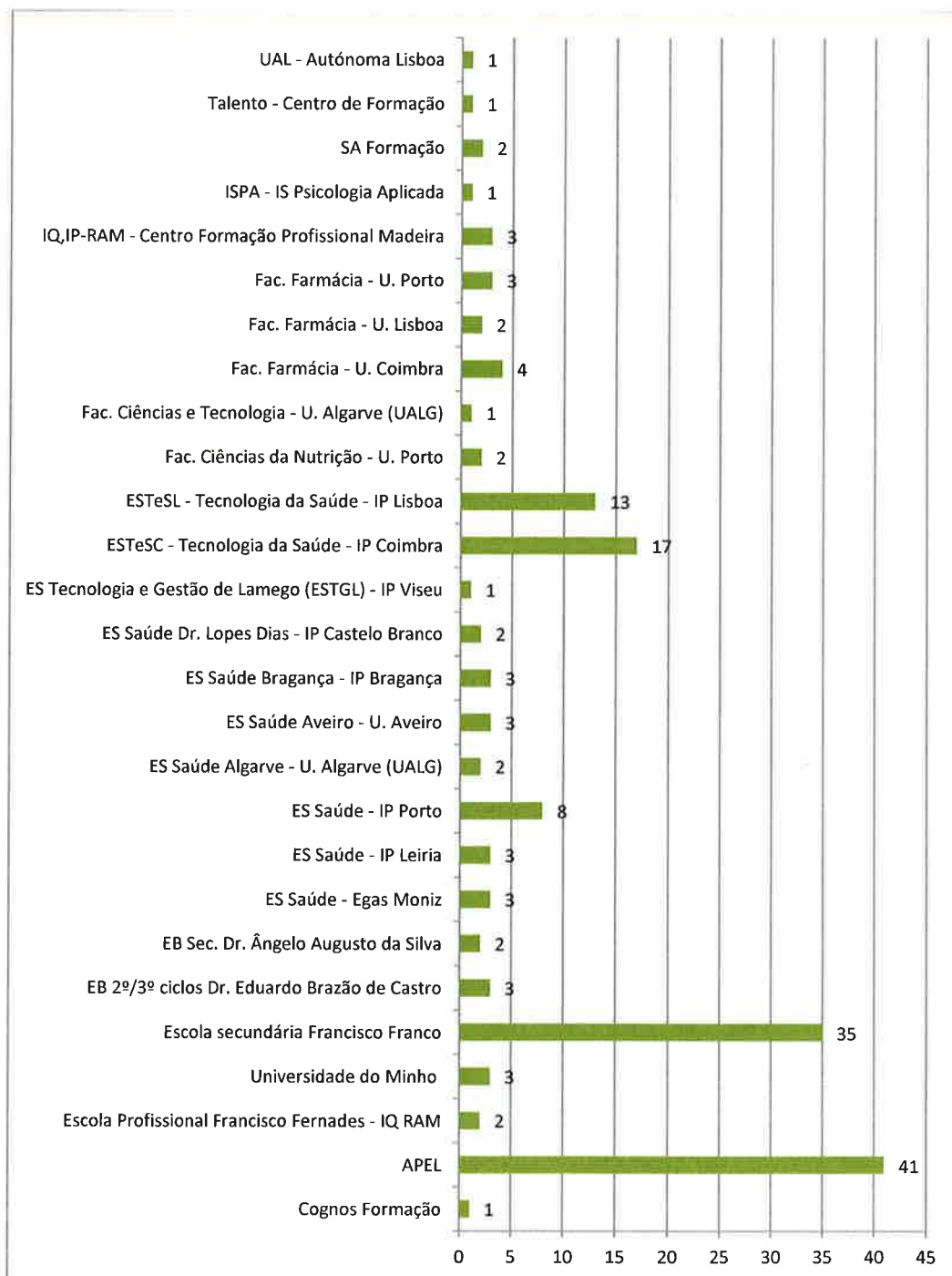
Gráfico 64 – Estágios de Medicina / Instituições de ensino



[Handwritten signatures and initials]

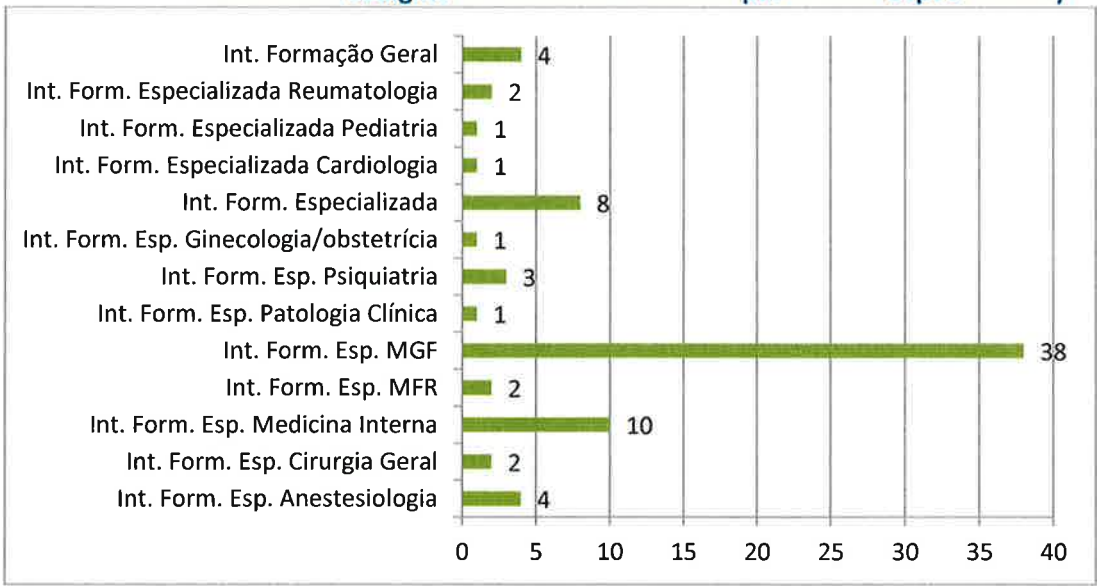
Relativamente aos estágios das restantes áreas, o SESARAM, EPERAM estabeleceu protocolo com 27 instituições de ensino. A Escola da APEL e a Escola Secundária Francisco Franco foram as instituições com maior número de alunos, nos cursos de Técnico Auxiliar de Saúde, Técnico de Serviços jurídicos e Técnico de Secretariado.

Gráfico 65 – Estágios curriculares de outras áreas / Instituições de ensino



No que respeita aos **estágios dos médicos** que integram a formação geral ou especializada, que, por sinal, são vinculados a outros hospitais, foram registados 77 estágios em diversas áreas de especialidade. De salientar que a especialidade que acolheu mais médicos para a realização de estágio foi a Medicina Geral e Familiar.

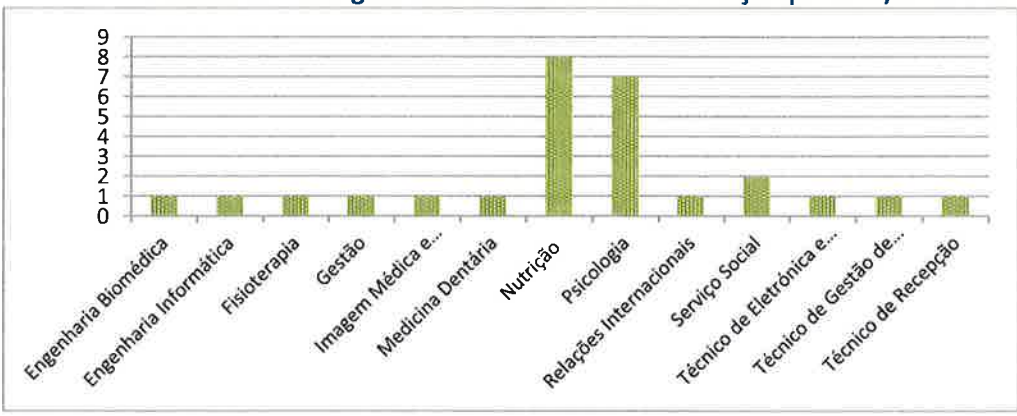
Gráfico 66 – Estágios de Medicina – Vínculos por área de especialidade)



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Com recurso ao Instituto de Emprego da Madeira, IP - RAM, foram acolhidos no SESARAM, EPERAM 27 **Estágios Profissionais na Administração Pública**. De acordo com o gráfico seguinte as áreas da Nutrição e de Psicologia, foram as que mais beneficiaram com esta medida.

Gráfico 67 – Estágios Profissionais na Administração pública /área de atividade

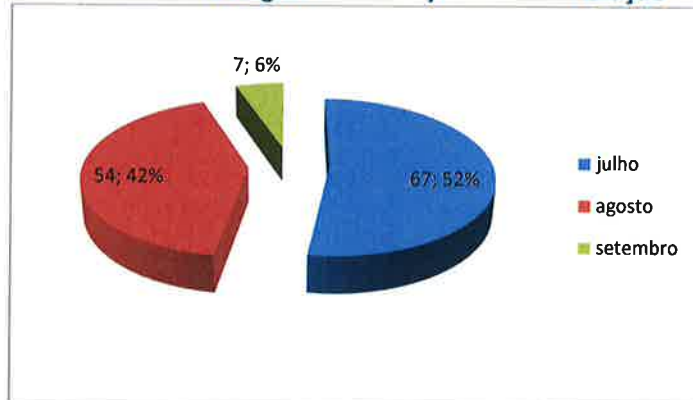


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

RF

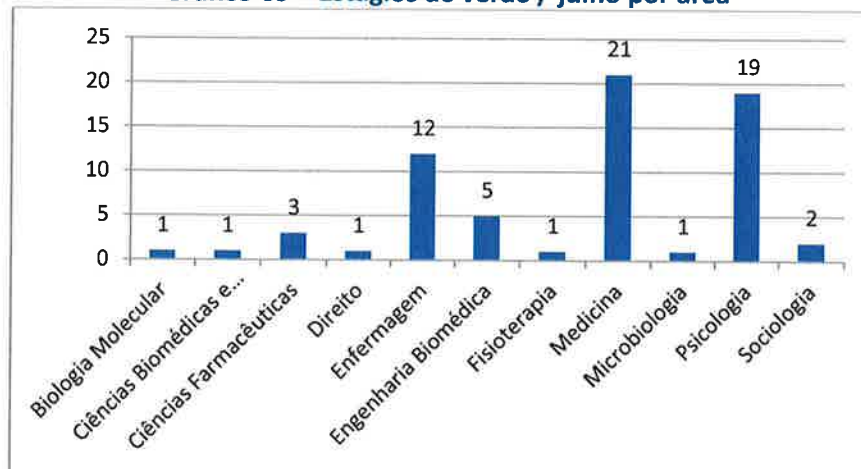
O programa **Estágios de Verão** é promovido pela Direção Regional da Juventude, e destina-se a jovens que estejam a frequentar o ensino universitário. Ocorre durante os meses de julho, agosto e setembro e tem como objetivo potenciar a aquisição de aptidões ao nível social, académico e profissional dos estudantes. O mês de julho foi o que registou maior afluência, tendo ocupado 52% dos estágios desta natureza, no SESARAM.

Gráfico 68 – Estágios de verão / mês de realização



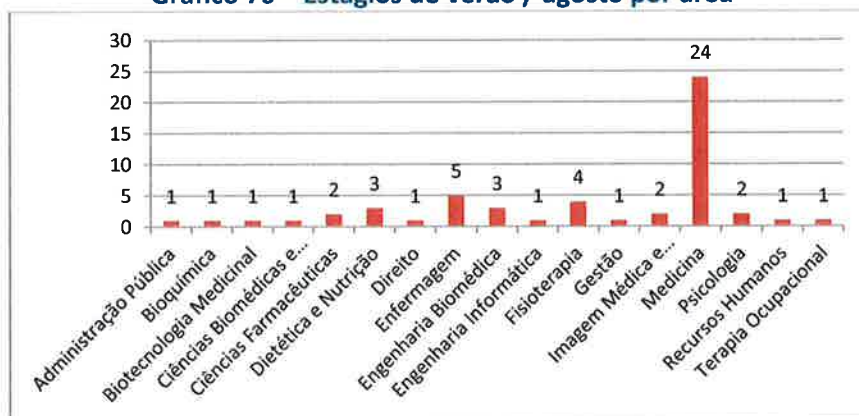
Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Gráfico 69 – Estágios de verão / julho por área



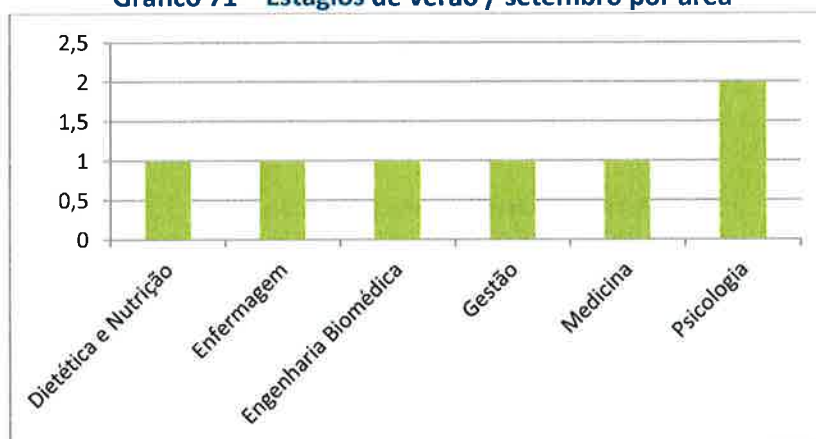
Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Gráfico 70 – Estágios de verão / agosto por área



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

Gráfico 71 – Estágios de verão / setembro por área

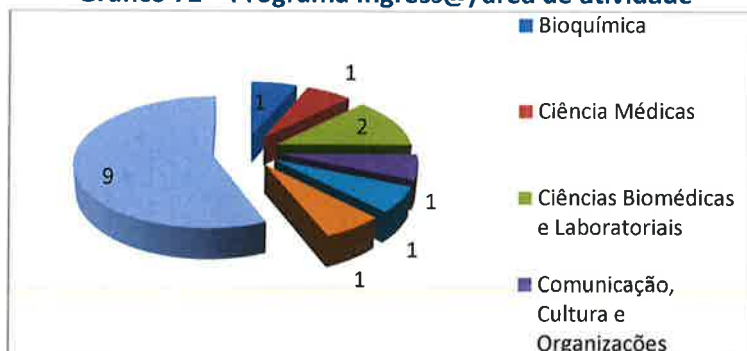


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

O programa **ingress@**, promovido pela Direção Regional da Juventude, é um programa de três meses, que decorreu entre setembro e novembro, com o objetivo dar oportunidade aos jovens que tenham concluído o ensino universitário ao nível da licenciatura, mestrado ou doutoramento de estarem em contacto com a sua área de atividade, fomentando o processo formativo numa perspetiva profissionalizante, em contexto real. Durante os meses referidos, o SESARAM, EPERAM acolheu 16 jovens em várias áreas. A área da psicologia foi a área mais procurada, tendo ocupado 9 vagas.

