RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

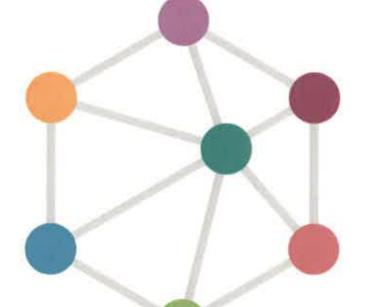
2024

UNIDADE LOCAL DE SAUDE DO NORDESTE, EPE

levrier CA 2.04.2025

Morado.

1/20









RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE

Índice

Índi	ice	4
Con	ısiderações prévias	6
Sun	nário executivo	7
Part	te I	8
1.	Identificação e caraterização da entidade	9
1.1	Identificação da entidade	9
1.2	Caraterização da entidade	13
1.3	Sistemas de Informação	14
2.	Regulação, organização e controlo interno	17
2.1		
2.2	Implementação da carta dos direitos de acesso	18
Part	te II	22
3.	Tempos Máximos de Resposta	23
PAF	RTE III	28
4. U	Inidades de Cuidados de Saúde Primários	29
5. U	INIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES	30
5.1	Consulta externa	30
5.2	Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)	32
5.3	Atividade cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)	35
5.4	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)	37
ANF	exos	38

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	13
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	14
Quadro 3. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	16
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	17
Quadro 5. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	19
Quadro 6. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Primários	23
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para primeira consulta de especialidade	
hospitalar	25
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Hospitalares	26
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para realização de Meios Complementares de	
Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	27
Quadro 10. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2024	29
Quadro 11. Número total de consultas externas por valência, em 2024	30
Quadro 12. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2024	31
Quadro 13. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2023 ϵ	
31.12.2024 (CTH e RSE SIGA)	32
Quadro 14. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024	33
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024	34
Quadro 16. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2023 e 31.12.2024	35
Quadro 17. Operados em 2023 e 2024	35
Quadro 18. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2023 e 31.12.2024	36
Quadro 19. Operados com Neoplasias Malignas em 2023 e 2024	36
Quadro 20. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2023 e 2024	37

Considerações prévias

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades devem elaborar apenas um relatório. Em todo o caso, as Unidades Locais de Saúde poderão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

O Relatório deverá ser disponibilizado no site da instituição, quando exista.

Sumário executivo

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Sed sit amet augue ante. Maecenas iaculis dolor eget elit pharetra, at dapibus elit varius.

Aliquam blandit felis est, id cursus urna vehicula eu. Aenean eu faucibus nibh. Nulla consectetur tortor sit amet orci varius commodo. Pellentesque mauris mi, fringilla varius augue sit amet, tristique laoreet neque.

Sendo o acesso à saúde um direito constitucional fundamental das populações, este carece de particular atenção e tratamento pelas entidades que o gerem e a Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE (ULSNE) não é exceção. Ao longo do ano de 2024, procuraram-se adotar medidas que levassem ao melhor e mais rápido acesso dos utentes que nos procuram.

Neste âmbito, a preocupação primária é garantir a maior cobertura de utentes com médico de família e garantir a referenciação e consequente atendimento de forma atempada, sempre que o mesmo é acionado.

De acordo com enunciado e explanado no presente documento, ao longo do ano verificamos que se regista um aumento da procura dos utentes, aumentando proporcionalmente a capacidade de resposta da ULSNE, embora que os tempos se tenham mantido estáveis em relação ao período homólogo.

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

A ULS do Nordeste foi constituída em 2011, pelo Decreto-Lei n.º 67/2011, de 2 de junho, para englobar as unidades de saúde do extinto Centro Hospitalar do Nordeste e do extinto Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Trás-os-Montes I - Nordeste. A ULS do Nordeste é uma entidade pública empresarial de capitais exclusivamente detidos pelo Estado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Na área clínica atua ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, Cuidados Hospitalares, Urgência, Emergência e Cuidados Intensivos, Cuidados Continuados e Saúde Pública. O objetivo estratégico da ULS do Nordeste assenta na satisfação, de forma sustentável, das necessidades em saúde da população residente na sua área de influência, com ênfase ao nível da promoção da saúde e prevenção da doença. A excelência na prestação de cuidados de saúde aos utentes, constitui um elemento basilar da estratégia global da instituição.

1. Identificação e caraterização da entidade

Praesent nulla sapien, commodo ut semper pharetra, rutrum non purus. Vestibulum porttitor vulputate ligula. Cras quis laoreet lorem. Nunc quis luctus dui, sed iaculis lectus. Aliquam dictum convallis nisi at pulvinar. Donec tincidunt molestie enim placerat semper. Donec imperdiet neque

1.1 Identificação da entidade

Praesent nulla sapien, commodo ut semper pharetra, rutrum non purus. Vestibulum porttitor vulputate ligula. Cras quis laoreet lorem. Nunc quis luctus dui, sed iaculis lectus. Aliquam dictum

Designação	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.
Localização da sede	Av. Abade Baçal 5301-801 Bragança
Telefone	273 310 813
E-mail	secretariado@ulsne.min-saude.pt
Site	www.ulsne.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na	Cuidados de Saúde Secundários: Unidade Hospitalar de Bragança Av. Abade Baçal 5301-801 Bragança Telf. 273310800Fax 273310813 E-mail secretariado.sede@ulsne.min-saude.pt Unidade Hospitalar de Macedo de Cavaleiros
entidade	Av. Dr Urze Pires 5340-240 Macedo de Cavaleiros Telf. 278428200 Fax 278428240 E-mail secretariado.sede@ulsne.min-saude.pt Unidade Hospitalar de Mirandela Av. Nossa Senhora do Amparo 5370-210 Mirandela

Telf. 278260500 Fax 278265793 E-mail secretariado.sede@ulsne.min-saude.pt

Cuidados de Saúde Primários:

Centro de Saúde de Alfândega da Fé

Avenida Nova 5350-009 Alfandega da Fé

Telf. 279460000 Fax 279460006 E-mail csafe@ulsne..min-saude.pt

Centro Saúde de Bragança I Sé

Rua Eng. Adelino Amaro da Costa 5300-146 Bragança

Telf. 273302420 Fax 273302421 E-mail csbse@ulsne.min-saude.pt

Centro Saúde de Bragança II Santa Maria

Avenida Cidade de Léon 5300-274 Bragança

Telf. 273302620 Fax 273302629 E-mail csbsm@ulsne.min-saude.pt

Centro Saúde de Carrazeda de Ansiães

Av. Eng. Camilo de Mendonça 5140-073 Carrazeda de Ansiães

Telf. 278610050 Fax 278616706E-mail czd@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Freixo de Espada à Cinta

Largo Sarmento Rodrigues 5180-122 Freixo de Espada à Cinta

Telf. 279658240 Fax 279653244E-mail csfec@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Macedo de Cavaleiros

Av. Dr. Urze Pires 5340-273 Macedo de Cavaleiros

Telf. 278420140 Fax 278420149E-mail mcd@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Miranda do Douro

Rua D. Dinis 5210-217 Miranda do Douro

Telf. 273430040 Fax 273430047E-mail csmdd@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Mirandela I

Av. dos Bombeiros Voluntários 5370-206 Mirandela

Telf. 278201110 Fax 278201119E-mail csmi1@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Mirandela II

Rua Santa Catarina 5370-359 Mirandela

Telf. 278260050 Fax 278260062E-mail csmi2@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Mogadouro

Rua Congregação S. Vicente Paulo, nº 136 5200-207 Mogadouro

Telf. 279340300 Fax 279340309 E-mail csmog@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Torre de Moncorvo

Av. das Amendoeiras 5160-304 Torre de Moncorvo

Telf. 279200770 Fax 279200779E-mail cstmv@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Vila Flor

Av. Dr. Francisco Guerra 5360-301 Vila Flor

Telf. 278510000 E-mail csvlf@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Vimioso

Av. Alcanices 5230-308 Vimioso

Telf. 273510030 Fax 273510031 E-mail csvim@ulsne.min-saude.pt

Centro de Saúde de Vinhais

Rua José Morais Sarmento, 128 5320-334 Vinhais

Telf. 273770150 Fax 273770157E-mail csvin@ulsne.min-saude.pt

1.2 Caraterização da entidade

Praesent nulla sapien, commodo ut semper pharetra, rutrum non purus. Vestibulum porttitor vulputate ligula. Cras quis laoreet lorem. Nunc quis luctus dui, sed iaculis lectus. Aliquam dictum

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Ref ^a e/ou Observações
	Presidente do Conselho de Administração:	
	Carlos Alberto Vaz	
	Vogais Executivos:	
	Paulo José Castro Rogão Sandra Cristina Mendo Moura	
Administração / Direção	<u>Diretor Clínico dos Cuidados Hospitalares</u> :	
Autililistiação / Dileção	Duarte da Silva Soares	
	<u>Diretora Clínica dos Cuidados de Saúde</u> <u>Primários:</u>	
	Filipa Sofia Guedes Faria	
	Enfermeiro Diretor	
	Urbano José C. Rodrigues	
	Fiscal Único: Santos Carvalho & Associados,	
Fiscalização	SROC, SA	
	Auditor Interno: Luís Fernandes	
Participação / Consulta	Conselho Consultivo	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde	Unidade Local Gestão Acesso (ULGA)	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Ref ^a e/ou Observações
	Comissão de Ética	
Outras Comissões (apoio à gestão)	Comissão de Farmácia e Terapêutica	
	Comissão de Humanização e Qualidade	
	Comissão de Controlo e Infeção Hospitalar	
Gabinete do Utente	Ludovina Martins	
	273310800	
	gabut@ulsne.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Praesent nulla sapien, commodo ut semper pharetra, rutrum non purus. Vestibulum porttitor vulputate ligula. Cras quis laoreet lorem. Nunc quis luctus dui, sed iaculis lectus. Aliquam dictum

Aplicações Informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P/Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P, no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Apl	icações informáticas		Em uso
1.	SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	SIM
2.	SCLINICO-CSPS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	SIM
3.	SCLINICO HOSPITALAR	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros e TDT	SIM
4.	SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	SIM
5.	SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	SIM
6.	RSE SIGA	Plataforma de Referenciação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso	SIM

Apl	cações informáticas		Em uso
7.	GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	SIM
8.	RNU	Registo Nacional de Utentes	SIM
9.	RSE	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	SIM
10.	SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	SIM
11.	SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	SIM
12.	SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	SIM
13.	SICC	Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade	SIM
14.	RHV	Recursos Humanos e Vencimentos	SIM
	SGICM LOGISITICA	Gestão de compras/aprovisionamentos/stocks Armazéns da logística	SIM
16.	SGICM FARMACIA	Gestão de compras/aprovisionamentos/stocks armazéns da farmácia	SIM
17.	SGICM PI	Gestão de Pedidos Internos para reposição de stocks da farmácia e da logística.	SIM
18.	SGICM UNIDOSE	Prescrição Interna farmácia Hospitalar	SIM
19.	SGICM AMBULATORIO	Prescrição interna para ambulatório	SIM
20.	SGIDIET	Sistema de Gestão de Pedidos de Prescrição de Dietas para o internamento, urgência e ambulatório	SIM
21.	ERESULTS	Sistema Integrado de publicação de Resultados da patologia clínica e Banco de Sangue	SIM
22.	SGIWEB	Sistema integrado de Prescrição de Analises ao Laboratório E EXTERIOR	SIM
23.	SGIWEB-CSP	Pedidos de Analises dos CSP para os laboratórios de analises dos Hospitais	SIM
24.	SGINTER	Integrações das aplicações GLINTT com o Internamento, Hospital Dia, Medicina Intensiva, Urgência	SIM
25.	SICC-SNS-AP	Interface para integração com o SICC SNC-AP	SIM
26.	EDI-SAPHETY	Integração faturação eletrónica	SIM
27.	SGI-MVO	Interface diretiva medicamentos falseados	SIM
28.	SIG	Sistema de Indicadores de Gestão Hospitais e CSP	SIM
29.	SIGA-AT	PORTAL DO UTENTE	SIM
30.	SIGA-ATT	PORTAL ATENDIMENTO INTERNO	SIM
31.	SIGA-APP	APP MOVEL PARA O CIDADAO	SIM
32.	ULSNE-SST	Saúde e Risco Ocupacional	SIM
33.	SISQUAL	Registo de Assiduidade	SIM
34.	4 Sapiens	Imobilizado	SIM
	SIIMA	RIS Imagiologia, cardiologia, oftalmologia, pneumologia	SIM
	SISLAB	Patologia Clínica	SIM
	SIBAS	Banco de Sangue	SIM
	IDS7	PACS	SIM
	SGIMCDT	Pedido de Análises e exames ao exterior	SIM
40.	SGIMCDT	Modulo Colheitas Enfermagem	SIM