RF
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]

Gráfico 72 – Programa Ingress@/área de atividade



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

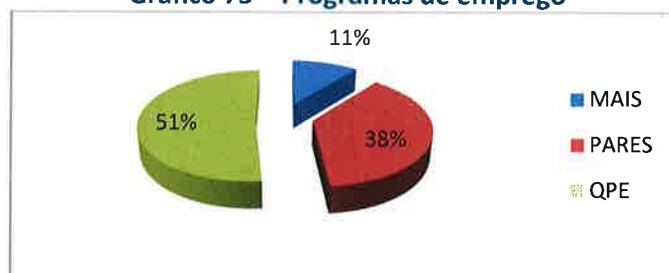
A tabela seguinte representa o número de profissionais integrados no SESARAM, através de **Programas de Emprego** durante o ano 2021.

Tabela 194 – Programas de emprego

	2021
Qualificar + para Empregar (IEM)	72
Programa de Apoio e Reforço às Equipas Sociais e de Saúde	53
Medida de Apoio à Integração de Subsidiados	15
	140

Fonte: Departamento de Recursos Humanos

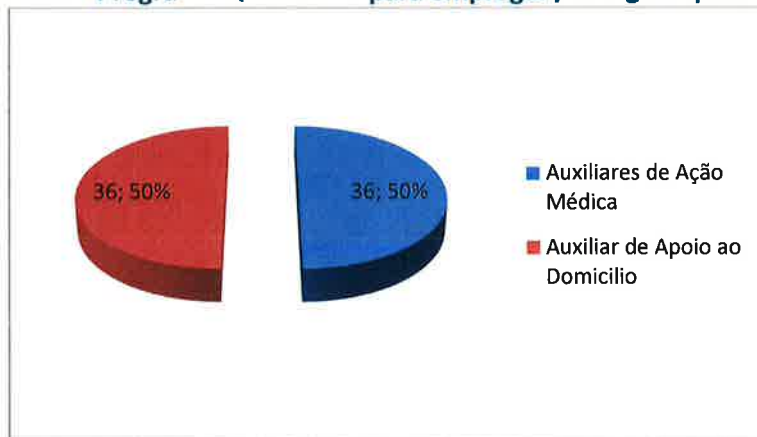
Gráfico 73 – Programas de emprego



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

O **Qualificar+ para Empregar** é um programa realizado em articulação com o Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM que tem como objetivo complementar e desenvolver as competências, aptidões e conhecimentos dos desempregados, através de um programa constituído por uma componente de **formação teórica** e de **formação prática**, em contexto real de trabalho, por forma a facilitar a sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho. Neste sentido, foram efetuadas candidaturas para 3 grupos de Auxiliares de Ação Médica e 3 grupos de Auxiliar de apoio ao Domicílio. O programa tem a duração de 12 meses, tendo o SESARAM acolhido 72 pessoas ao abrigo desta medida.

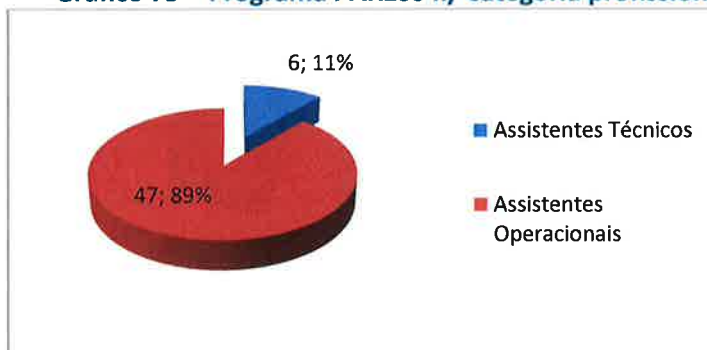
Gráfico 74 – Programa Qualificar + para empregar / categoria profissional



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

O Programa de Apoio ao Reforço de Equipas Sociais e de Saúde II (PARESS II), de natureza temporária e excecional, foi criado, para assegurar a capacidade de resposta das instituições públicas com atividade exclusivamente nas áreas social e da saúde ou privadas, sem fins lucrativos, do setor social e solidário, na Região Autónoma da Madeira, durante a pandemia da doença da COVID-19. Foram abrangidas por esta medida 53 pessoas, em duas categorias profissionais – Assistentes Operacionais e Assistentes técnicos.

Gráfico 75 – Programa PARESS II/ categoria profissional

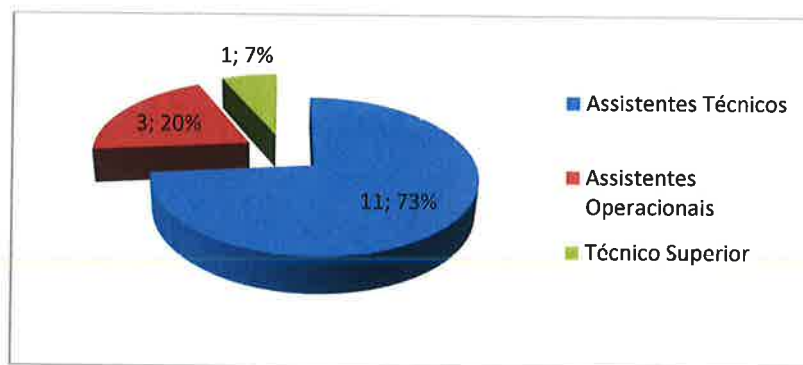


Fonte: Departamento de Recursos Humanos

A Medida de Apoio à Integração de Subsidiados, com duração até 12 meses, visa proporcionar aos participantes uma ocupação em trabalho socialmente necessário e possibilitar uma experiência de trabalho e formação suplementar que lhes facilite, no futuro, a obtenção de um emprego estável. Nesta medida foram acolhidos 15 profissionais, 11 dos quais categoria de assistente técnico.

RF

Gráfico 76 – Programa MAIS/ categoria profissional



Fonte: Departamento de Recursos Humanos

8

φ

OK

M

27 PROJECTOS CO-FINANCIADOS

27.1 PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA (PRR)

Em Maio de 2020, a Comissão Europeia apresentou um pacote de medidas denominadas “Next Generation EU”, com vista a apoiar os Estados-Membros a repararem os danos económicos e sociais imediatos provocados pela pandemia COVID-19, bem como dar início à respetiva recuperação.

Neste pacote de medidas incluiu-se o Mecanismo de Recuperação e Resiliência, que se traduz num apoio financeiro às reformas e aos investimentos a realizar pelos Estados-Membros, com o objetivo de atenuar o impacto económico e social da atual crise pandémica e tornar as economias mais sustentáveis, resilientes e preparadas para os desafios colocados pelas transições ecológicas e digital.

A operacionalização deste Mecanismo foi iniciada em 2020, onde cada Estado-Membro elaborou uma proposta para o seu Plano de Recuperação e Resiliência (PRR). No caso de Portugal, o referido PRR foi desenvolvido por várias entidades nacionais, sob a coordenação do Ministério de Planeamento e foi apresentado à Comissão Europeia a 15 de Outubro de 2020. A 16 de Julho de 2021, foi aprovado o PRR para Portugal, no montante de 16,6 mil M€ - o primeiro a ser aprovado pela Comissão.

O Modelo de Governação tem quatro níveis de coordenação:

- Nível estratégico de coordenação política - assegurado pela Comissão Interministerial do PRR;
- Nível de acompanhamento - assegurado pela Comissão Nacional de Acompanhamento;
- Nível de coordenação técnica e de monitorização - assegurado pela Estrutura de Missão Recuperar Portugal; e
- Nível de auditoria e controlo - assegurado por uma Comissão de Auditoria e Controlo (CAC).

O referido PRR encontra-se organizado em três dimensões de intervenção estrutural: Resiliência, Transição Climática e Transição Digital. Para cada uma das três dimensões foi identificado um conjunto de reformas e investimentos agregadores e com maturidade e potencial de transformação da nossa economia que foram organizados em 20 Componentes, as quais integram iniciativas que conduzem à

implementação de 37 reformas e de 83 investimentos estruturantes, conforme disponível para consulta nos seguintes links:

- <https://recuperarportugal.gov.pt/wp-content/uploads/2021/12/Anexo-Revisto.pdf>
- e
- <https://dados.gov.pt/pt/datasets/documentacao-do-prr/>

No caso específico dos investimentos da Região Autónoma da Madeira, a dotação direta atribuída foi de 561M€ em termos de subvenções, representando 4% do valor global de subvenções. A este valor soma-se o acesso a 136,2M€ ao nível dos programas nacionais, representando assim 5% do valor nacional. Ao nível da vertente empréstimos, a Região poderá aceder ao montante global contratualizado a nível nacional, isto é, os 2,7 mil M€, os quais podem vir a ser reforçados em função da reavaliação que decorrerá no segundo semestre de 2022.

Nos termos do disposto na alínea b) do n.º 5 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 29-B/2021, de 4 de maio (que estabelece o modelo de governação dos fundos europeus atribuídos a Portugal através do Plano de Recuperação e Resiliência), o Instituto de Desenvolvimento Regional (IDR, IP-RAM) constitui-se como Beneficiário Intermediário (BI), sendo uma das entidades públicas globalmente responsáveis pela implementação física e financeira das reformas e de investimentos inscritos na Componente 1 do PRR. A 14 de Setembro de 2021, foi assinado o contrato de financiamento entre o IDR, IP-RAM e a Estrutura de Missão, no qual se prevê a concessão de apoio financeiro destinado a financiar a realização dos investimentos previstos no PRR, na Região Autónoma da Madeira.

O SESARAM, EPERAM é a entidade responsável pela execução de cerca de 45,5M€ até 2026, de acordo com as iniciativas seguidamente elencadas e aprovadas pela Comissão Europeia.

Investimento RE-C01-i05-RAM: Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM

Designação do Projeto/ Medida	Investimento
<i>P2 - Reforço das respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento</i>	
Requalificar infraestruturas de saúde e os equipamentos/tecnologia associados aos cuidados de saúde diferenciados	13 556 909,00 €
Requalificar os cuidados de saúde primários, com recursos de apoio ao diagnóstico	9 019 649,00 €
Implementar o projeto de hospitalização domiciliária	1 076 940,00 €
Incrementar a resposta dos serviços de Hospital de dia	6 639 580,00 €

Designação do Projeto/ Medida	Investimento
P2 - Reforço das respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento	
Reforçar as respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento, designadamente com a criação de Equipas de Saúde Mental Comunitária	818 400,00 €
Novas respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento, designadamente com a criação de Projetos de Acompanhamento de Doentes e Famílias	3 888 522,00 €
Total	35 000 000,00 €

Investimento RE-C01-i07-RAM: Digitalização na área da Saúde da RAM

Designação do Projeto/ Medida	Investimento
P1. Digitalização na área da Saúde	8 750 000,00 €
P1.1. - Criar/Implementar tecnologias digitais de apoio à monitorização de doentes.	6 000 000,00 €
P1.2 - Intensificar a tele saúde, com definição da rede de suporte.	1 000 000,00 €
P1.4 - Incrementar a digitalização da saúde e a interoperabilidade do SI	1 750 000,00 €
P2. Melhorar o acesso do cidadão à informação e aos serviços de Saúde, através de meios digitais	1 250 000,00 €
P3. Incrementar as funcionalidades e o uso das plataformas dedicadas ao utente	250 000,00 €
P4. Formar os cidadãos e os stakeholders para o uso dos recursos digitais em saúde	250 000,00 €
Total	10 500 000,00 €

O investimento referido impõe ainda o cumprimento de metas e marcos pré-identificados (que poderão ser consultadas nos *links* anteriores), e que serão alvo de frequentes mecanismos de verificação. No “Portal Mais Transparência”, é possível acompanhar a execução do PRR a nível regional e a nível nacional e qual o valor aplicado em cada uma das dimensões do PRR (Resiliência, Transição Climática e Transição Digital).

Paralelamente, o PRR é alvo de monitorização e controlo pelo IDR IP-RAM, tem uma Comissão Nacional de Acompanhamento da Execução (e fiscalização) do PRR, e é também fiscalizado pela Assembleia da República, pela Comissão de Auditoria e Controlo, pelo Tribunal de Contas e ainda pelo Ministério Público.

Com vista a dar início à preparação para a operacionalização do PRR internamente, durante o ano de 2021, o SESARAM constituiu uma equipa interna que, sob orientação do IDR IP-RAM, assegurou todos os

R
B
d
K
f

procedimentos administrativos necessários e solicitados. O SESARAM conta que esta mesma equipa seja brevemente reforçada para dedicação ao acompanhamento e ágil execução do PRR, assim que seja formalizado o contrato entre o IDR e o SESARAM.

Importa ainda referir que, com vista a otimizar a execução do PRR a médio/ longo prazo, em junho de 2021, foi constituída uma equipa multiprofissional interna (com elementos das Direções Técnicas) para um apuramento sistematizado das necessidades de investimento do SESARAM, em cada Serviço. No 2º semestre de 2021, foram realizadas reuniões de trabalho com todos os Serviços do SESARAM para o efeito (um total de 75), e as conclusões encontram-se vertidas num documento próprio, na posse do Conselho de Administração, para apoio a futuras decisões de investimento.

27.2 REACT-EU

O Programa Operacional Regional Madeira 14-20, foi alvo de reprogramação, para beneficiar da iniciativa comunitária Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe (REACT-EU), que visa disponibilizar recursos adicionais, a curto e médio prazo, aos EM e respetivas regiões mais afetados pela crise pandémica.

Nesse contexto, o SESARAM foi convidado a identificar um conjunto de medidas que, ao abrigo do Eixo 3. Recuperação Económica, Resposta da Saúde Pública e transição climática no contexto da pandemia da COVID-19, concorram para os seguintes objectivos:

- 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.

O SESARAM encontra-se a aguardar a abertura do Aviso no início de 2022, para formalizar a sua candidatura ao referido Programa e conseguir financiar algumas iniciativas que vieram a revelar-se importantes para o combate à pandemia que actualmente vivemos e a outros contextos de crise de saúde pública.

PARTE II – ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

28 ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

28.1 ENQUADRAMENTO

A reestruturação do setor da saúde na RAM, da qual resultou a criação do SESARAM, EPERAM, foi uma opção fundamentada quer do ponto de vista teórico, quer do ponto de vista da própria realidade histórica quando analisada à luz de diversas experiências europeias na concentração das atividades prestadoras de serviços de saúde aos utentes (Cuidados Hospitalares e Cuidados de Saúde Primários) numa mesma Instituição, com uma vocação tendencialmente empresarial.

Ao longo do tempo, tem vindo a ser reforçada a integração entre os Cuidados Hospitalares e os Cuidados de Saúde Primários verificando-se, ao nível assistencial, uma atuação mais estreita e concertada entre os diferentes níveis de prestação de cuidados de saúde.

No entanto, uma Entidade Pública Empresarial continua a ter regras e limites ao seu funcionamento que restringem muito a sua linha de atuação. Refira-se, a título de exemplo, a necessidade de obedecer ao preceituado pelo Código dos Contratos Públicos, as limitações existentes ao nível das regras orçamentais, da contratação de recursos humanos e da tipologia de contratos que podem ser afetados relativamente aos mesmos, bem como a recente alteração ao regime jurídico do sector empresarial da Região Autónoma da Madeira que veio aumentar ainda mais as exigências impostas.

Por outro lado, o Programa de Ajustamento Económico-Financeiro da Região Autónoma da Madeira (PAEF-RAM), conforme atrás referido, impôs diversos requisitos tendentes à diminuição acentuada dos gastos (aliados ao aumento dos rendimentos) e em particular, nos custos com o Pessoal e nos consumos e fornecimentos e serviços externos.

O SESARAM, EPERAM implementou as diversas medidas que lhe estavam adstritas e os resultados de controlo da despesa materializaram-se essencialmente nos anos de 2012 e de 2013, com impactos que se fizeram sentir de forma prolongada, nos anos seguintes, designadamente na falta de equipamentos, ruturas de medicamentos e escassez de pessoal.

Ressalva-se ainda os acontecimentos que pesaram na estrutura, em termos de gestão financeira e orçamental como em 2015, quando o SESARAM passou a Entidade Pública Reclassificada (EPR). Esta reclassificação como EPR, fez com que ficasse, a partir daquela data, abrangido pelo âmbito do artigo 2º da Lei 8/2012 de 21 de fevereiro (Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso).

Igual impacto se sentiu em 2018 aquando da obrigatoriedade de adoção do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC- AP), em detrimento do Plano Oficial de Contas para o sector da saúde, que vigorou até 31 de dezembro de 2017.

Há ainda que ter em consideração as sucessivas alterações dos seus órgãos de gestão e os seus efeitos ao nível da decisão, e recentemente os efeitos nefastos e imprevistos que a pandemia SARS-COV-2 COVID 19 teve sobre o funcionamento da nossa Instituição.

28.2 ANÁLISE ECONÓMICO-FINANCEIRA

Neste capítulo, efetua-se uma breve caracterização da situação económico-financeira do SESARAM, EPERAM, revelando os principais resultados apresentados em 2021 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 no Anexo I a este relatório.

28.2.1 SITUAÇÃO ECONÓMICA

► Resultados

O SESARAM apresentou no exercício económico de 2021, e à semelhança dos últimos dois anos, um **resultado líquido negativo de 2,15 milhões de euros**, apesar de se ter verificado uma tendência de melhoria dos resultados (-7,9 milhões de euros em 2020, - 25,9 milhões de euros em 2019). Tal é evidenciado na demonstração de resultados apresentada em seguida.

Tabela 195 - Demonstração dos Resultados

RENDIMENTOS E GASTOS	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluto	%
Vendas	1 279 437 €	967 027 €	559 117 €	407 910 €	-42%
Prestações de serviços e concessões	220 814 653 €	213 575 839 €	244 419 861 €	30 844 022 €	14%
Transferências e subsídios correntes obtidos	651 299 €	74 099 841 €	78 118 765 €	4 018 924 €	5%
Trabalhos para a própria entidade	15 989 €	19 790 €	22 111 €	2 321 €	12%
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	51 795 292 €	66 851 472 €	72 562 974 €	5 711 502 €	-9%
Fornecimentos e serviços externos	26 725 203 €	21 087 543 €	25 803 852 €	4 716 309 €	-22%
Gastos com o pessoal	165 757 384 €	183 747 318 €	203 654 449 €	19 907 130 €	-11%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	1 060 062 €	19 229 860 €	12 659 211 €	6 570 649 €	34%
Provisões (aumentos/reduções)	1 240 035 €	193 894 €	3 009 594 €	2 815 700 €	-1452%
Aumentos/reduções de justo valor	1 505 201 €	- €	- €	- €	n.a
Outros rendimentos e ganhos	6 788 527 €	3 982 832 €	5 267 177 €	1 284 345 €	32%
Outros gastos e perdas	1 322 168 €	1 733 603 €	3 830 124 €	2 096 520 €	-121%
Resul. antes de deprec., gastos de financ. e impostos	16 845 038 €	198 362 €	6 866 827 €	7 065 189 €	3562%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4 775 455 €	4 580 916 €	5 823 640 €	1 242 724 €	-27%
Resul. operacional (antes de gastos de financ. e impostos)	21 620 494 €	4 779 278 €	1 043 187 €	5 822 465 €	122%
Juros e rendimentos similares obtidos	13 404 €	5 709 €	1 859 €	3 850 €	-67%
Juros e gastos similares suportados	4 120 012 €	2 992 947 €	2 907 207 €	85 739 €	3%
Resultado antes de impostos	25 727 102 €	7 766 516 €	1 862 162 €	5 904 354 €	76%
Imposto sobre o rendimento do período	155 217 €	168 730 €	283 919 €	115 189 €	-68%
Resultado líquido do período	25 882 319 €	7 935 246 €	2 146 081 €	5 789 165 €	73%

Fonte:

Núcleo de Gestão Financeira

Este desempenho económico negativo foi sobretudo determinado pelo aumento dos gastos numa proporção maior que o crescimento dos rendimentos, ambos influenciados mas não unicamente confinados à pandemia que assolou o mundo.

Saliente-se que desde 11 de março de 2020, data em que a emergência de saúde pública de âmbito internacional foi declarada como tal pela Organização Mundial de Saúde, com a proliferação de casos registados de contágio de COVID -19 em Portugal e no mundo, o Governo Regional determinou a aplicação imediata de medidas extraordinárias e de carácter urgente, nos mais variados níveis da atividade pública e privada, com especial e natural ênfase na área da saúde.

Na execução da sua missão o SESARAM, EPERAM tem tido desde então um papel determinante no combate à pandemia na Região, adotando medidas excepcionais 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 continuam 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 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 2021 ter sido manifestamente superior ao dos últimos anos (+ 14% do que no ano anterior, + 11% do que em 2019 e + 7% do que em 2018), foi insuficiente face à realidade decorrente da emergência da resposta à epidemia;

Nesse sentido foi celebrado com o Governo Regional da Madeira um Contrato-Programa plurianual, abrangendo os anos de 2020 e 2021, sob a forma de um subsídio específico para o combate à pandemia, no valor de 123.014.100€. Este subsídio teve um determinante impacto nos resultados obtidos atenuando os prejuízos.

Particularmente relevantes para estes resultados, e já fora do âmbito dos gastos e rendimentos associados à pandemia, foram as imparidades reconhecidas de dívidas a receber (12 milhões de euros) bem como o reconhecimento de provisões (3 milhões de euros) cujas explicações serão descritas mais à frente. De igual forma se faz 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 efectuada.

Mesmo assim, em 2021, o Excedente Bruto de Exploração, ou melhor, os resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos (EBITDA) foram positivos em pouco mais de 6,5 milhões de euros, devido essencialmente ao facto do crescimento das transferências e prestações de serviços, e em particular os destinados ao combate à pandemia terem sido superiores ao crescimento dos gastos operacionais gerais.

Os resultados financeiros, apesar de continuarem negativos (-2,9 milhões de euros), registaram uma ligeira diminuição face a 2020 (- 85 mil euros), e atingiram o valor mais baixo dos últimos oito anos.

► Gastos

Os gastos e perdas em 2021 ascenderam a 330 534 820€, o que representa um crescimento de 10% na comparação com período homólogo do ano anterior, e de 28,6% se tivermos como ponto de partida o ano de 2019.

A estrutura de gastos do SESARAM, EPERAM é a apresentada no Gráfico que se segue:

Gráfico 77 - Peso das Rubricas de Gastos



Os gastos com o pessoal representam o maior peso na estrutura total (62%), seguindo-se o consumo das matérias consumidas com 22%. Em conjunto, estas duas tipologias de custo, representam um peso de 84% na estrutura de gastos do SESARAM, EPERAM. Se considerarmos ainda os Fornecimentos e Serviços Externos esta proporção aumenta para 92%.

Conforme se pode verificar na análise do quadro seguinte, esta tendência tem-se verificado ao longo dos últimos anos:

Tabela 196 - Estrutura dos custos

GASTOS	2019	2020	2021	Δ 20 - 21	
				Absoluto	%
Custo Mercadorias V M Consumidas	51 795 292 €	66 851 472 €	72 562 974 €	5 711 502 €	8,5%
Fornecimentos e Serviços Externos	26 725 203 €	21 087 543 €	25 803 852 €	4 716 309 €	22,4%
Gastos com o pessoal	165 757 384 €	183 747 318 €	203 654 449 €	19 907 130 €	10,8%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	1 060 062 €	19 229 860 €	12 659 211 €	6 570 649 €	-34,2%
Provisões (aumentos/reduções)	1 240 035 €	193 894 €	3 009 594 €	2 815 700 €	1452,2%
Outros gastos e perdas	1 322 168 €	1 733 603 €	3 830 124 €	2 096 520 €	120,9%
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	4 775 455 €	4 580 916 €	5 823 640 €	1 242 724 €	27,1%
Juros e gastos similares suportados	4 120 012 €	2 992 947 €	2 907 207 €	85 739 €	-2,9%
Imposto sobre o rendimento do período	155 217 €	168 730 €	283 769 €	115 039 €	68,2%
Total	256 950 828 €	300 586 283 €	330 534 820 €	29 948 537 €	10,0%

Fonte:

Núcleo de Gestão Financeira

No decorrer do último ano os gastos com pessoal (quase +20 milhões de euros e +10,8% do que no ano anterior) os custos com as mercadorias consumidas (quase +6 milhões de euros e +8,5% do que em 2020) e os fornecimentos e serviços externos (quase + 5 milhões de euros e +22,4% do que ano anterior) foram as rubricas que mais contribuíram para o considerável aumento de gastos na ordem dos 10%, compensados parcialmente apenas pelo decréscimo verificado nos gastos com imparidades (mesmo assim -6,5 milhões de euros e -34% que o valor assumido em 2020).

Se compararmos com 2019, o ano anterior à pandemia, é também notório o aumento de gastos com pessoal (+ 38 milhões de euros e + 23%) e dos custos com as mercadorias consumidas (quase + 21 milhões de euros e + 40%). Essa análise ainda é mais inquietante se tivermos em linha de conta o longínquo ano de 2014: mais 122,3 milhões de euros para um crescimento na ordem dos 59%, onde se destacam naturalmente e novamente o crescimento de gastos com pessoal (+ 80 milhões de euros e +64%) e os custos das matérias consumidas (+30 milhões e + 71,5%).

*** Gastos com pessoal**

Tabela 197 - Gastos com Pessoal

Designação	2019	2020	2021	Δ 20 -21	
				Absoluto	%
Remuneração Órgãos Sociais	199 425 €	243 326 €	288 408 €	45 082 €	18,5%
Remunerações do Pessoal	125 434 285 €	139 562 733 €	154 946 298 €	15 383 566 €	11,0%
Pensões	3 023 440 €	3 009 395 €	2 934 193 €	75 202 €	-2,5%
Encargos sobre Remunerações	30 519 508 €	34 084 166 €	38 161 468 €	4 077 302 €	12,0%
Seguros Acidentes Trabalho	196 390 €	334 388 €	593 982 €	259 594 €	77,6%
Custos de Ação Social	6 088 547 €	6 155 580 €	6 444 645 €	289 064 €	4,7%
Outros Custos com Pessoal	295 789 €	357 731 €	285 455 €	72 276 €	-20,2%
Total Custos com Pessoal	165 757 384 €	183 747 318 €	203 654 448,94 €	19 907 130 €	10,8%

Núcleo de Gestão Financeira

Fonte:

Nos **gastos com pessoal**, em 2021, e face ao período homólogo, verifica-se um crescimento de 10,8%, proveniente sobretudo da rubrica remunerações do pessoal (11%) e como consequência, da rubrica de

encargos sobre remunerações (12,0%). Este aumento é ainda mais significativo se compararmos estes gastos relativamente a 2019: aumento de 23,5% e 25,0% em remunerações do pessoal e encargos sobre remunerações, respectivamente, mas não tão significativo se compararmos com o ano de 2011: + 52,1% de gastos totais (+ 70 milhões de euros) com as remunerações de pessoal a terem um crescimento de 43,3% (+47 milhões de euros) e os encargos sobre remunerações a terem um aumento de 140,6% (+22 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 198 - Gastos médios com pessoal

Indicadores	2011	2014	2019	2020	2021
Gastos com pessoal totais	133 903 295,15 €	124 155 927,46 €	165 757 384,15 €	183 747 318,48 €	203 654 448,94 €
N.º de trabalhadores	5 034	4 700	5 390	5 566	5 814
Gasto médio por trabalhador (anual)	26 599,78 €	26 416,15 €	30 752,76 €	33 012,45 €	35 028,28 €
% de aumento face a 2021	31,69%	32,60%	13,90%	6,11%	

Assim, é possível constatar que apesar dos gastos com pessoal terem crescido muito significativamente face a 2011, 2014, 2019 e 2020, essa evolução não foi tão relevante se o compararmos com os aumentos dos gastos médios anuais por trabalhador face a 2021 (31,7% em relação a 2011, 32,6% face a 2014, 13,9% face 2019 e 6,1% face a 2020) onde se constata que em qualquer caso este foi sempre inferior ao crescimento dos gastos totais. Note-se que em 2021 o número de funcionários do SESARAM era de 5 814, superior aos existentes em 2020 (5 566) 2019 (5 390), 2014 (4 700) e 2011 (5.034), 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.

As **remunerações dos órgãos sociais**, que obedecem às tabelas remuneratórias das empresas Grupo B, tiveram um incremento de 18,5%, face à alteração dos membros do Conselho de Administração, em Agosto de 2020, de 3 para 5 elementos, pelo que só em 2021 foram consideradas estas remunerações na sua plenitude ou seja desde o início do ano.

As restantes rubricas mantiveram-se constantes, em comparação com o período homólogo ou não têm relevância material. Em conjunto as remunerações do pessoal (órgãos sociais incluídos) e os respectivos encargos representam quase 95% dos gastos com pessoal.