Aplicações informáticas Em uso			
41. HEPIC	Controlo de Infeção Hospitalar	SIM	
42. HS NEFRO	Nefrologia	SIM	
43. HANWELL EMS	Alarmes, farmácia, laboratório	SIM	
44. SHAREPOINT	INTRANET	SIM	
45. SAFE Q	Konica gestão de impressões	SIM	
46. SGA-WEB	Gestão atendimento e filas espera -quiosques	SIM	
47. PATIENT CARE	Medicina Intensiva	SIM	
48. PYXIS -CCE	Armazéns avançados medicamentos	SIM	
49. SICO	Sistema de Informação de Certificados de Óbito	SIM	
50. BAS	Benefícios Adicionais de Saúde	SIM	
51. DIM	Marcação visitas de Delegados de Informação Médica	SIM	
52. Gestão de reembolsos	Reembolsos aos Utentes	SIM	
53. Guia Multiprodutos	Gestão do correio / CTT	SIM	
54. GOTA	Aplicação para Hipocoagulados	SIM	
55. LifePlus	Plataforma de Telerradiologia	SIM	
56. UNILAB	Plataforma de Telerradiologia	SIM	
57. Siima Rastreios	Rastreios de Cancro de Colo do Útero, Cancro do Cólon e Reto, Cancro da Mama, Retinopatia Diabética e Saúde Visual Infantil	SIM	
58. SISO	Sistema de Informação para a Saúde Oral	SIM	
59. SGTD	Sistema de Gestão de Transporte de doentes	SIM	
60. SIARS		SIM	
61. TELEQ	Gestão de devolução de chamadas telefónicas	SIM	

Segurança da informação

Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor.

Quadro 3. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Palavras-chave renováveis de 3 em 3 meses; Todos os acessos se encontram associados a um utilizador único e não partilhado (trabalhador CIT ou CTFP) e previamente autorizados pelo CA ou chefia direta; A equipa de apoio e supervisão à aplicação do RGPD, faz avaliações de risco da segurança da informação e auditorias de conformidade de acordo com legislação em vigor; elaboração de estudos de impacto da inclusão de novos sistemas de informação que envolvam dados pessoais; Sigilo profissional; No âmbito do regime jurídico do ciberespaço, o responsável de segurança está a implementar a Análise de Risco de Segurança segundo norma ISO/EIC 27005:2022.

2. Regulação, organização e controlo interno

Praesent nulla sapien, commodo ut semper pharetra, rutrum non purus. Vestibulum porttitor vulputate ligula. Cras quis laoreet lorem. Nunc quis luctus dui, sed iaculis lectus. Aliquam dictum convallis nisi at pulvinar. Donec tincidunt molestie enim placerat semper. Donec imperdiet neque

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Ref ^a e/ou Observaçõ es
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	х		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	×		

			Rei- e/ou
DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Observaçõ
			es

Doff o/our

- 1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização)
 - 1. Regulamento Interno da ULSNE
 - 2. Regulamento da Comissão da Qualidade e Segurança
 - 3. Regulamento do Gabinete da Qualidade
 - 4. Regulamento de Proteção de Dados
 - 5. Regulamento da Casa Mortuária
 - 6. Regulamento da Unidade de Cuidados Paliativos
 - 7. Regulamento Geral das Visitas
 - 8. Regulamento do Serviço PPCIRA
 - 9. Regulamento Interno da Unidade de Hemodiálise
 - 10. Regulamento do Serviço de Formação e Desenvolvimento
 - 11. Regulamento da Unidade de Hospitalização Domiciliária
 - 12. Regulamento do Bloco Operatório
 - 13. Regulamento do Serviço de Voluntariado
 - 14. Regulamento do Serviço de Instalações e Equipamentos
 - 15. Regulamento da Utilização de Veículos
 - 16. Regulamento do Grupo de Gestão de Risco
 - 17. Manual de Referenciação à Consulta Externa de Ortopedia
 - 18. Regulamento Interno dos Cuidados de Saúde Primários da ULSNE
 - 19. Regulamento Disciplinar
 - 20. Regulamento do Gabinete Jurídico e Contencioso
 - 21. Regulamento de Transferência de Doentes
 - 22. Regulamento da Comissão de Ética
 - 23. Guia de Referenciação da ULSNE

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 5. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^a e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição			
indical os serviços envolvidos e constituição	X		Existe uma Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA), em articulação com o Gabinete de Planeamento e Controlo (GPC) onde são emitidos relatórios mensais de acompanhamento da LIC e LEC e são remetidos para os diretores de serviço (hospitalares).
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?			
Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		x	
2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção?	x		Quadros em anexo (nº1)
Apresentar em anexo os indicadores definidos			
2.2.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	x		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	x		Mensalmente são enviados os acompanhamentos da LIC e da LEC
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março?	x		RAEF
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?		x	
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	x		Monitorizações mensais dos indicadores