Tabela 199 - Análise das Remunerações do Pessoal

Designação	2019	2020	2021	Δ 20-21	
				Absoluto	%
Ordenados e Salários	84 419 648,60 €	90 954 228,77 €	95 782 708,24 €	4 828 479,47 €	5,3%
Remunerações Adicionais:	25 710 147,22 €	32 558 304,70 €	42 547 506,34 €	9 989 201,64 €	30,7%
Horas Extraordinárias e Prevenção	18 017 096,96 €	23 089 833,22 €	29 650 276,98 €	6 560 443,76 €	28,4%
Noites e Suplementos	5 419 754,97 €	6 099 427,89 €	6 619 861,64 €	520 433,75 €	8,5%
Ajudas de Custo	3 220,88 €	4 040,48 €	2 513,38 €	1 527,10 €	-37,8%
Abono para Falhas	899,48 €	11,94 €	15,92 €	3,98 €	33,3%
Gratificações				- €	n.a.
Lavagem Carro e Sub Frio		67 964,06 €	64 184,02 €	3 780,04 €	-5,6%
Outras Rem Adicionais	2 269 174,93 €	3 297 050,99 €	6 210 686,24 €	2 913 635,25 €	88,4%
Subsídio Férias e Natal	15 304 489,07 €	16 050 199,38 €	16 616 083,84 €	565 884,46 €	3,5%
Total de Remunerações	125 434 284,89 €	139 562 732,85 €	154 946 298,42 €	14 128 447,96 €	11,0%

Fonte:

Núcleo de Gestão Financeira

O aumento do valor base (**ordenados e salários** pagos mensalmente) que rondou os 5,3% em 2021 decorreu fundamentalmente dos seguintes factos:

- Atualização da retribuição mínima garantida, em janeiro de 2021, de 650,88€ para 682,00€, um aumento de 4,78% e que abrangeu mais de 1.000 funcionários;
- Descongelamento das carreiras de regime geral, enfermagem e dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica;
- Novos recrutamentos e mobilidades intercarreiras.

Como consequência do aumento do valor base atrás referido, os **subsídios de férias e de natal** tiveram igualmente um incremento de 3,5% face a 2020.

Tabela 200 - Evolução das Horas Extraordinárias e Prevenção, por Categorias Profissionais

Designação	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluta	%
Médicos	14.044.520,72 €	17.264.939,82 €	18.412.810,29 €	1.147.870,47 €	6,6%
Enfermagem	2.531.526,50 €	3.583.280,70 €	7.571.947,21 €	3.988.666,51 €	111,3%
Técnico Superior Diagnóstico Terapeutica	435.427,65 €	582.497,59 €	683.491,00 €	100.993,41 €	17,3%
Assistentes Técnicos	44.067,08 €	229.192,06 €	619.216,00 €	390.023,94 €	170,2%
Auxiliares	736.354,63 €	947.546,50 €	1.661.344,66 €	713.798,16 €	75,3%
Outro Pessoal	225.200,38 €	482.376,55 €	701.467,82 €	219.091,27 €	45,4%
Total	18.017.096,96 €	23.089.833,22 €	29.650.276,98 €	6.560.443,76 €	28,4%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2021 os gastos com horas extraordinárias e de prevenção representaram cerca de 69,2% das **remunerações adicionais** pagas aos funcionários do SESARAM e tiveram um crescimento de 28,4%.

Em termos absolutos, o aumento verificado em 2021 de pouco mais de 6,5 milhões de euros incide sobretudo nas categorias de enfermeiros (+4,0 milhões de euros), de médicos (+1,1 milhões de euros) e do pessoal auxiliar (+0,7 milhões de euros). Em 2021 também houve um excepcional recurso a trabalho extraordinário de categorias profissionais que não eram tão frequentemente chamadas a este tipo de prestação em anos anteriores, tal como é o caso dos Técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica (+0,1 milhões de euros e + 17,3% se compararmos com 2020), outro pessoal, como técnicos superiores da carreira geral e de outras carreiras (+45,4%) e assistentes técnicos (+420,1%). O aumento verificado decorre 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 nomeadamente para o combate à pandemia. Assume particular importância as campanhas de vacinação e a operação de controlo e testagem nos Aeroportos da Madeira que em conjunto tiveram um impacto superior a 3,5 milhões de euros.

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 2021, três subsídios, já criados em 2020, contribuíram para o incremento dos gastos com remunerações (outras remunerações adicionais) face a 2019:

(Handwritten signatures and initials)

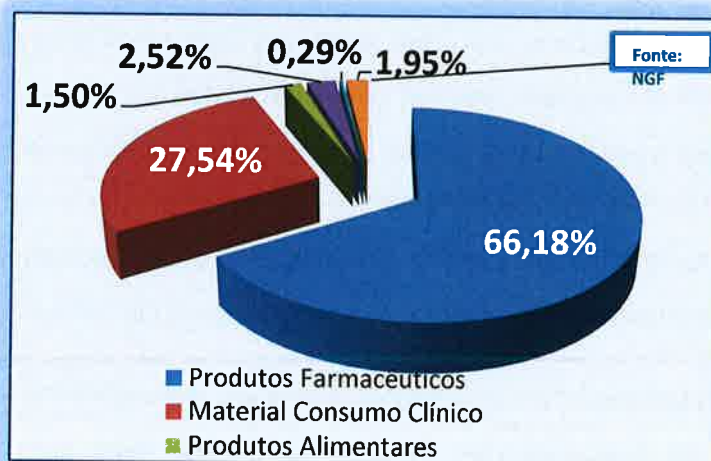
- a) O incentivo remuneratório para a **fixação dos médicos**, no valor de 500€ mensais em 2021, criado no âmbito do artigo 11 do Decreto Legislativo Regional n.º 12/2020/M, de 10 de agosto (+ cerca de 1,8 milhões de euros em relação a 2020);
- b) O **suplemento remuneratório à carreira de assistente 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) **Subsidio 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. (+ 76 mil euros).

(Handwritten mark)

*** 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 financeiro 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, 94% do total de consumos, conforme a seguir se demonstra.

Gráfico 78 – Tipologias e Pesos dos Consumos



Verifica-se, nos consumos, um aumento na ordem dos 8,5%, em comparação com o período homólogo (+ 5,7 milhões de euros), pelo que se procede à sua discriminação por tipologia de produto consumido:

Tabela 201 - Consumos por Tipologia de Armazém

Armazém	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluta	%
Produtos Farmacêuticos	36.595.842,54 €	43.202.834,88 €	48.020.155,56 €	4.817.320,68 €	11,2%
Material Consumo Clínico	11.425.257,21 €	19.427.182,40 €	19.982.939,97 €	555.757,57 €	2,9%
Produtos Alimentares	1.110.114,73 €	1.134.858,34 €	1.090.099,50 €	44.758,84 €	-3,9%
Material Hoteleiro	1.177.039,57 €	1.797.353,98 €	1.827.523,27 €	30.169,29 €	1,7%
Mat. Consumo Administrativo	178.595,68 €	195.657,26 €	211.419,93 €	15.762,67 €	8,1%
Mat Conservação/Reparação	1.300.806,69 €	1.082.634,23 €	1.416.859,34 €	334.225,11 €	30,9%
Outro Material de Consumo	7.635,70 €	10.950,47 €	13.976,26 €	3.025,79 €	27,6%
Total	51.795.292 €	66.851.472 €	72.562.974 €	5.711.502 €	8,5%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Este aumento do consumo é em grande parte explicado pelo crescimento do **consumo de produtos farmacêuticos** (+ 4,8 milhões e mais 11,2% dos gastos de 2020 e +11,4 milhões e mais 31,2% dos gastos de 2019) e **material de consumo clínico** (+ 0,6 milhões de euros e mais 2,9% dos gastos de 2020 e + 8,6 milhões de euros e mais 74,9% dos gastos de 2019) necessário para o combate à pandemia, nomeadamente naquilo que diz respeito aos Equipamentos de Proteção Individual e aquisição de material descartável.

Desde o início da pandemia em março de 2020 até ao final do ano de 2021 foram utilizados pelo SESARAM mais de 6,5 milhões de máscaras (9 400 por dia); quase 19 milhões de luvas (28 000 por dia); mais de 1,5 milhões de batas e aventais (2 300 por dia); 58 mil fatos de proteção (90 por dia); 14 mil óculos e viseiras (23 por dia); 790 mil zaragatoas (1 135 por dia) e 1,27 milhões de protectores de sapatos e cabeça (cerca de 1 960 por dia). Apenas estes artigos tiveram um impacto de quase 8 milhões de euros. Se tivermos em consideração que em conjunto estes artigos, antes da pandemia, tinham consumos em muitos casos inferiores a 10% (ou até mesmo praticamente inexistentes, como era o caso dos fatos) do nível actual é fácil verificar o impacto de gastos daí decorrentes.

Estes dois itens (produtos farmacêuticos e material de consumo clínico) são responsáveis por quase 94% do aumento dos consumos com matérias consumidas. Para além do aumento de quantidades consumidas muitos artigos tiveram aumentos de preço consideráveis, sobretudo se compararmos com os preços de referência anteriores à pandemia.



Em relação aos **produtos farmacêuticos** houve também um incremento de consumos devido à pandemia nomeadamente com a solução anti-séptica de base alcoólica (SABA ou álcool gel) e o álcool a 70º. Aqui estão também incluídos os reagentes necessários ao Laboratório de Patologia Clínica para poder efectuar as centenas de milhares de teste PCR e antigénio desde o início da pandemia: o valor acumulado em 2020 e 2021 ultrapassa os 7 milhões de euros (3,7 milhões em 2021).

À parte dos consumos de produtos farmacêuticos inerentes à pandemia, que em termos de medicamentos não tiveram um impacto significativo, temos verificado, à semelhança de anos anteriores, uma tendência de crescimento no diagnóstico da doença e consequentemente nos custos associados ao tratamento da mesma, nomeadamente com medicamentos. O incremento dos consumos tem-se centrado no tratamento de patologias mais onerosas e complexas, como é o caso das doenças infecciosas, de proteínas enzimáticas de substituição e da hemato-oncologia. Muitos destes medicamentos são dispensados pela farmácia hospitalar aos utentes, individualmente, para além dos que são dispensados em ambulatório.

Tendo em consideração a previsível evolução destes tratamentos, visando uma maior captação e cobertura assistencial dos doentes, uma implementação de medicamentos de última geração no formulário hospitalar e uma maior incidência de terapêuticas inovadoras nas doenças oncológicas, doenças infecciosas, doenças 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, reumatologia, gastroenterologia, doenças infecciosas e hemofilia.

Para além da dispensa destes medicamentos, ao abrigo de legislação específica regional, o SESARAM, EPERAM. tem ainda de garantir o fornecimento de tiras para a determinação de glicémia, vacinas e medicamentos para planeamento familiar.

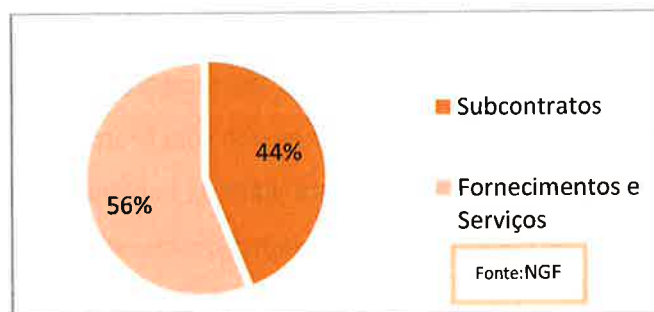
Fruto de todos os factos atrás referidos, nos últimos dez anos os gastos com produtos farmacêuticos cresceram 65%, representando mais 20 milhões de euros, valor que não se acredita ser possível diminuir.

Finalmente há a destacar o acréscimo dos **materiais de conservação e reparação** em 30,9% (mais 334 mil euros) que compensaram o decréscimo registado no ano anterior. Destaque também para o aumento do **material de consumo administrativo** (+8,1% embora por um valor pouco significativo: 15 mil euros), **material de consumo hoteleiro** (+1,7% num valor de 30 mil euros), **outro material de consumo** (+3 mil euros). Note-se também a redução dos gastos com **produtos alimentares** (-3,9%).

*** Fornecimentos e serviços externos**

Os fornecimentos e serviços externos encontram-se segmentados em duas tipologias: os subcontratos e os fornecimentos e serviços. Em 2021, na globalidade estes gastos tiveram um crescimento de 22,4% tendo-se verificado que o impacto deste crescimento foi mais acentuada nos Fornecimentos e serviços (+37,0%) do que nos subcontratos (+7,6%). Mesmo assim o valor global (25,8 milhões de euros) é inferior aos gastos registados em 2019 (26,7 milhões de euros) e o terceiro valor mais baixo dos últimos dez anos (apenas foi inferior em 2016 com 23,9 milhões de euros e 2020 com 21 milhões de euros).

Gráfico 79 - Distribuição dos Fornecimentos e Serviços Externos



Como se pode verificar no gráfico acima apresentado 56% dos fornecimentos e serviços externos são fornecimentos e serviços (14,5 milhões de euros) e 44% subcontratos (11,3 milhões de euros).

Tabela 202 - Detalhe dos Fornecimentos e Serviços Externos

Designação	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluta	%
Fornecimentos e serviços externos	26 725 202,51 €	21 087 543,11 €	25 803 852,13 €	4 716 309,02 €	22,4%
Subcontratos	13 580 758,52 €	10 516 073,84 €	11 319 153,14 €	803 079,30 €	7,6%
Assistência Ambulatório	4 233 668,67 €	4 128 593,79 €	4 269 686,93 €	141 093,14 €	3,4%
Meios complementares de diagn.	1 345 325,81 €	1 043 380,19 €	1 227 391,93 €	184 011,74 €	17,6%
Meios Complem. de Terapêutica	918 622,93 €	843 189,85 €	847 054,21 €	3 864,36 €	0,5%
Prod. Vendidos por Farmácia	2 993,29 €	644,66 €	22,11 €	622,55 €	-96,6%
Internamentos	184 648,01 €	830 888,86 €	772 524,86 €	58 364,00 €	-7,0%
Transporte de doentes	3 934 813,90 €	3 522 547,36 €	3 974 817,00 €	452 269,64 €	12,8%
Outros subcontratos	2 960 685,91 €	146 829,13 €	227 656,10 €	80 826,97 €	55,0%
Fornecimentos e serviços	13 144 443,99 €	10 571 469,27 €	14 484 698,99 €	3 913 229,72 €	37,0%
Serviços Especializados	7 135 507,60 €	6 149 513,79 €	9 452 589,43 €	3 303 075,64 €	53,7%
Materiais	7 028,61 €	5 453,20 €	9 084,18 €	3 630,98 €	66,6%
Energia e Fluidos	2 693 388,38 €	2 830 635,91 €	2 728 937,66 €	101 698,25 €	-3,6%
Deslocações, Estadas e Transp.	282 063,16 €	321 027,22 €	283 236,04 €	37 791,18 €	-11,8%
Serviços Diversos	3 026 456,24 €	1 264 839,15 €	2 010 851,68 €	746 012,53 €	59,0%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

Em 2021 os **subcontratos** e os **fornecimentos e serviços** tiveram um impacto de 25,8 milhões de euros, consubstanciados principalmente nas seguintes prestações de serviços:

- Exames externalizados de radioterapia, braquiterapia prostrática e radiocirurgia contratualizados com uma empresa privada, no valor acumulado de 3,66 milhões de euros;
- Prestações de serviços de conservação e reparação e contratos de assistência técnica num montante acumulado de 3,58 milhões de euros, com destaque para os gastos relativos aos contratos de manutenção e assistência técnica do equipamento de imagiologia e ecografia de marca Philips (356 mil euros); equipamentos da marca GE (191 mil euros); equipamentos da marca Maquet e Rotaflow (185 mil euros); equipamentos de monitorização da marca Philips (164 mil euros); câmara hiperbárica (152 mil euros); equipamentos de angiografia, TAC e AVC da marca Toshiba (143 mil euros); viaturas multimarca da frota automóvel do SESARAM (124 mil euros); Equipamentos da ressonância magnética de marca GE (110 mil euros); Equipamentos da marca Nihon, Kohden, Hamilton, Heinen, Trumpf, lumenis (101 mil euros). Estes serviços tiveram um crescimento de 700 mil euros face a 2020;
- Tratamento de roupa hospitalar contratualizado com uma empresa privada e que em 2021, também devido às regras mais exigentes da pandemia levou a um gasto adicional, representando quase 3 milhões de euros. Estes gastos cresceram 1,3 milhões em 2021 face a 2020;
- Gastos com electricidade (1,8 milhões de euros), gás (50 mil euros) e água (0,9 milhões de euros) num montante total de 2,7 milhões de euros;

- Serviços de transporte urgente e não urgente de doentes que incluem táxis (1,6 milhões de euros), uma empresa privada (94 mil euros) e corporações de bombeiros (626 mil euros) num montante acumulado de 2,3 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 1,4 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. As especialidades com as maiores necessidades de serviços foram a Neurocirurgia (226 mil euros: inclui serviços de técnicos para monitorização invasiva além de urgências), Neonatologia (128 mil euros), Medicina Geral e Familiar (110 mil euros: relativos ao Centro de Saúde do Porto Santo), Anestesiologia (98 mil euros: inclui turnos de rotina e urgências), Cirurgia pediátrica (92 mil euros), Cirurgia vascular (81 mil euros), Cardiologia (60 mil euros), Saúde pública (53 mil euros), Neuroradiologia (48 mil euros – inclui tratamento de aneurismas rotos), Ortopedia (37 mil euros), Urologia (32 mil euros – inclui cirurgias percutâneas além de urgências), Psiquiatria (30 mil euros), Oftamologia (22 mil euros – inclui consultas e cirurgias de estrabismo e córneas e transplante de córneas e cirurgias de segmento posterior), Pedopsiquiatria (10 mil euros), Genética (8 mil euros), Neurologia (2 mil euros – inclui consultas de movimento e estimulação cerebral) e Otorrinolaringologia (mil euros) num montante acumulado de 1,037 milhões de euros;
- Tratamento de resíduos e cinzas e recolha de resíduos hospitalares num gasto superior a 824 mil euros;
- Contratualização de serviços de Hemodiálise e Diálise peritoneal no Porto Santo e Madeira num montante acumulado de 760 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 2021 orçou em cerca de 700 mil de euros;
- Internamento de doentes com altas clínicas em dois lares privados da Região num montante de 688 mil euros;
- Rendas de instalações, no valor total de 645 mil euros: onde se inclui a renda do Centro de Vacinação do Madeira Tecnopólo (402 mil euros que em 2022 já não existe) do edifício anexo ao

HNM (108 mil euros) do novo armazém de São Martinho (55 mil euros), do Centro de Saúde da Nazaré (31 mil euros), do Centro de Saúde do Porto Moniz (20 mil euros), do Armazém da Elias Garcia (19 mil euros) do Edifício do SAD Lisboa (12,5 mil euros) para além do Armazém do MPE em Câmara de Lobos (mil euros). No caso concreto da Santa Casa da Misericórdia da Calheta não foi concluído o processo de actualização da renda relativa ao Centro de Saúde da Calheta uma vez que não há acordo para o valor proposto;

- Serviços médicos de teleradiologia que compreende a emissão de relatórios de exames efectuados no serviço de imagiologia, nomeadamente TAC e ressonâncias magnética que em 2021 tiveram um impacto de 622 mil euros. Estes gastos tiveram um incremento superior a 20% no último ano;
- Serviços de informática no valor total de 589 mil euros, onde se inclui o licenciamento do software Microsoft (278 mil euros) e a subscrição da plataforma Microsoft powerbi premium (154 mil euros). Estes serviços tiveram um incremento de quase 500 mil euros em 2021 face a 2020;
- Serviço de aluguer de equipamentos, no valor total de 397 mil euros, entre os quais se incluem o aluguer de contentores para o combate à pandemia (70 mil euros) bem como o aluguer de equipamento de espectrofotometria de massa do Laboratório de análises clínicas (100 mil euros) e o aluguer de equipamentos de cópia e impressão (84 mil euros);
- Serviço de aluguer operacional de 62 viaturas cujo valor global atingiu os 385 mil euros;
- Diversos serviços de limpeza no valor global de 310 mil euros, que incluem os serviços de limpeza do Centro de Vacinação no Madeira Tecnopólo (cerca de 53 mil euros);
- Serviços de comunicação no valor de 232 mil euros, onde estão incluídos telefones fixos (83 mil euros), telefones móveis (34 mil euros), dados e circuitos de banda larga (58 mil euros), valores postais (48 mil euros) e outros gastos com comunicação (9 mil euros);
- Transporte de mercadorias no montante total de 206 mil euros que praticamente só inclui o transporte efectuado pela transitário contratualizado (196 mil euros) e o transporte marítimo de e para o Porto Santo (10 mil euros);
- Fornecimento de refeições a diversos centros de saúde, num montante total de 176 mil euros;

✱ **Imparidades de dívidas a receber**

Em 2021, foram constituídas imparidades para cobrança duvidosa no montante total de 12 660 519,09€, tendo sido revertidos 1 037,84€ relativas a dívidas que foram recuperadas. As imparidades reconhecidas (12 659 211,25€) prendem-se com as dívidas existentes por parte dos subsistemas de saúde GNR, IASFA,

ADSE e SAD/PSP (+3 415 055,78€) e as dívidas resultantes de cuidados de saúde transfronteiriços devidos pela ACSS e Instituto de Segurança Social (8 778 181,68€), às quais, tendo em conta a antiguidade da dívida 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.

► **Rendimentos**

Em 2021 o SESARAM obteve rendimentos no montante total de 328 388 889,59€, quase exclusivamente concentrados nas rubricas de prestações de serviços e transferências e subsídios correntes obtidos, que em conjunto representavam cerca de 98,2% do total dos proveitos.

Tabela 203 - Estrutura de Rendimentos

RENDIMENTOS	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluto	%
Vendas	1 279 436,83 €	967 026,96 €	559 116,62 €	- 407 910,34 €	-42%
Prestações de serviços e concessões	220 814 653,18 €	213 575 838,96 €	244 419 861,45 €	30 844 022,49 €	14%
Transferências e subsídios correntes obtidos	651 298,84 €	74 099 841,08 €	78 118 765,30 €	4 018 924,22 €	5%
Trabalhos para a própria entidade	15 989,20 €	19 790,06 €	22 110,88 €	2 320,82 €	12%
Aumentos/reduções de justo valor	1 505 200,64 €	- €	- €	- €	n.a
Outros rendimentos e ganhos	6 788 526,96 €	3 956 241,48 €	5 267 176,76 €	1 310 935,28 €	33%
Juros e rendimentos similares obtidos	13 403,71 €	5 708,81 €	1 858,58 €	- 3 850,23 €	-67%
Total de Rendimentos	231 068 509,36 €	292 624 447,35 €	328 388 889,59 €	35 764 442,24 €	12%

Fonte:

Núcleo de Gestão Financeira

Em 2021, verificou-se um aumento importante no total dos rendimentos (+12%), que provêm principalmente do aumento de Contrato Programa de Produção (**Contrato n.º 119/2021**, publicado no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira (JORAM) n.º 13, II série, de 20 de janeiro), e do Contrato programa plurianual para o combate à epidemia causada pela COVID-19 (**Contrato n.º 329/2020**, publicado no JORAM n.º 231, II série, de 10 de dezembro, com as alterações subsequentes que resultaram no **Contrato n.º 288/2021**, publicado no JORAM n.º 220, II série, de 3 de dezembro).

* **Vendas de bens**

Nas **vendas** de bens constata-se uma diminuição da faturação (-42%) emitida a outras entidades. Nesta rubrica registam-se os rendimentos provenientes do Protocolo Hepatite C, financiado pelo IASAÚDE (486 mil euros), as vendas de bens a outras instituições (67 mil euros), e a venda de medicamentos e vacinas relacionadas com a consulta do viajante (6 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. Estas vendas representaram em 2021 apenas 11% dos rendimentos obtidos em 2016.

Tabela 204 - Detalhe de Vendas e Prestações de Serviços

RENDIMENTOS	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluto	%
Vendas	1 279 436,83 €	967 026,96 €	559 116,62 €	407 910,34 €	-42%
IA SAUDE Hepatite C	1 126 324,97 €	677 710,17 €	485 651,94 €	192 058,23 €	-28%
OUTROS	153 111,86 €	289 316,79 €	73 464,68 €	215 852,11 €	-75%
Prestação de serviços	220 685 871,22 €	213 434 071,04 €	244 285 603,53 €	30 851 532,49 €	14%
Subsistemas (ADSE/SAD-PSP/IASFA/GNR)	1 404 840,04 €	1 261 642,67 €	558 653,31 €	702 989,36 €	-56%
IA SAUDE CAPITAÇÃO	963 003,80 €	986 767,88 €	1 135 315,86 €	148 547,98 €	15%
IA SAUDE PRC's	1 163 858,12 €	1 152 555,96 €	2 596 153,94 €	1 443 597,98 €	125%
IA SAUDE PEACS	109 026,36 €	41 008,86 €	3 048,34 €	37 960,52 €	-93%
IA SAUDE Delegação de Saúde	279 269,90 €	325 414,26 €	56 944,11 €	268 470,15 €	-83%
IA SAUDE - Outros	5 575,08 €	12 227,23 €	9 196,56 €	3 030,67 €	-25%
Acréscimos/Reversões e diferimentos	674 729,85 €	1 178 726,23 €	3 454 297,21 €	4 633 023,44 €	-393%
Outros	887 562,66 €	1 909 220,85 €	2 285 669,14 €	376 448,29 €	20%
SGFU - Taxas Moderadoras	354 767,41 €	222 859,10 €	360 663,48 €	137 804,38 €	62%
Contrato Programa Produção (IA SAUDE)	214 843 238,00 €	206 343 648,00 €	240 734 256,00 €	34 390 608,00 €	17%
TOTAL Vendas + Prest Serviços	221 965 308,05 €	214 401 098,00 €	244 844 720,15 €	30 443 622,15 €	14%

*** Prestações de serviços**

As **prestações de serviços** dizem respeito, essencialmente à faturação proveniente de:

- Faturação aos seguintes subsistemas de saúde: ADSE / SAD-PSP/ IASFA 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 às Entidades devedoras. Em 2021 o valor faturado ascendeu a 558,7 mil euros, menos 56% do que o valor cobrado no ano anterior fruto da decisão atrás referida;
- 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 2021 um rendimento de 2,6 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 IASÁUDE, 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 2021 um rendimento de 3 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 1,1 milhões de euros, conforme se constata no ano económico de 2021 em comparação com a faturação emitida nos anos económicos completos de 2014 a 2016:

Tabela 205 - Método Custo Efetivo (anos completos de 2014 a 2016)

DESCRIÇÃO	2014	2015	2016
Faturação ¹	1.765.778	1.842.386	1.759.658

¹ *Autarquias locais, serviços municipalizados e empresas locais*

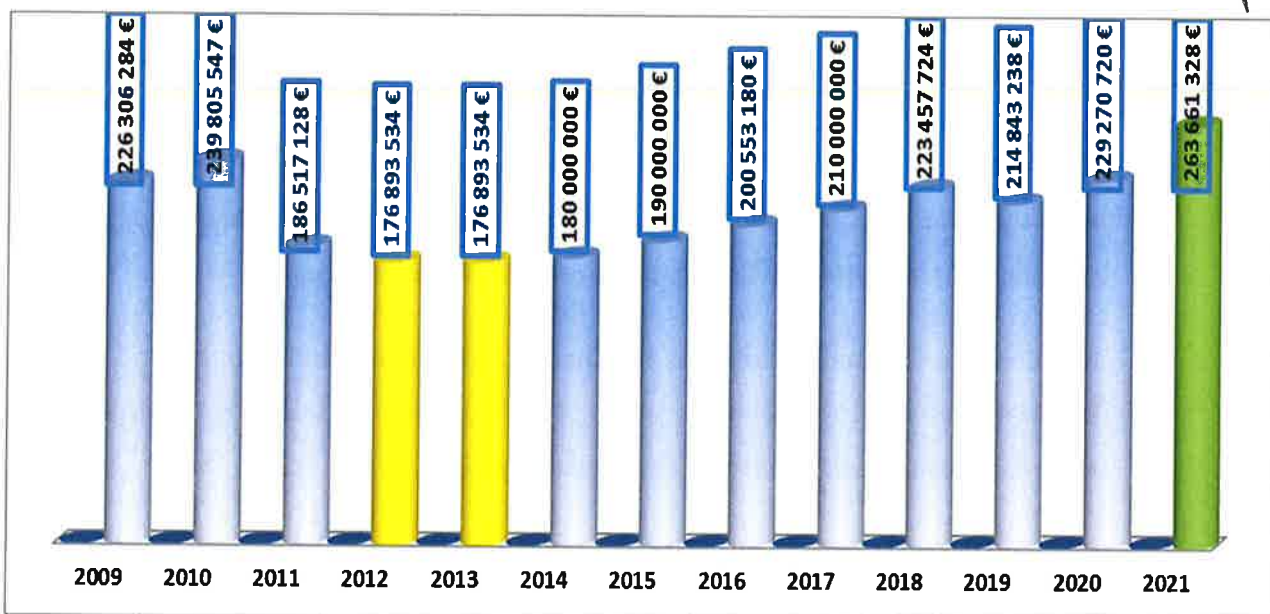
- Taxas Moderadoras: cobradas na Região Autónoma da Madeira, de acordo com o Decreto Legislativo Regional n.º 4/2014/M, sendo apenas aplicadas às prestações de cuidados de saúde no serviço de urgência do Hospital Nélio Mendonça triadas como não urgentes (cor azul e verde do Sistema de Triagem de Manchester), excetuando as situações de isenção tipificadas neste diploma. A faturação anual ascendeu a cerca de 361 mil euros, em 2021.

Comparando com o SNS, nos termos do Decreto-lei nº. 113/2011, de 29 de novembro, as prestações de saúde, cujos encargos sejam suportados pelo orçamento do SNS, implicam o pagamento de taxas moderadoras, abrangendo um maior número de situações.

- Contrato programa de produção: em 2021, o montante inicialmente outorgado para o contrato programa de produção, ascendia a 263 661 328€, não tendo sofrido alterações no decorrer do ano económico, sendo este o valor mais alto desde 2009. Devido às particularidades mais à frente descritas, 22 927 072€ do valor total do Contrato programa foram considerados Transferências e subsídios correntes obtidos.