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^a e/ou Observações
2.2.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Monitorizações mensais dos indicadores
2.2.10. Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		Fixados na Lei Geral
2.2.11. Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados?	×		Publicados pela tutela
Apresentar os tempos em mapa anexo			
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	x		
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	x		
2.2.14. Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Site da ULSNE – apenas se encontram disponíveis os TMRG da Urgência
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		x	Site da ULSNE – apenas se encontram disponíveis os TMRG da Urgência
2.2.16. Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita?		x	
2.2.17. Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência?	X		No momento da referenciação o médico tem o dever de comunicar ao utente o tempo previsto para a marcação de consulta
2.2.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^a e/ou Observações
2.2.19. As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	x		Quadro em anexo (nº2)
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	x		
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	x		
2.2.22. Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		x	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Das ULS/IPO/PPP

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

Os TMRG ao nível dos CSP registam valores dentro dos tempos recomendados. No que concerne ao atendimento da Consulta Externa (Hospitalar) os tempos mantém-se a níveis considerados elevados, neste momento não existe atendimento de oncologia na Consulta Externa. No que diz respeito à cirurgia, a ULSNE tem tempos bastante satisfatórios em todos os níveis de prioridades (tanto normais como oncológicos).

No que diz respeito aos MCDT, a ULSNE ainda não tem mecanismos internos para calcular a espera.

3. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº 44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a dos Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2024.

Quadro 6. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024	
	idos na unidade funcional e, familiares, cuidadores f		entros de Saúde	
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	No próprio dia		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido	15 dias úteis	6,3 dias	
Pedido consulta de outras	s entidades (Hospitais, Cer	ntro de contactos SNS	24, RNCCI)	
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido			
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido			
Consulta no domicílio	•			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto			
Necessidades expressas	a serem resolvidas de forn	na indireta		
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas	34 horas	
Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas	34 horas	

Consultas programadas pelos profissionais das unidades funcionais dos CSP que integram a ULS

	Sem TMRG geral	
Consultas	aplicável; dependente	
programadas pelos	da periodicidade	
profissionais da	definida nos	
unidade funcional do	programas nacionais	
ACES	de saúde e ou	
	avaliação do clínico.	

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acess	o TMRG	TRG	TR 2024
Consulta no domicílio			
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24 horas	55 horas
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para primeira consulta de especialidade hospitalar $\,$

Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Referenciação para prir confirmada (NM)	neira consulta em situação	de doença oncológ	jica suspeita ou
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
Primeira consulta em s	ituação de doença oncológ	ica suspeita ou con	firmada (NM)
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		
Prioritária (nível 2)	15 dias		
Prioridade normal	30 dias		
Referenciação para prir	neira consulta em situação	de doença cardíac	a suspeita ou
(nível 1) Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de	de doença cardíaca	a suspeita ou
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida	Encaminhamento para		-
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para		-
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	Urgência	
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da	Urgência Urgência 24 horas	
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido	Urgência Urgência 24 horas	
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido	Urgência Urgência 24 horas	
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade Primeira consulta em si Urgência (nível 3) Doentes prioritários	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido ituação de doença cardíaca	Urgência Urgência 24 horas suspeita ou confirmation	 mada 36 dias
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade Primeira consulta em si Urgência (nível 3) Doentes prioritários (nível 2) Doentes eletivos (nível 1) Primeira consulta de es	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido ituação de doença cardíaca Imediato 15 dias 30 dias	Urgência Urgência 24 horas suspeita ou confirmation 15 dias 30 dias	 mada 36 dias 74 dias 130 dias
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade Primeira consulta em si Urgência (nível 3) Doentes prioritários (nível 2) Doentes eletivos (nível 1)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido ituação de doença cardíaca Imediato 15 dias 30 dias	Urgência Urgência 24 horas suspeita ou confirmation 15 dias 30 dias	 mada 36 dias 74 dias 130 dias
Referenciação para prir confirmada (NM) Urgência diferida (nível 4) Restantes níveis de prioridade Urgência (nível 3) Restantes níveis de prioridade Primeira consulta em si Urgência (nível 3) Doentes prioritários (nível 2) Doentes eletivos (nível 1) Primeira consulta de es dos CSP que integram si	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente Encaminhamento para serviço de urgência 24 horas contadas da receção do pedido ituação de doença cardíaca Imediato 15 dias 30 dias	Urgência Urgência 24 horas suspeita ou confirm Imediato 15 dias 30 dias renciada pelas unid	mada 36 dias 74 dias 130 dias

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024
Avaliação para realização doença oncológica)	de planos de cuidados d	de saúde programado	os (patologia geral e
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
Avaliação para realização	de planos de cuidados o	de saúde programado	os (doença cardíaca)
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
Realização procedimento	s hospitalares cirúrgicos	programados (patol	ogia geral)
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	3 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	12 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	39 dias
Normal (prioridade 1)	180 dias	180 dias	127 dias
Realização procedimento	s hospitalares cirúrgicos	programados (doen	ça oncológica)
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	7 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	8 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	22 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	64 dias
Realização procedimento	s hospitalares cirúrgicos	programados (doen	ça cardíaca)
	3 dias		
Urgência diferida (nível 4)	o dido		
- ·	15 dias		
4) Muito Prioritário			
4) Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
4) Muito Prioritário (prioridade 3) Prioritário (prioridade 2)	15 dias 45 dias 90 dias	 programados (cirur	 gias de correção

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2024	
Normal (prioridade 1)	30 dias			
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção- Geral da Saúde			
	Oorar da Oaddo			
•	imentos cirúrgicos ou não ci	rúrgicos (modalidad	des combinadas de	
Realização de 2ºs proced prestação de cuidados de Normal (prioridade 1)	imentos cirúrgicos ou não ci	rúrgicos (modalidae	des combinadas de	

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2024 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2024
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias		
Exames de Endoscopia Gastrenterológica	90 dias		
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias		
Ressonâncias Magnéticas	90 dias		
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

No que diz respeito à consulta realizadas nos CSP em 2024 registou-se um aumento em todas as tipologias de consulta, excetuando a Consulta de Saúde Materna, onde se registou uma diminuição da atividade.

No CSH na Consulta Externa o número de consultas cresceu 9% vindo a consolidar o crescimento registado em 2022, a 1ª consulta cresceu na mesma proporção, o que consolida a aposta para a resposta na procura à consulta. Embora o número tenha crescido ligeiramente o tempo médio de espera diminui 13% em relação a 2023. No que concerne à atividade cirúrgica o número de doentes a aguardar cirurgia aumentaram, fruto do aumento da consulta externa. Embora a atividade tenha aumentado 4% os tempos de resposta aumentaram, mas mantêm-se em termos médios dentro dos TMRG. A realização de cirurgia oncológica manteve-se estável, sendo uma linha de atividade monitorizada em curtos espaços de tempo para garantir o cumprimento dos TMRG.

4. Unidades de Cuidados de Saúde Primários

Neste capítulo, são apresentação os números de consultas e vigilâncias realizadas pelos de cuidados de saúde primários, em 2024, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 10. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2024

Área de Cuidados	2022	2023	2024	Δ 2024/2023		Δ 2023/2022	
Area de Cuidados	2022	2023	2024	Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	408 664	458 696	505 702	47 006	10%	50 032	12%
Consultas de saúde infantil	13 757	15 058	15 091	33	0%	1 301	9%
Consultas de saúde materna	6 110	5 876	5 506	-370	-6%	-234	-4%
Consultas de planeamento familiar	13 080	16 110	17 763	1 653	10%	3 030	23%
Vigilâncias de doentes diabéticos	33 007	36 726	36 208	-518	-1%	3 719	11%
Vigilâncias de doentes hipertensos	65 223	73 574	74 823	1 249	2%	8 351	13%
Consultas médicas no domicílio	2 454	2 897	3 542	645	22%	443	18%
Consultas de enfermagem no domicílio	24 461	27 418	28 738	1 320	5%	2 957	12%

 $^{^1}$ Δ 2024/2023 Valor = $N^{\rm o}$ consultas 2024 – $N^{\rm o}$ consultas 2023

 $^{^2}$ Δ 2024/2023 % = (Nº consultas 2024 - Nº consultas 2023) /Nº consultas 2023 x 100

 $^{^3}$ Δ 2024/2023 Valor = N^o consultas 2024 – N^o consultas 2023

 $^{^4}$ Δ 2024/2023 % = (N° consultas 2024 – N° consultas 2023) /N° consultas 2023 x 100

5. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares

Neste capítulo, são apresentados os números de consultas realizadas nos cuidados de saúde hospitalares, em 2024, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

5.1 Consulta externa

Quadro 11. Número total de consultas externas por valência, em 2024

Valência	2022	2023	2024	Δ 202	4/2023	Δ 2023	3/2022
Valencia				Valor	%	Valor	%
ANESTESIOLOGIA	5 322	6 140	7 031	891	15%	818	15%
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	0	28	17	-11	-39%	28	
CARDIOLOGIA	2 841	3 806	5 475	1 669	44%	965	34%
CIRURGIA GERAL	8 611	9 481	10 667	1 186	13%	870	10%
ENDOCRINOLOGIA	0	0	564	564		0	
ESTOMATOLOGIA	1 335	1 516	1 403	-113	-7%	181	14%
GASTRENTEROLOGIA	4	21	126	105	500%	17	425%
GINECOLOGIA	2 640	4 113	5 899	1 786	43%	1473	56%
IMUNOHEMOTERAPIA	422	564	459	-105	-19%	142	34%
MEDICINA FISICA E REABILITACAO	4 071	5 090	4 097	-993	-20%	1019	25%
MEDICINA INTERNA	10 585	9 462	9 771	309	3%	-1123	-11%
NEFROLOGIA	1 876	1 913	1 990	77	4%	37	2%
NEUROLOGIA	8 082	9 022	7 115	-1 907	-21%	940	12%
OBSTETRICIA	2 083	2 177	2 791	614	28%	94	5%
OFTALMOLOGIA	10 419	10 722	12 834	2 112	20%	303	3%
ORTOPEDIA	14 162	14 713	16 302	1 589	11%	551	4%
OTORRINOLARINGOLOGIA	4 956	5 215	4 961	-254	-5%	259	5%
PEDIATRIA	4 136	4 966	4 829	-137	-3%	830	20%
PNEUMOLOGIA	3 347	3 546	3 879	333	9%	199	6%
PSIQ. DA INFANCIA E ADOLESCIA	1 048	961	1 273	312	32%	-87	-8%
PSIQUIATRIA	7 953	8 060	8 286	226	3%	107	1%
REUMATOLOGIA	548	1 866	2 555	689	37%	1318	241%
SERVICO DOMICILIARIO	1 983	2 455	3 204	749	31%	472	24%
UROLOGIA	5 191	5 513	5 896	383	7%	322	6%
Total	101 615	111 350	121 424	10 074	9%	9735	10%