[Handwritten signatures]

Gráfico 80 - Evolução dos Contratos- Programa



- Faturação a outras entidades: onde se inclui a faturação de prestação de cuidados de saúde a terceiros responsáveis, nomeadamente seguradoras e outros organismos públicos (ACSS incluída) e privados eventualmente responsabilizados pelos serviços prestados pelo SESARAM. Verificou-se que, em matéria de faturação desta tipologia, houve um aumento de cerca de 20%, face ao período homólogo, para 2,3 milhões de euros, 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 2021**, determinou que devido ao contexto da SARS-COV, a atividade assistencial programada e não programada poderia sofrer uma diminuição, mantendo os custos fixos de toda a sua estrutura, e fazendo face a esta realidade o Contrato integrou custos de contexto, cujo valor traduz-se **num apoio financeiro** destinado a compensar estes gastos de estrutura no montante de 22 927 072€.
- Outro apoio essencial ao funcionamento do SESARAM, EPERAM foi o **Contrato Programa para o combate à pandemia causada pela COVID-19 (Contrato n.º 329/2020)**, publicado no JORAM n.º 231,

Il 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€ contemplou um orçamento de 88 751 487,88€ em 2021, dos quais 54 659 948,77€ foram efetivamente subsídios à exploração deste ano e 9 792 056,03 serão rendimentos diferidos de 2022.

- Nesta rubrica além do **subsídio social de mobilidade** (376 mil euros) constam cerca de 95 mil euros resultantes do **Projecto FOCUS**, subsidiado pelo **IASAÚDE** que visa a realização de um rastreio alargado à Hepatite C, e também 60,5 mil euros que decorrem da outorga do **protocolo** entre o SESARAM, EPERAM. e a **Fundação La Caixa** no Programa Humaniza (aumento nas visitas domiciliárias na medicina paliativa por Equipas de Apoio Psicossocial).

28.2.2 SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL

Relativamente às rubricas do **Balanco** salientam-se os seguintes indicadores globais:

- **Ativo** de 107,82 milhões de euros:
 - Activo não corrente de 59,04 milhões de euros;
 - Activo corrente de 48,78 milhões de euros;
- **Passivo** de 161,49 milhões de euros:
 - Passivo não corrente de 83,16 milhões de euros;
 - Passivo corrente de 78,32 milhões de euros
- **Património líquido** negativo de 53,67 milhões de euros:

Tabela 206 - Estrutura do Ativo

RUBRICAS	2019	2020	2021	Δ 21 - 20	
				Absoluto	%
Ativo não corrente					
Ativos fixos tangíveis	59 263 565,72 €	57 124 458,75 €	58 105 299,15 €	980 840,40 €	2%
Ativos intangíveis	- €	- €	32 164,57 €	32 164,57 €	n.a
Outros ativos financeiros	488 617,21 €	662 103,42 €	899 705,77 €	237 602,35 €	36%
	59 752 182,93 €	57 786 562,17 €	59 037 169,49 €	1 250 607,32 €	2%
Ativo corrente					
Inventários	6 320 334,35 €	13 603 614,49 €	13 477 506,26 €	- 126 108,23 €	-1%
Clientes, contribuintes e utentes	31 264 626,94 €	7 171 773,61 €	5 856 757,26 €	- 1 315 016,35 €	-18%
Estado e outros entes públicos	307 306,42 €	380 738,87 €	320 304,01 €	- 60 434,86 €	-16%
Outras contas a receber	11 382 891,29 €	30 730 310,66 €	2 376 872,80 €	- 28 353 437,86 €	-92%
Diferimentos	311 562,09 €	141 520,31 €	- €	- 141 520,31 €	-100%
Caixa e depósitos bancários	3 284 398,01 €	11 473 637,25 €	26 748 191,25 €	15 274 554,00 €	133%
	52 871 119,10 €	63 501 595,19 €	48 779 631,58 €	- 14 721 963,61 €	-23%
Total do ativo	112 623 302,03 €	121 288 157,36 €	107 816 801,07 €	- 13 471 356,29 €	-11%

Núcleo de Gestão Financeira

Fonte:

✱ **Ativo não corrente**

As instalações utilizadas pelo SESARAM, EPERAM, são, nos termos do Decreto Legislativo Regional que regula a constituição da empresa, património da Região Autónoma da Madeira, encontrando-se afetas à entidade para o desenvolvimento da sua atividade.

Grande parte dos investimentos realizados encontram-se incluídos em projetos com apoio de fundos estruturais, nomeadamente do fundo de coesão. Em maio de 2016 foi celebrado o primeiro contrato-programa de investimento, que tem vindo a ser, desde então, a base de todo o investimento em curso. Em 2021 encontrava-se em vigor o Contrato-Programa de investimentos n.º 26/2019, plurianual por três anos, publicado no JORAM n.º 72, II série, de 30 de abril, no valor de 7 986 268€, que teve alterações. A última alteração, autorizada pela resolução de governo n.º 447/2021, de 20 de maio, definiu um novo valor de 9 563 086,20€ e um orçamento previsto para 2021 de 3 377 154€. Apesar de ter procedimentos de aquisição iniciados que levam a ter o orçamento totalmente cabimentado e comprometido apenas foi possível executar 2 014 899,52€. Até 2021 o Contrato-Programa de investimento tinha uma execução de 6 226 371,55€, 78% do valor do contrato inicial e 65% do valor actual.

RF
[Handwritten signatures]

Desde 2020, parte do já referido Contrato-Programa COVID previa a realização de investimentos em equipamentos no montante de 5 436 314€, dos quais a 31 de dezembro de 2021, 2,9 milhões de euros já se encontravam totalmente executados.

Assim, em 2021, e fruto do forte investimento efectuado o activo líquido não corrente teve um incremento de 2%, o maior crescimento dos últimos oito anos.

✱ **Ativo corrente**

No final do ano 2021, as **existências** estavam valorizadas em 13,48 milhões de euros, resultando numa diminuição residual de 126 mil euros face ao período homólogo. Este elevado nível de stock que representa 12,50% do activo líquido justifica-se pela necessidade de aumentos de stock para o combate à epidemia.

Tabela 207 - Inventários

	2019	2020	2021
Existências	6 320 334 €	13 603 614 €	13 477 506 €
Δ Stock Abs	- 216 951 €	7 283 280 €	- 126 108 €
Δ Stock %	-3%	115%	-1%

Fonte: Núcleo de Gestão Financeira

A diminuição significativa (de 18%) verificada na rubrica **clientes, contribuintes e utentes**, em 2021, face a período homólogo, decorre principalmente das imparidades constituídas relativas às dívidas dos subsistemas GNR, IASFA, ADSE e SAD/PSP.

De igual forma se verificou uma drástica redução na rubrica de **outras contas a receber** (-92%) fruto essencialmente de duas situações:

- ♦ Imparidades constituídas relativas às dívidas da ACSS (6,81 milhões de euros) e IAS- Instituto de Segurança Social (1,96 milhões de euros) até 2019, no valor acumulado de 8,77 milhões euros. Este montante diz respeito os cuidados de saúde transfronteiriços que são facturados à ACSS (e antes de 2010 ao que agora corresponde o IAS) e que não são pagos desde agosto de 2016. Relembre-se que a ACSS serve de intermediário entre a Região e os Serviços de saúde dos Estados Membros da União Europeia dos utentes atendidos no SESARAM;

- ♦ Regularização de acréscimos de rendimentos relativos a 2020 no montante de 16,87 milhões de euros fruto de rendimentos obtidos naquele ano pelo Contrato-Programa para o combate à pandemia que só foram efectivamente recebidos em 2021;

Finalmente, nota para o valor em saldo de **caixa e depósitos bancários** (26,7 milhões de euros) a 31 de dezembro de 2021 que se ficou a dever a um recebimento tardio (31 de dezembro) de avultadas verbas devidas por outras entidades e que impossibilitou que efectuássemos pagamentos a mais fornecedores.

* Património líquido

Quanto ao **Património Líquido**, verifica-se que o valor do passivo é superior ao valor do ativo em cerca de 53 milhões de Euros, evidenciando uma posição de falência técnica. Salienta-se que o SESARAM, EPERAM, 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 208 - Património Líquido

RUBRICAS	2019	2020	2021	Δ 21-20	
				Absoluto	%
Património Líquido					
Património/Capital	234 300 000,00 €	234 300 000,00 €	234 300 000,00 €	- €	0,00%
Reservas	23 575,47 €	23 575,47 €	23 575,47 €	- €	0,00%
Resultados transitados	- 269 874 349,67 €	- 293 818 533,80 €	- 301 754 174,84 €	- 7 935 641,04 €	2,70%
Outras variações no CP	13 884 399,52 €	13 529 683,25 €	15 907 706,45 €	2 378 023,20 €	17,58%
Resultado líquido do período	- 25 881 358,61 €	- 7 935 245,54 €	- 2 146 080,64 €	5 789 164,90 €	-72,96%
Total do Património Líquido	- 47 547 733,29 €	- 53 900 520,62 €	- 53 668 973,56 €	231 547,06 €	-0,43%

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 de capital mas, ainda assim, não suficientes para estabelecer um equilíbrio financeiro.

Tabela 209 - Capital realizado

Ano Realização	Valor
2003	43.500.000
2004	75.750.000
2008	25.750.000
2014	6.800.000
2016	7.500.000
2017	75.000.000
Total Realizado	234.300.000

Reitera-se a exigência 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 dois últimos anos até nem são um exemplo uma vez que os contratos-programa realizados são 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.

Mesmo assim, em 2021, e mesmo com um resultado líquido negativo, o património líquido teve um crescimento de 0,43% (+231,5 mil euros).

*** Passivo**

A estrutura do **Passivo** é resumida no quadro que se segue:

Tabela 210 - Estrutura do Passivo Não Corrente e Corrente

RUBRICAS	2019	2020	2021	Δ 21-20	
				Absoluto	%
Passivo não corrente					
Provisões	5 856 790,94 €	6 050 685,04 €	8 162 046,10 €	2 111 361,06 €	35%
Financiamentos obtidos	75 146 379,25 €	75 000 000,00 €	75 000 000,00 €	- €	0%
Outras contas a pagar	163 535,90 €	29 969,64 €	- €	29 969,64 €	-100%
	81 166 706,09 €	81 080 654,68 €	83 162 046,10 €	2 081 391,42 €	3%
Passivo corrente					
Fornecedores	38 859 992,61 €	56 049 703,89 €	28 101 337,67 €	- 27 948 366,22 €	-50%
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	38 479,18 €	69 556,66 €	102 079,35 €	32 522,69 €	47%
Estado e outros entes públicos	2 171 008,41 €	2 452 565,81 €	295 072,04 €	- 2 157 493,77 €	-88%
Financiamentos obtidos	3 772 500,00 €	146 379,25 €	- €	146 379,25 €	-100%
Fornecedores de investimentos	2 664 765,44 €	2 784 854,79 €	2 509 978,32 €	- 274 876,47 €	-10%
Outras contas a pagar	31 497 583,59 €	32 604 962,90 €	37 523 205,12 €	4 918 242,22 €	15%
Diferimentos	- €	- €	9 792 056,03 €	9 792 056,03 €	n.a
Outros passivos financeiros	- €	- €	- €	- €	n.a
	79 004 329,23 €	94 108 023,30 €	78 323 728,53 €	- 15 784 294,77 €	-17%
Total do passivo	160 171 035,32 €	175 188 677,98 €	161 485 774,63 €	- 13 702 903,35 €	-8%

Núcleo de Gestão Financeira

Fonte:

Constata-se que em 2021, e em comparação com o período homólogo, houve uma redução do passivo na ordem dos 8% para 161,8 milhões de euros, o segundo valor mais baixo desde 2014.

Analisando cada uma das rubricas que compõem o passivo:

- Na rubrica **Provisões**, em 2021, verificou-se um aumento de, cerca de 2,1 milhões euros, decorrente da soma do cálculo sobre as perdas estimadas, em cada um dos processos judiciais e arbitrais em curso. No último ano é de registar que para apenas um processo de injunção efectuada por uma empresa de factoring foi efectuada uma provisão de 2,6 milhões de euros;
- Os **financiamentos obtidos**, mantiveram-se inalterados uma vez que em 2021 não houve lugar ao pagamento de capital. Assim o montante em dívida ao DEXIA CREDIT LOCAL, de 75 milhões de euros, será liquidado na íntegra em novembro de 2023;

O quadro abaixo ilustra a evolução das dívidas a Instituições Financeiras, que se aproximam do final dos respetivos contratos:

Tabela 211 - Financiamento Bancário

Entidade Financeira	2019	2020	2021	Ano Vencimento
Dexia Credit Local	75.000.000	75.000.000	60.000.000	2023
BANCO FINANTIA	-	-	15.000.000	2023
Novo Banco	3.351.536	119.036	-	2021
Novo Banco	567.343	27.343	-	2021
Total	78.918.879	75.146.379	75.000.000	

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. A melhoria no resultado financeiro resulta essencialmente da ligeira descida da Euribor nos mercados internacionais, acompanhada da liquidação de elevados montantes de capital em dívida nos últimos anos.

Em 2021, os planos de pagamentos de juros contratualizados têm sido cumpridos mas é expectável que as de taxas de juros aumentem pelo que os custos financeiros em 2022 e 2023 poderão aumentar significativamente.

Gráfico 81 - Evolução da Euribor em 2021



Fonte: Banco de Portugal

- Em **Fornecedores**, registou-se uma redução de 50% face ao valor de 2020, quase menos 28 milhões de euros, numa dívida que agora ronda igualmente os 28 milhões de euros. Lamentavelmente apesar de todos os esforços do SESARAM e do nosso financiador não foi possível receber a última

tranche do Contrato-Programa COVID em tempo útil que permitisse que o valor devido fosse ainda menor;

- Na rubrica de **Estado e outros entes públicos** constam as obrigações a vencer em janeiro de 2022, relativo a contribuições e impostos;
- Apesar do forte investimento efectuado em 2021, o valor em dívida a **fornecedores de investimentos** tiveram uma redução de 10%, para um valor total de cerca de 2,5 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 9 792 056,03€. Em 2022 esta conta será debitada à medida que forem sido gerados os respectivos rendimentos;
- Finalmente é de referir o crescimento de 16% em **outras contas a pagar** sendo de destacar o impacto do aumento dos acréscimos resultantes dos subsídios de férias e de natal (e respectivos encargos) do pessoal, fruto do aumento médio das remunerações (1,7 milhões de euros);

28.2.3 INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

- **Autonomia financeira**

AF- Autonomia Financeira	= Capital Proprio	/ Ativo =	Rácio AF	Tendência
2019	- 47 548 694 €	112 623 302 €	-42,22%	
2020	- 53 900 521 €	121 288 157 €	-44,44%	↓
2021	- 53 668 974 €	107 816 801 €	-49,78%	↓

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 2021 é negativo (-49,78%), demonstrando que o ativo não consegue ser financiado pelo capital próprio. Nos últimos anos temos verificado uma deterioração desta capacidade.



• **Solvabilidade**

Solvabilidade	= Capital Proprio	/ Passivo =	Rácio SOL	Tendência
2019	- 47 548 694 €	160 171 035 €	-29,69%	
2020	- 53 900 521 €	175 188 678 €	-30,77%	↓
2021	- 53 668 974 €	161 485 775 €	-33,23%	↓

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 insolvente (-33,23%), mantendo a incapacidade crescente em solver os seus compromissos no médio/longo prazo e elevada dependência face a credores.

• **Liquidez geral**

Liquidez geral	= Activo corrente	/ Passivo corrente =	Rácio LG	Tendência
2019	52 871 119 €	79 004 329 €	66,92%	
2020	63 501 595 €	94 108 023 €	67,48%	↑
2021	48 779 632 €	78 323 729 €	62,28%	↓

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 62,28%, abaixo do valor de referência que é de 100%, demonstrando a dificuldade de pagar todas as suas dívidas de curto prazo.

• **Liquidez imediata**

Liquidez imediata	= Disponibilidade	/ Passivo =	Rácio LI	Tendência
2019	3 284 398 €	160 171 035 €	2,05%	
2020	11 473 637 €	175 188 678 €	6,55%	↑
2021	26 748 191 €	161 485 775 €	16,56%	↑

O rácio de liquidez imediata reflete a percentagem das dívidas de curto prazo que podem ser saldas de forma imediata pela sua disponibilidade de caixa.

RF

O SESARAM apresenta uma liquidez imediata de 16,56%, valor que reflete o saldo de gerência a 31/12/2021, superior ao valor que transitou do ano anterior.

- **Grau de endividamento**

Grau de endividamento	= Passivo Total	/ Activo =	GE	Tendência
2019	160 171 035 €	112 623 302 €	142,22%	
2020	175 188 678 €	121 288 157 €	144,44%	↓
2021	161 485 775 €	107 816 801 €	149,78%	↓

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 2021 foi de 149,78%, o que evidencia a sua elevada dependência face a capital alheio.

Índice de Quadros e de Gráficos

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - POPULAÇÃO RESIDENTE POR MUNICÍPIOS 2018-2020	18
TABELA 2 - ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPOS ETÁRIOS, MUNICÍPIOS E ÍNDICES DE DEPENDÊNCIA E ENVELHECIMENTO EM 2020	19
TABELA 3 - POPULAÇÃO COM 15 E MAIS ANOS, SEGUNDO A ATIVIDADE.....	22
TABELA 4 - POPULAÇÃO ATIVA, SEGUNDO O NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO	22
TABELA 5 – BENEFICIÁRIOS DO SUBSÍDIO DE DESEMPREGO	23
TABELA 6 - TAXA DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO NO ACES.....	23
TABELA 7 - TAXA DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO ACES /MORBILIDADE DE SAÚDE.....	24
TABELA 8 - PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NA RAM (Nº DE ÓBITOS).....	24
TABELA 9 - ESTABELECIMENTOS COM INTERNAMENTO (LOTAÇÃO).....	27
TABELA 10 - ESTABELECIMENTOS COM SAU / HORÁRIO 24 HORAS.....	28
TABELA 11 - ESTABELECIMENTOS COM SAU / HORÁRIO <24 HORAS.....	28
TABELA 12 - INSCRITOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS A 31 DE DEZEMBRO 2020 VS 2021.....	29
TABELA 13 - PROPORÇÃO DE INSCRITOS COM MÉDICO DE FAMÍLIA POR CONCELHOS.....	30
TABELA 14 – CAMAS – CAPACIDADE INSTALADA.....	32
TABELA 15 – MAPA DE PESSOAL 2019 A 2021	35
TABELA 16 – TRABALHADORES NÃO CONTABILIZADOS NO MAPA DE PESSOAL	36
TABELA 17 – EFETIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL E GÉNERO – A 31/12/2021.....	37
TABELA 18 - ESTRUTURA ETÁRIA POR GRUPO PROFISSIONAL A 31/12/2021	38
TABELA 19 – ESTRUTURA DE ANTIGUIDADE A 31/12/2021.....	39
TABELA 20 - ESTRUTURA HABILITACIONAL – 2021	40
TABELA 21 – EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	49
TABELA 22 – EVOLUÇÃO TIPO DE PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	50
TABELA 23 – ÁREA DA DISTRIBUIÇÃO	53
TABELA 24 – ÁREA DA GESTÃO	53
TABELA 25 – EVOLUÇÃO POR ANOS EM PERÍODOS HOMÓLOGOS.....	55
TABELA 26 – EVOLUÇÃO DA DESPESA POR ÁREA DE PRESTAÇÃO EM PERÍODOS HOMÓLOGOS.....	55
TABELA 27 – NÚMERO DE ATENDIMENTOS.....	56
TABELA 28 – CUSTO DOS MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELO AMBULATÓRIO POR CENTRO DE CUSTO	56
TABELA 29 – DISTRIBUIÇÃO DE PROXIMIDADE AMBULATÓRIO DA HEMATO-ONCOLOGIA.....	58
TABELA 30 – DISTRIBUIÇÃO DE PROXIMIDADE NO AMBULATÓRIO GERAL.....	58
TABELA 31 – EQUIPAMENTO OU OBRAS ADQUIRIDAS OU EM PROCESSO DE AQUISIÇÃO INICIADO EM 2021	67

TABELA 32 – CONSULTAS DE MEDICINA DO TRABALHO	78
TABELA 33 – CONSULTAS OCASIONAIS DE MEDICINA DO TRABALHO	78
TABELA 34 – TAXA DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE DOS TRABALHADORES	79
TABELA 35 – EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO DE APOIO À MEDICINA DO TRABALHO, REALIZADOS NO NSO.....	80
TABELA 36 – OUTRAS ACTIVIDADES.....	80
TABELA 37 – VACINAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DA SAÚDE OCUPACIONAL.....	81
TABELA 38 – ATIVIDADES DE SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO	82
TABELA 39 – APOIO NUTRICIONAL/DIETÉTICO NO INTERNAMENTO	88
TABELA 40 – SESSÕES REALIZADAS	88
TABELA 41 – PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES 2021 (NÃO INCLUÍDA A PRODUÇÃO EXTRAORDINÁRIA)	92
TABELA 42 – AUDITORIAS PERIÓDICAS DESENVOLVIDAS NO N.A.	95
TABELA 43 – RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS (DOENTES INTERNADOS: SOMATÓRIO MUITO BONS E BONS)	96
TABELA 44 – RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS (REFEITÓRIOS: SOMATÓRIO MUITO BONS E BONS)	96
TABELA 45 – CALENDARIZAÇÃO DE EVENTOS.....	97
TABELA 46 – VISITAS NOS HOSPITAIS.....	99
TABELA 47 – ATIVIDADE DO BALCÃO DO CIDADÃO.....	101
TABELA 48 – TESTES REALIZADOS NA COMUNIDADE NO ANO 2021.....	106
TABELA 49 – FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE VACINAÇÃO (POR CONCELHO E DIAS DOS MESES ABERTOS) ..	110
TABELA 50 – FUNCIONAMENTO POR CENTRO DE VACINAÇÃO (TOTAL DE HORAS).....	110
TABELA 51 – INOCULAÇÕES DE VACINAS CONTRA A COVID-19	111
TABELA 52 – VACINAS CONTRA A COVID-19 (POR GRUPO ETÁRIO)	111
TABELA 53 – VACINAS EFECTUADAS NA RAM POR LOCAL DE VACINAÇÃO	111
TABELA 54 – VACINAS ADMINISTRADAS NA RAM POR LABORATÓRIO	112
TABELA 55 – QUADRO DE AVALIAÇÃO DE OBJECTIVOS	116
TABELA 56 - TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS	118
TABELA 57 - CONSULTAS DE MGF	120
TABELA 58 - CONSULTAS DE MGF POR TIPO DE PROCURA.....	122
TABELA 59 - CONSULTAS MÉDICAS ABERTAS NA ESPECIALIDADE DE MGF	125
TABELA 60 - CONSULTAS MÉDICAS NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE	127
TABELA 61 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR.....	128
TABELA 62 - TAXA DE UTILIZAÇÃO GLOBAL DE CONSULTAS MÉDICAS	129
TABELA 63 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE	129
TABELA 64 - PERCENTAGEM DE CONSULTAS REALIZADAS PELO RESPECTIVO MÉDICO DE FAMÍLIA	130
TABELA 65 - TOTAL DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DA RAM	131
TABELA 66 - TAXA DE UTILIZAÇÃO GLOBAL DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM NOS ÚLTIMOS 3 ANOS.....	132

TABELA 67 – CONSULTA DE ENFERMAGEM (PRESENCIAIS E NÃO PRESENCIAIS)	133
TABELA 68 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR TIPO DE PROCURA/PROGRAMAS DE SAÚDE	136
TABELA 69 - CONSULTAS ABERTAS DE ENFERMAGEM NA ESPECIALIDADE DE CUIDADOS GERAIS.....	138
TABELA 70 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE	139
TABELA 71 – OUTRAS ACTIVIDADES DE ENFERMAGEM.....	140
TABELA 72 – OUTRAS ACTIVIDADES DE ENFERMAGEM POR CONCELHO	141
TABELA 73 - AVALIAÇÃO E ESTUDO	141
TABELA 74 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS.....	142
TABELA 75 - TAXA DE DOMICÍLIOS MÉDICOS POR 1.000 INSCRITOS (%).....	143
TABELA 76 - VISITAS DOMICILIÁRIAS DE ENFERMAGEM	143
TABELA 77 - TAXA DE DOMICÍLIOS DE ENFERMAGEM POR 1.000 INSCRITOS (%).....	144
TABELA 78 - CONSULTAS DE PSICOLOGIA	146
TABELA 79 - CONSULTAS DE PSICOLOGIA NA DELEGAÇÃO DE SAÚDE	147
TABELA 80 - CONSULTAS DE PSICOPEDAGOGIA	147
TABELA 81 - CONSULTAS DE NUTRIÇÃO.....	148
TABELA 82 - CONSULTAS DE SERVIÇO SOCIAL	149
TABELA 83 - ATENDIMENTOS URGENTES.....	151
TABELA 84 - ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO	153
TABELA 85 - ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO	154
TABELA 86 - DESTINOS DOS UTENTES.....	155
TABELA 87 - INTERNAMENTO CSP.....	157
TABELA 88 – EXAMES IMAGIOLÓGICOS	158
TABELA 89 - TRATAMENTOS DE TERAPIA OCUPACIONAL.....	158
TABELA 90 - TRATAMENTOS DE TERAPIA DA FALA	159
TABELA 91 - TRATAMENTOS DE FISIOTERAPIA	159
TABELA 92 - SESSÕES DE PREPARAÇÃO PARA O PARTO	160
TABELA 93 - SESSÕES DE RECUPERAÇÃO DO PARTO	160
TABELA 94 - SESSÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	161
TABELA 95 - CONSULTAS MÉDICAS	164
TABELA 96 - CONSULTAS DE ENFERMAGEM	164
TABELA 97 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS NAS UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR "NOVO SOL"	165
TABELA 98 - VISITAS DOMICILIÁRIAS DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR "NOVO SOL"	165
TABELA 99 - INTERNAMENTO AGUDOS E UNIDADE DE DOMICÍLIO VIRTUAL.....	166
TABELA 100 - INTERNAMENTO NA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS	170
TABELA 101 - INTERNAMENTO UILD-HJA.....	171
TABELA 102 - INTERNAMENTOS CONTRATUALIZADOS	172



R

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

TABELA 103 - INTERNAMENTO DA PEDOPSIQUIATRIA	173
TABELA 104 - INTERNAMENTO CENTRO DE TRATAMENTO DE ADIÇÕES	174
TABELA 105 - PARTOS E NASCIMENTOS.....	174
TABELA 106 - PARTOS PELA IDADE DA MÃE	175
TABELA 107 – CESARIANAS PELA IDADE DA MÃE	175
TABELA 108 - ATIVIDADE CIRÚRGICA / PRODUÇÃO BASE.....	177
TABELA 109 - CIRURGIA DE BLOCO OPERATÓRIO POR TIPOLOGIA.....	178
TABELA 110 - ATIVIDADE CIRÚRGICA ADICIONAL	179
TABELA 111 - PERCENTAGEM DE CIRURGIAS EM AMBULATÓRIO	180
TABELA 112 - ATENDIMENTOS POR TIPOLOGIA DE URGÊNCIA	182
TABELA 113 - ATENDIMENTOS POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA.....	183
TABELA 114 - NÚMERO DE EPISÓDIOS POR PRIORIDADE /TRIAGEM DE MANCHESTER	184
TABELA 115 - NÚMERO TOTAL DE ATIVAÇÕES DAS VIAS VERDES	185
TABELA 116 - TEMPO MÉDIO DE ESPERA APÓS TRIAGEM ATÉ ATENDIMENTO MÉDICO.....	186
TABELA 117 - PERCENTAGEM DE ATENDIMENTOS EM TEMPO PREVISTO NO PROTOCOLO DA TRIAGEM	187
TABELA 118 - TEMPOS DE PERMANÊNCIA NO S.U. DESDE O ATENDIMENTO MÉDICO ATÉ À ALTA CLÍNICA.....	187
TABELA 119 - DESTINO DOS UTENTES QUE RECORRERAM AO SU.....	187
TABELA 120 - PROPORÇÃO DE CADA DESTINO /INDICADORES	188
TABELA 121 TAXA DE ABANDONO COM E SEM OBSERVAÇÃO MÉDICA.....	188
TABELA 122 - TAXA DE READMISSÕES	189
TABELA 123 - CONSULTAS PRESENCIAIS E NÃO PRESENCIAIS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM.....	190
TABELA 124 - CONSULTAS PRESENCIAIS E NÃO PRESENCIAIS DE NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL	191
TABELA 125 – CONSULTAS POR ESPECIALIDADE NO HCF	193
TABELA 126 - CONSULTAS DE ESPECIALIDADE NA UNIDADE DE SAÚDE DR. FRANCISCO JARDIM	194
TABELA 127 - CONSULTAS MÉDICAS PRIMEIRAS E SUBSEQUENTES	195
TABELA 128 - CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM REALIZADAS NO DOMICÍLIO.....	196
TABELA 129 - CONSULTAS DE PSICOLOGIA E DE SERVIÇO SOCIAL REALIZADAS NO DOMICÍLIO	197
TABELA 130 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE	197
TABELA 131 - APOIO PSICOSSOCIAL – PROJETO LA CAIXA	198
TABELA 132 - VISITAS DOMICILIÁRIAS REALIZADAS PELA REDE.....	198
TABELA 133 - TAXA DE PRIMEIRAS CONSULTAS	199
TABELA 134 - ÍNDICE DE CONSULTAS SUBSEQUENTES	199
TABELA 135 - RÁCIO CONSULTAS MÉDICAS / URGÊNCIAS.....	199
TABELA 136 - SESSÕES DE HOSPITAL DIA.....	200
TABELA 137 - QUIMIOTERAPIA E OUTROS TRATAMENTOS POR ESPECIALIDADE.....	200
TABELA 138 - HEMODIÁLISES.....	203