Quadro 12. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2024

Valência	2022	2023	2024			Δ 2023/2022	
• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	1			Valor	%	Valor	%
ANESTESIOLOGIA	4 969	5 573	6 198	625	11%	604	12%
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	0	19	12	-7	-37%	19	
CARDIOLOGIA	1 162	1 389	1961	572	41%	227	20%
CIRURGIA GERAL							
	4 039	4 350	5 054	704	16%	311	8%
ENDOCRINOLOGIA	0	0	339	339		0	0%
ESTOMATOLOGIA	637	685	665	-20	-3%	48	8%
GASTRENTEROLOGIA	4	7	17	10	143%	3	75%
GINECOLOGIA	851	1 597	1 771	174	11%	746	88%
IMUNOHEMOTERAPIA	119	150	109	-41	-27%	31	26%
MEDICINA FISICA E REABILITACAO	2 134	3 082	2 113	-969	-31%	948	44%
MEDICINA INTERNA	2 715	2 137	2 231	94	4%	-578	-21%
NEFROLOGIA	302	297	279	-18	-6%	-5	-2%
NEUROLOGIA	1 350	1 739	1 262	-477	-27%	389	29%
OBSTETRICIA	1 012	1 019	1 083	64	6%	7	1%
OFTALMOLOGIA	5 051	5 638	7 715	2 077	37%	587	12%
ORTOPEDIA	6 526	7 656	8 002	346	5%	1 130	17%
OTORRINOLARINGOLOGIA	2 118	2 164	2 092	-72	-3%	46	2%
PEDIATRIA	1 135	1 192	1 043	-149	-13%	57	5%
PNEUMOLOGIA	710	734	982	248	34%	24	3%
PSIQ. DA INFANCIA E ADOLESCIA	180	185	363	178	96%	5	3%
PSIQUIATRIA	1 384	1 407	1 421	14	1%	23	2%
REUMATOLOGIA	261	540	534	-6	-1%	279	107%
SERVICO DOMICILIARIO	273	335	339	4	1%	62	23%
UROLOGIA	1 407	1 489	1 714	225	15%	82	6%
Total	38 339	43 384	47 299	3 915	9%	5 045	13%

5.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 13. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2023 e 31.12.2024 (CTH e RSE SIGA)

	Pedidos	a aguarda	ır consulta	•	médio dos a aguard	•		po máximo a aguard	
Especialidade	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
Anestesia - Dor	47	61	30%	111,5	148,3	33%	394	658	67%
Cardiologia	610	255	-58%	177,4	62,0	-65%	744	874	17%
Cirurgia Geral	772	463	-40%	85,1	61,0	-28%	656	841	28%
Endocrinologia-Nutrição	2	152	7500%	190,5	91,0	-52%	347	713	105%
Estomatologia	56	63	13%	102,0	166,7	63%	508	874	72%
Ginecologia	396	394	-1%	108,5	107,7	-1%	788	1154	46%
Imuno-hemoterapia	23	24	4%	97,0	99,0	2%	222	449	102%
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	1 607	2216	38%	192,4	337,2	75%	548	914	67%
Medicina interna	236	263	11%	127,3	116,8	-8%	549	795	45%
Nefrologia	82	90	10%	113,4	141,6	25%	515	575	12%
Neurologia	686	982	43%	167,9	230,4	37%	810	1176	45%
Obstetrícia	161	244	52%	93,0	87,0	-6%	500	713	43%
Oftalmologia	1 538	923	-40%	98,4	64,6	-34%	510	851	67%
Ortopedia	1 287	1228	-5%	115,5	70,2	-39%	528	271	-49%
Otorrinolaringologia	829	1011	22%	124,2	160,7	29%	646	833	29%
Pediatria	99	116	17%	87,3	79,7	-9%	486	760	56%
Pneumologia	499	473	-5%	230,7	231,4	0%	753	854	13%
Psiquiatria	152	162	7%	107,2	83,8	-22%	1199	867	-28%
Psiquiatria da infância e da adolescência	44	72	64%	129,6	146,1	13%	460	826	80%
Reumatologia	190	300	58%	102,1	190,1	86%	418	671	61%
Urologia	424	315	-26%	126,4	81,2	-36%	522	631	21%
Total Entidade	9 740	9 807	1%	136,8	119,7	-13%	1 199	1 176	-2%

Quadro 14. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2023 e 2024

(CTH e RSE SIGA)

Cananialidada	Total	Pedidos Ins	scritos	To	ital Consul	tas	Consulta	as realizad TMRG	las fora		npo méd sposta (d	
Especialidade	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
Anestesia - Dor	74	107	45%	62	58	-6%	54	46	-15%	529,7	180	-66%
Cardiologia	1 002	1 196	19%	753	1 277	70%	646	529	-18%	211,8	135	-36%
Cirurgia Geral	3 073	3 288	7%	2 377	2 935	23%	533	437	-18%	66,3	65	-2%
Endocrinologia-Nutrição	2	394	19600%	2	133	6550%	2	52	2500%	278,2	86	-69%
Estomatologia	306	377	23%	281	282	0%	76	20	-74%	63,9	44	-31%
Ginecologia	1 039	1 116	7%	856	830	-3%	551	455	-17%	155,7	141	-9%
Imuno-hemoterapia	83	95	14%	59	48	-19%	4	11	175%	62,3	66	6%
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	2 093	1 769	-15%	1 482	778	-48%	1 247	359	-71%	278,5	232	-17%
Medicina interna	560	701	25%	410	444	8%	274	246	-10%	149,8	131	-13%
Nefrologia	338	340	1%	180	146	-19%	142	53	-63%	163,9	112	-32%
Neurologia	1 082	1 048	-3%	781	450	-42%	628	346	-45%	226,1	258	14%
Obstetrícia	556	691	24%	357	388	9%	257	244	-5%	143,1	132	-8%
Oftalmologia	4 063	4 292	6%	3 089	4 135	34%	1 683	1 482	-12%	121,6	105	-14%
Ortopedia	3 639	4 194	15%	3 335	3 440	3%	2 713	1 476	-46%	176,7	108	-39%
Otorrinolaringologia	1 813	1816	0%	1 233	1 222	-1%	881	825	-6%	125,5	157	25%
Pediatria	456	428	-6%	293	273	-7%	74	62	-16%	86,5	79	-9%
Pneumologia	567	636	12%	280	453	62%	259	310	20%	277,3	292	5%
Psiquiatria	802	891	11%	542	602	11%	61	59	-3%	57,8	59	2%
Psiquiatria da infância e da adolescência	157	267	70%	119	190	60%	47	5	-89%	80,1	46	-43%
Reumatologia	546	558	2%	368	290	-21%	276	279	1%	113,2	161	42%
Urologia	1 019	1 065	5%	717	805	12%	650	588	-10%	156,0	140	-10%
Total Entidade	23 270	25 269	9%	17 576	19 179	9%	11 058	7 884	-29%	151,0	120	-21%