TABELA 139 - MEDICINA DA DOR.....	203
TABELA 140 - TRATAMENTOS EM HOSPITAL DE DIA DE MEDICINA HIPERBÁRICA.....	204
TABELA 141 - MCDT'S.....	205
TABELA 142 - TRATAMENTOS DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO.....	205
TABELA 143 - MCDT'S /EXAMES.....	206
TABELA 144 - EXAMES DA MEDICINA NUCLEAR.....	207
TABELA 145 - CONSULTAS DO CENTRO AGOSTINHO CARDOSO.....	209
TABELA 146 - RASTREIO DO CANCRO DA MAMA.....	210
TABELA 147 - RASTREIO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO.....	210
TABELA 148 - CONSULTAS REALIZADAS PELA UMR.....	211
TABELA 149 - SESSÕES DE MCDT'S REALIZADAS PELA UMR.....	211
TABELA 150 - CONSULTAS DE MEDICINA DENTÁRIA HCF.....	212
TABELA 151 - CONSULTAS DE MEDICINA DENTÁRIA CSP.....	213
TABELA 152 - TRATAMENTOS DE HIGIENE ORAL.....	214
TABELA 153 – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO RECOMENDADO A 31/12/2021.....	215
TABELA 154 – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO ATEMPADO A 31/12/2021.....	215
TABELA 155 – PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO RECOMENDADO A 31/12/2021.....	216
TABELA 156 – VACINAÇÃO DA GRÁVIDA A 31/12/2021.....	217
TABELA 157 – VACINAÇÃO CONTRA O TÉTANO A 31/12/2021.....	218
TABELA 158 – TESTES DE AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO.....	218
TABELA 159 – TESTES DE DIAGNÓSTICO.....	219
TABELA 160- TRATAMENTOS DE RADIOTERAPIA / MEDICINA NUCLEAR.....	220
TABELA 161 - EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR.....	221
TABELA 162 – ENTIDADES EXTERNAS – PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DIVERSOS.....	221
TABELA 163 – SERVIÇOS PRESTADOS PELA UNIVERSIDADE DA MADEIRA - CITOGÉNÉTICA E GENÉTICA MOLECULAR - 2019 A 2021.....	223
TABELA 164 – SERVIÇOS PRESTADOS PELO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DR. MACEDO DIAS 2019 A 2021.....	224
TABELA 165 – PRESTAÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS NO ÂMBITO DO PRINCÍPIO DA RECIPROCIDADE.....	225
TABELA 166 – CIRURGIAS REALIZADAS EM BLOCOS OPERATÓRIOS EXTERNOS.....	226
TABELA 167 - DESLOCAÇÕES E UTENTES.....	227
TABELA 168 - DESLOCAÇÕES POR DESTINO.....	228
TABELA 169 – VALOR DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO DE LIMPEZA CONTRATUALIZADAS.....	229
TABELA 170 – INDICADORES DE PRODUÇÃO.....	230
TABELA 171 – CUSTOS COM OUTSOURCING.....	230
TABELA 172 – EVOLUÇÃO DOS PEDIDOS DE TRANSPORTES.....	231

TABELA 173 – EVOLUÇÃO MENSAL DO TRANSPORTE DE DOENTES COVID	232
TABELA 174 – EVOLUÇÃO DO TRANSPORTE POR TIPO DE ASSISTÊNCIA	232
TABELA 175 – UTENTES TRANSPORTADOS POR INSTITUIÇÃO RECETORA/ESPECIALIDADE	233
TABELA 176 - DADOS PRODUÇÃO RESÍDUOS HOSPITALARES NÃO PERIGOSOS DOS GRUPOS I E II.....	236
TABELA 177 - DADOS PRODUÇÃO RESÍDUOS HOSPITALARES PERIGOSOS DOS GRUPO III E IV.....	236
TABELA 178 - DADOS PRODUÇÃO FRAÇÕES REICLÁVEIS.....	236
TABELA 179 – GRUPO III E IV: CUSTOS COM O TRATAMENTO EM 2019	236
TABELA 180 – GRUPO III E IV: CUSTOS COM O TRATAMENTO EM 2020	237
TABELA 181 – GRUPO III E IV: CUSTOS COM O TRATAMENTO EM 2021	237
TABELA 182 – GRUPO III E IV: CUSTOS COM RECOLHA E TRANSPORTE EM 2021	237
TABELA 183 – CUSTOS COM TRANSPORTE E TRATAMENTO DOS RESÍDUOS PERIGOSOS	238
TABELA 184 – RECEITA COM RESÍDUOS OBSOLETOS EM 2021.....	238
TABELA 185 – EVOLUÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE QUEDAS	248
TABELA 186 – GRAVIDADE DO DANO	250
TABELA 187 – ÍNDICE GLOBAL DE QUEDAS POR SERVIÇO	251
TABELA 188 - FORMAÇÕES REALIZADAS PELO CENTRO DE FORMAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DO SESARAM COM RELAÇÃO AO PLANO DE FORMAÇÃO	254
TABELA 189 - FORMAÇÕES REALIZADAS PELO CENTRO DE FORMAÇÃO E ENTIDADES EXTERNAS PARA PROFISSIONAIS DO SESARAM.....	255
TABELA 190 – TRABALHOS PUBLICADOS	256
TABELA 191 – PROJECTOS DE INVESTIGAÇÃO REALIZADOS NO SESARAM EM 2021.....	262
TABELA 192 – PROJECTOS DE INVESTIGAÇÃO REALIZADOS NO SESARAM EM 2021 – ENSAIOS CLÍNICOS.....	264
TABELA 193 – ESTÁGIOS.....	268
TABELA 194 – PROGRAMAS DE EMPREGO	275
TABELA 195 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS	284
TABELA 196 - ESTRUTURA DOS CUSTOS	286
TABELA 197 - GASTOS COM PESSOAL	287
TABELA 198 - GASTOS MÉDIOS COM PESSOAL	288
TABELA 199 - ANÁLISE DAS REMUNERAÇÕES DO PESSOAL.....	289
TABELA 200 - EVOLUÇÃO DAS HORAS EXTRAORDINÁRIAS E PREVENÇÃO, POR CATEGORIAS PROFISSIONAIS	290
TABELA 201 - CONSUMOS POR TIPOLOGIA DE ARMAZÉM.....	292
TABELA 202 - DETALHE DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS.....	295
TABELA 203 - ESTRUTURA DE RENDIMENTOS	298
TABELA 204 - DETALHE DE VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS.....	299
TABELA 205 - MÉTODO CUSTO EFETIVO (ANOS COMPLETOS DE 2014 A 2016).....	300
TABELA 206 - ESTRUTURA DO ATIVO	303



8

TABELA 207 - INVENTÁRIOS 304

TABELA 208 - PATRIMÓNIO LÍQUIDO 305

9

TABELA 209 - CAPITAL REALIZADO 306

TABELA 210 - ESTRUTURA DO PASSIVO NÃO CORRENTE E CORRENTE 307

10

TABELA 211 - FINANCIAMENTO BANCÁRIO 308

11

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NA RAM	25
GRÁFICO 2 - PROPORÇÃO DE INSCRITOS COM MÉDICO E SEM MÉDICO DE FAMÍLIA	29
GRÁFICO 3 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS INSCRITOS A 31 DE DEZEMBRO DE 2021	30
GRÁFICO 4 - PARIDADE DE GÉNERO	37
GRÁFICO 5 - PROPORÇÃO DAS HABILITAÇÕES	40
GRÁFICO 6 - TAXA DE ABSENTISMO	41
GRÁFICO 7 – ABSENTISMO POR TIPO	41
GRÁFICO 8 – EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	50
GRÁFICO 9 – EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO	50
GRÁFICO 10 – EVOLUÇÃO POR MÊS	54
GRÁFICO 11 – QUOTA DE BIODISSEMI-SEMELHANTES	55
GRÁFICO 12 – DISTRIBUIÇÃO DE PROXIMIDADE NO AMBULATÓRIO DA HEMATO-ONCOLOGIA	57
GRÁFICO 13 – REGISTO DE ATENDIMENTO NO GABINETE DE APOIO À FAMÍLIA	103
GRÁFICO 14 – REPRESENTATIVIDADE DO ASSUNTO DO ATENDIMENTO	104
GRÁFICO 15 -ANÁLISES DO LABORATÓRIO /TESTES COVID-19 – BIOLOGIA MOLECULAR	105
GRÁFICO 16 – DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES REALIZADOS MENSALMENTE	107
GRÁFICO 17 – DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES COVID REALIZADOS EM 2021 POR LOCAL DE TESTAGEM	107
GRÁFICO 18 – DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES COVID REALIZADOS EM 2021 POR MÊS	108
GRÁFICO 19 – VACINAS ADMINISTRADAS NA RAM POR GÉNERO	112
GRÁFICO 20 EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DAS CONSULTAS PRESENCIAL E NÃO PRESENCIAL DE MGF	121
GRÁFICO 21 - DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS POR TIPOLOGIA EM 2021	122
GRÁFICO 22 - PESO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR PROGRAMAS DE SAÚDE	123
GRÁFICO 23 - CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR POR AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE E PROGRAMAS DE SAÚDE 2021	124
GRÁFICO 24 CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR POR AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE E PROGRAMAS DE SAÚDE 2021	125
GRÁFICO 25 - EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DAS CONSULTAS PRESENCIAL E NÃO PRESENCIAL DE ENFERMAGEM	134
GRÁFICO 26 - DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS POR TIPOLOGIA EM 2021	135
GRÁFICO 27 – CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR CENTROS DE SAÚDE	137
GRÁFICO 28 – CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR CENTROS DE SAÚDE	137
GRÁFICO 29 - VISITAS DOMICILIÁRIAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM	144
GRÁFICO 30 - VISITAS DOMICILIÁRIAS DE NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL	145
GRÁFICO 31 ATENDIMENTOS NOS SAU E ADR	151
	319



GRÁFICO 32 - ATENDIMENTOS SAU E ADR	152
GRÁFICO 33 - PESO DOS ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO	154
GRÁFICO 34 - PESO DOS ATENDIMENTOS POR GRUPO HORÁRIO	155
GRÁFICO 35 - SESSÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	162
GRÁFICO 36 – POPULAÇÃO INSCRITA USF	163
GRÁFICO 37 – POPULAÇÃO INSCRITA USF	163
GRÁFICO 38 - DOENTES SAÍDOS E DEMORA MÉDIA DOS DOENTES AGUDOS (COM BERÇÁRIO)	167
GRÁFICO 39 - DOENTES SAÍDOS E DEMORA MÉDIA DOS DOENTES AGUDOS (SEM BERÇÁRIO)	168
GRÁFICO 40 - TAXA DE OCUPAÇÃO	168
GRÁFICO 41 - TAXA DE MORTALIDADE DOS DOENTES AGUDOS	169
GRÁFICO 42 - DOENTES SAÍDOS POR GRUPO ETÁRIO	169
GRÁFICO 43 - MÉDIA DE IDADES DE DOENTES SAÍDOS	170
GRÁFICO 44 - TAXA DE MORTALIDADE DE DOENTES SAÍDOS DO INTERNAMENTO CUIDADOS PALIATIVOS	171
GRÁFICO 45 - PROPORÇÃO DE CESARIANAS POR GRUPO ETÁRIO DA MÃE	176
GRÁFICO 46 - EVOLUÇÃO DE CIRURGIAS	177
GRÁFICO 47 – CIRURGIAS CONVENCIONAIS POR TIPO	179
GRÁFICO 48 - CIRURGIAS ADICIONAIS POR TIPO	180
GRÁFICO 49 - PESO DAS CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS E PROGRAMADAS	181
GRÁFICO 50 - EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA E TRIAGEM AVANÇADA	182
GRÁFICO 51 - PESO DOS ATENDIMENTOS NA URGÊNCIA POR GRUPO HORÁRIO	183
GRÁFICO 52 - DISTRIBUIÇÃO DE EPISÓDIOS POR PRIORIDADE/TRIAGEM DE MANCHESTER	185
GRÁFICO 53 - DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS POR TIPOLOGIA EM 2021	192
GRÁFICO 54 - EVOLUÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS POR TIPOLOGIA	196
GRÁFICO 55 - QUIMIOTERAPIA POR ESPECIALIDADE	201
GRÁFICO 56 - EVOLUÇÃO DAS HEMODIÁLISES	202
GRÁFICO 57 - CONSULTAS MEDICINA DENTÁRIA POR TIPOLOGIA	214
GRÁFICO 58 - DESLOCAÇÕES POR TIPOLOGIA	228
GRÁFICO 59 – ACTIVIDADE DO CENTRO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA	266
GRÁFICO 60 - ESTÁGIOS	268
GRÁFICO 61 – ESTÁGIOS CURRICULARES POR ÁREA DE ACTIVIDADE	269
GRÁFICO 62 – ESTÁGIOS DE ENFERMAGEM / INSTITUIÇÕES DE ENSINO	269
GRÁFICO 63 – ESTÁGIOS DE MEDICINA / ANO DE FREQUÊNCIA	270
GRÁFICO 64 – ESTÁGIOS DE MEDICINA / INSTITUIÇÕES DE ENSINO	270
GRÁFICO 65 – ESTÁGIOS CURRICULARES DE OUTRAS ÁREAS / INSTITUIÇÕES DE ENSINO	271
GRÁFICO 66 – ESTÁGIOS DE MEDICINA – VÍNCULOS POR ÁREA DE ESPECIALIDADE)	272
GRÁFICO 67 – ESTÁGIOS PROFISSIONAIS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA /ÁREA DE ACTIVIDADE	272
	320



GRÁFICO 68 – ESTÁGIOS DE VERÃO / MÊS DE REALIZAÇÃO	273
GRÁFICO 69 – ESTÁGIOS DE VERÃO / JULHO POR ÁREA	273
GRÁFICO 70 – ESTÁGIOS DE VERÃO / AGOSTO POR ÁREA	274
GRÁFICO 71 – ESTÁGIOS DE VERÃO / SETEMBRO POR ÁREA	274
GRÁFICO 72 – PROGRAMA INGRESS@/ÁREA DE ATIVIDADE	275
GRÁFICO 73 – PROGRAMAS DE EMPREGO	275
GRÁFICO 74 – PROGRAMA QUALIFICAR + PARA EMPREGAR / CATEGORIA PROFISSIONAL	276
GRÁFICO 75 – PROGRAMA PARESS II/ CATEGORIA PROFISSIONAL	276
GRÁFICO 76 – PROGRAMA MAIS/ CATEGORIA PROFISSIONAL	277
GRÁFICO 77 - PESO DAS RUBRICAS DE GASTOS	286
GRÁFICO 78 – TIPOLOGIAS E PESOS DOS CONSUMOS	291
GRÁFICO 79 - DISTRIBUIÇÃO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	294
GRÁFICO 80 - EVOLUÇÃO DOS CONTRATOS- PROGRAMA	301
GRÁFICO 81 - EVOLUÇÃO DA EURIBOR EM 2021	308

Conselho de Administração

Presidente



Maria Rafaela Rodrigues Fernandes

Vice – Presidente



Pedro Miguel Abreu dos Santos Gouveia

Vogal



Cátia Maria Sousa Ferreira Castanha

Vogal



Filipa Micaela Pina de Jesus Catanho F. Rodrigues

Vogal



Luís Miguel Pinto Correia Velosa de Freitas