 $Legenda: P1-Prioridade\ clínica-Normal;\ P2-Prioridade\ clínica-Prioritário;\ P3-Prioridade\ clínica-Muito\ Prioritário$

 $Quadro\ 15.\ Primeiras\ consultas\ de\ especialidade\ hospitalar\ realizadas,\ em\ 2023\ e\ 2024$

		sultas P3 (Prioritário		Consul	tas P2 (Pr	ioritário)	Consu	ltas P1 (Nor	mal)
Especialidade	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
Anestesia - Dor	5	9	80%	19	7	-63%	38	39	3%
Cardiologia	2	2	0%	172	251	46%	579	955	65%
Cirurgia Geral	124	156	26%	312	347	11%	1 941	2 428	25%
Endocrinologia-Nutrição	0	7		0	33		2	93	4550%
Estomatologia	13	10	-23%	71	56	-21%	197	216	10%
Ginecologia	13	9	-31%	77	109	42%	766	700	-9%
Imuno-hemoterapia	1	4	300%	8	9	13%	50	35	-30%
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	56	85	52%	162	269	66%	1 264	315	-75%
Medicina interna	37	38	3%	59	88	49%	314	307	-2%
Nefrologia	2	3	50%	4	13	225%	174	128	-26%
Neurologia	6	12	100%	57	58	2%	718	338	-53%
Obstetrícia	15	23	53%	6	12	100%	336	348	4%
Oftalmologia	97	108	11%	271	393	45%	2 721	3 602	32%
Ortopedia	35	26	-26%	525	686	31%	2 775	2 715	-2%
Otorrinolaringologia	55	61	11%	234	288	23%	944	826	-13%
Pediatria	15	25	67%	44	36	-18%	234	210	-10%
Pneumologia	4	15	275%	108	158	46%	168	211	26%
Psiquiatria	40	29	-28%	130	136	5%	372	436	17%
Psiquiatria da infância e da adolescência	18	10	-44%	37	41	11%	64	139	117%
Reumatologia	23	25	9%	193	171	-11%	152	94	-38%
Urologia	24	18	-25%	215	252	17%	478	514	8%
Total Entidade	585	675	15%	2 704	3 413	26%	14 287	14 649	3%

5.3 Atividade cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 16. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2023 e 31.12.2024

Serviço/Unidade		LIC			ina do Ter em LIC (er	•	% LIC TE>TMRG		
Funcional	2023	2024	Δ 2024/202	2023	2024	Δ 2024/	2023	2024	Δ 2024/
			3			2023			2023
Cirurgia Geral	271	373	38%	71	69	-3%	4%	8%	100%
Estomatologia	3	27	800%	0	106	106%	0%	11%	11%
Ginecologia	20	159	695%	52	46	-12%	30%	3%	-90%
Oftalmologia	1786	1827	2%	98	126	29%	22%	38%	73%
Ortopedia	725	986	36%	65	70	8%	7%	5%	-29%
Otorrinolaringologia	206	266	29%	104	154	48%	17%	47%	176%
Urologia	107	94	-12%	64	32	-50%	9%	7%	-22%
Total Entidade	3 118	3732	20%	79	85	8%	16%	25%	56%

Quadro 17. Operados em 2023 e 2024

Serviço/Unidade	Operados				empo de E ados (em r	•	% Operados TE>TMRG		
Funcional	2023	2024	Δ 2024/2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
	1000	1000						00/	
Cirurgia Geral	1030	1069	4%	85	82	-3%	7%	9%	29%
Estomatologia	22	33	50%	23	98	330%	0%	3%	3%
Ginecologia	110	222	102%	34	61	79%	1%	1%	0%
Oftalmologia	4005	3806	-5%	114	153	35%	23%	28%	22%
Ortopedia	1808	2076	15%	105	77	-27%	7%	11%	57%
Otorrinolaringologia	256	313	22%	136	162	19%	35%	69%	97%
Urologia	280	309	10%	73	56	-24%	8%	8%	0%
Total Entidade	7 511	7828	4%	105	120	14%	17%	21%	24%

Quadro 18. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2023 e 31.12.2024

	2222	2224	Δ		2224	Δ		2224	Δ 2024/
	2023	2024	2024/2023	2023	2024	2024/ 2023	2023	2024	2023
Cirurgia Geral	6	11	83%	20	36	80%	17%	18%	6%
Estomatologia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Ginecologia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Oftalmologia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Ortopedia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Otorrinolaringologia	3	1	-67%	34	55	62%	33%	100%	203%
Urologia	5	6	20%	16	27	69%	40%	0%	-100%
Total Entidade	14	18	29%	20	27	35%	29%	16,7%	-42%

Quadro 19. Operados com Neoplasias Malignas em 2023 e 2024

			_	Méd	lia Temp	o de	% (Operados	NM
		Operado	s NM	Espera	a dos Op	erados	-	TE>TMR	G
Serviço/Unidade Funcional				N	И (em di	as)			
	2023	2024	Δ 2024/2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
Cirurgia Geral	174	157	-10%	18	21	17%	6%	8%	33%
Estomatologia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Ginecologia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Oftalmologia	0	2	0%	0	81	81%	0%	100%	100%
Ortopedia	0	0	0%	0	0	0%	0%	0%	0%
Otorrinolaringologia	16	25	56%	23	25	9%	13%	20%	54%
Urologia	45	49	9%	35	26	-26%	20%	12%	-40%
Total Entidade	235	233	-1%	21	23	10%	9%	11%	22%

5.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 20. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2023 e 2024

	Pedidos	s de MCDT a a	aguardar	M	ICDT realizad	os
MCDT	31.12.2023	31.12.2024	Δ 31.12.2024/ 31.12.2023	2023	2024	Δ 2024/ 2023
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco						
Colonoscopia				1168	1072	-8%
Endoscopia digestiva alta				671	828	23%
Colposcopia com citologia				40	158	295%
Exames de Tomografia Computorizada				48190	49606	3%
Ressonâncias Magnéticas				4228	5423	28%
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica						
Tratamentos de Radioterapia						
Outras						

Anexos







Anexo nº1

APÊNDICE II Quadro Mínimo de Produção e Desempenho

Instituição: ULS Nordeste

Produção e Indicadores de Desempenho

Contratualização 2024

	Quantidade
Cuidados Primários	
1. Consultas	
Nº consultas médicas presenciais	261 857
Nº consultas médicas não presenciais	166 031
2. Serviços Domiciliários	·
Nº visitas domiciliárias médicas	2 716
Nº visitas domiciliárias de enfermagem	25 816
3. Outras Consultas por Pessoal não Médico	
N° consultas de enfermagem	279 522
Nº consultas de outros profissionais	14 123
Cuidados Hospitalares	
1. Consultas Externas:	
Nº de 1ªs consultas médicas	25 940
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)	17 325
Nº de 1ªs consultas descentralizadas	290
Nº de consultas subsequentes médicas	64 329
Nº de consultas subsequentes descentralizadas	560
2. Internamento:	
Doentes Saídos	
GDH Médicos	6 700
GDH Cirúrgicos	1 590
GDH Cirúrgicos Urgentes	1 400
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	
GDH Cirúrgicos	4 680
GDH Médicos	767
4. Urgências:	
Atendimentos SU - Polivalente (sem Internamento)	
Atendimentos SU - Médico-Cirúrgica (sem Internamento)	54 730
Atendimentos SU - Básica (sem Internamento)	30 107
5. Sessões em Hospital de Dia:	
Base	4 550
Hematologia / Imuno-hemoterapia	
Psiquiatria e Unidades Socio-Ocupacionais	
Valor Total do Hospital de Dia	
6. Rastreios - Nº de Rastreios	
Rastreios do Cancro da Mama	
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	150
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	250
Rastreio da Retinopatia Visual	80
Rastreio Visual Infantil	80
7. Sessões de Radioncologia	
Tratamentos simples	
Tratamentos complexos	
8. Sessões de Quimioterapia	
Sessões de Quimioterapia	
9. Serviços Domiciliários	
Consultas Domiciliárias	
Hospitalização domiciliária	120

APÊNDICE III Objetivos de Acesso, Desempenho Económico-Financeiro e Integração de Cuidados

Instituição: ULS Nordeste

Contratualização 2024

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
1. Cuidados de Saúde		
A. Acesso	30,0%	
A.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Acesso	15,0%	70,0
A.2. Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	7,5%	
A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	7,5%	85,0
B. Desempenho Assistencial	30,0%	
B.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Saúde	5,0%	75,0
B.2. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Doença	5,0%	70,0
B.3. Índice de Desempenho* da Sub-área Qualificação da Prescrição	5,0%	65,0
B.4 Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	2,0%	3,50
B.5 Percentagem de cirurgias em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis***	2,0%	25,0
B.6 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	2,0%	82,5
B.7 Demora média ajustada	2,0%	1,0500
B.8 Demora média antes da cirurgia	1,5%	1,00
B.9 Valor em saúde na cirurgia de catarata	1,5%	
B.10 Número de ensaios clínicos iniciados no ano	1,5%	1
B.11 Percentagem de doentes saídos em hospitalização domiciliária (GDH) no total de doentes saídos (GDH)	1,5%	1,0
B.12 Percentagem de consultas hospitalares descentralizadas, domiciliárias e de saúde mental na comunidade no total de consultas hospitalares realizadas	1,0%	8,0
C. Desempenho Económico-Financeiro	15,0%	
C.1. Gastos operacionais por Inscritos	3,0%	
C.2. Doente padrão por médico ETC	3,0%	
C.3. Doente padrão por enfermeiro ETC	3,0%	
C.4 Percentagem dos gastos com trabalho extraordinário, suplementos e fornecimentos e serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	3,0%	
C.5 EBITDA	3,0%	
3. Integração de Cuidados	25,0%	
D.1 Resolutividade em doença aguda dos CSP	3.0%	58,0
D.2 Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Colo do Útero (RCCU) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.3 Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Cólon e Reto (RCCR) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.4 Percentagem de utilizadores frequentes do SU (> 4 episódios no ano)	3,0%	4,7
D.5 Percentagem de episódios triados com cor verde, azul ou branca no SU	3,0%	35,3
D.6 Taxa de internamento para amputação de membro inferior em pessoas com diabetes (ajustadapara uma população padrão) (ID 360)**	2,0%	
D.7 Taxa de internamentos evitáveis na população adulta (ajustada para uma população padrão) (ID 365)**	3,0%	
D.8 Proporção de consultas de psicologia, nutrição e medicina dentária referenciadas por médicos dos cuidados de saúde primários ou médicos hospitalares, realizadas em menos de 90 dias	3,0%	
D.9 Avaliação do nível de satisfação dos utentes	2,0%	







Anexo nº2

	UH BRAGANÇA	UH MACEDO	UH MIRANDELA	SUB MACEDO	SUB MOGADOURO	CSP	ULSNE
Acesso a Cuidados de Saúde	6	6	1	0	0	37	50
Cuidados de Saúde e Segurança do doente	26	0	30	5	1	19	81
Focalização no utente	19	4	13	1	2	8	47
Instalações e Serviços Complementares	9	0	0	0	0	3	12
Outros Temas	0	0	6	0	0	0	6
Procedimentos Administrativos	15	0	2	0	0	15	32
Questões Financeiras	0	0	0	0	0	0	0
Tempos de Espera	33	4	42	4	0	16	95

Reclamações Tratadas no Gabinete Cidadão	321
Reclamações que deram origem a processo de Inquérito	4
Reclamações desistência do exponente	3
Reclamações anuladas	2