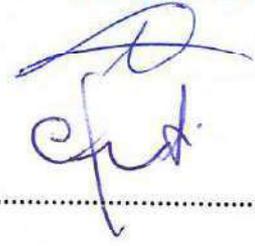


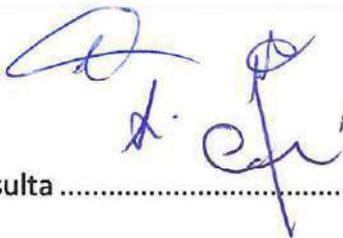
# **Relatório e Contas 2021**

Hospital Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER

# Índice



Índice .....	2
2 Mensagem do Conselho de Administração .....	6
3 Enquadramento Geral.....	7
3.1 Visão, Missão e Valores .....	8
3.2 Elementos de Identificação .....	8
3.3 Órgãos Sociais.....	8
3.4 Área de Influência.....	9
4 Análise dos Recursos do HSEIT .....	10
4.1 Recursos Financeiros .....	10
4.2 Recursos Materiais / Instalações.....	10
4.3 Recursos Humanos .....	13
5 Estrutura Organizativa .....	26
5.1 Organigrama .....	26
5.2 Área de Prestação de Cuidados.....	26
6 Atividade Assistencial .....	29
6.1 Introdução .....	29
6.2 Análise da Atividade .....	30
6.2.1 Consulta Externa .....	31
6.2.2 Internamento .....	35
6.2.3 Atividade Cirúrgica .....	38
6.2.4 Bloco de Partos.....	41
6.2.5 Urgência .....	41
6.2.6 Hospital Dia .....	45
6.2.7 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	46



6.3	Listas de Espera para cirurgia e para consulta .....	48
6.3.1	Lista de Espera de Cirurgia (LIC) .....	48
6.3.2	Lista de Espera de Consulta (LEC) .....	49
6.4	Outra Produção .....	50
6.4.1	<b>Atividade</b> realizada por médicos externos .....	50
6.4.2	Atividade prestada por médicos do HSEIT, EPER em USI.....	53
6.4.3	Atividade Convencionada.....	55
7	Deslocação de Doentes.....	55
7.1	Deslocações Urgentes / Emergentes (Unidade de Deslocações e Evacuações Aéreas dos Açores) 58	
7.1.1	Transporte Não Urgente de Utentes.....	60
8	Departamentos da Área de Gestão/Administração .....	61
8.1	Departamento de Recursos Humanos .....	61
8.2	Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH).....	61
8.3	Gabinete de Formação .....	63
8.4	Gabinete de Saúde Ocupacional (GSO) .....	63
8.5	Departamento de Gestão de Utentes .....	67
8.6	Gabinete de Planeamento, Qualidade e Controlo de Gestão.....	73
8.7	Departamento de Logística .....	74
8.8	Departamento de Sistemas e Tecnologias de Informação.....	79
8.9	Departamento Gestão Financeira .....	82
9	Órgãos de Apoio Técnico .....	82
9.1	Gabinete da Qualidade.....	82
9.2	Gabinete de Gestão de Risco.....	84
9.3	Auditoria Interna .....	86
9.4	Provedoria do Utente do HSEIT.....	87

9.5	Gabinete de Codificação Clínica .....	99
9.6	Equipa de Gestão de Altas .....	100
10	Serviços de Apoio Clínico .....	101
10.1	Serviço Social.....	101
10.2	Serviços Farmacêuticos (SF).....	104
10.2.1	Aquisições e gestão de stocks .....	104
10.2.2	Despesa com medicamentos e Produtos de Saúde .....	105
10.2.3	Preparação de Medicamentos/Farmacotecnia .....	105
<b>10.2.3.3</b>	<b>Produção de Medicamentos Não Estéreis .....</b>	<b>109</b>
10.2.4	Distribuição de Medicamentos.....	110
10.2.5	Gestão de vacinas contra a COVID-19   Logística Receção Armazenamento e Distribuição na RAA	112
10.3	Serviço Especializado de Epidemiologia e Biologia Molecular (SEEBMO).....	115
11	Plano de Investimentos.....	118
11.1	Execução do Plano de Investimentos .....	118
11.2	Projetos Co - Financiados.....	119
12	Análise Económica e Financeira.....	120
12.1	Análise Económica .....	120
12.2	Análise Financeira .....	129
12.3	Fluxos de Caixa.....	133
13	Posição Financeira do Hospital .....	135
14	Proposta de Aplicação de Resultados.....	135
15	Demonstrações Financeiras .....	136
15.1	Balanço em 31 de dezembro de 2021 .....	136
15.2	Demonstração dos Resultados por Natureza do Período Findo em 31 de dezembro de 2021	137

15.3	Demonstração das Alterações no Património Líquido em 31 de dezembro de 2021.....	138
15.4	Demonstração dos Fluxos de Caixa do Período Findo em 31 de dezembro de 2021 .....	139
16	Anexo às Demonstrações Financeiras .....	141
17	Demonstrações Orçamentais.....	171
17.1	Demonstrações previsionais .....	171
17.1.1	Proposta Orçamento .....	171
17.1.2	Balanço Previsional.....	172
17.1.3	Demonstração de Resultados Previsional .....	173
17.2	Demonstrações de relato individual.....	173
17.2.1	Demonstração de desempenho orçamental.....	173
17.2.2	Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC).....	175
17.3	Demonstração de Execução Orçamental da Despesa (DODES).....	178
17.4	Anexo às Demonstrações Orçamentais .....	182
17.4.1	Alterações Orçamentais da Receita.....	182
17.4.2	Alterações Orçamentais da Despesa .....	182

## 2 Mensagem do Conselho de Administração

Em cumprimento do determinado na alínea b) do nº 1 do artigo 11º do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007, de 24 janeiro, apresentamos as contas do ano 2021 e o Relatório de Gestão, documento este que traduz a síntese das principais atividades desenvolvidas e resultados obtidos pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER (HSEIT, EPER).

Nomeado em 01 de janeiro de 2022, o atual Conselho de Administração do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER assumiu funções na plena consciência de que o acesso a cuidados de saúde é um direito que se cumpre defender e garantir.

Embora sendo este o momento de apresentação do balanço de uma atividade à qual não presidiu, o atual corpo de gestão de topo do HSEIT, EPER não pode deixar de realçar a retoma da atividade assistencial observada no ano de 2021 e apresentar o compromisso de concentrar todos os esforços na melhoria do desempenho futuro da instituição e dos seus profissionais, sempre em prol de uma crescente centralidade do utente no âmbito do Serviço Regional de Saúde e na sua sustentabilidade.

Importa, também, deixar aqui uma palavra de agradecimento a todos os colaboradores do HSEIT, EPER pelo trabalho desenvolvido e apelar para que o seu contributo permaneça em consciência sempre ao nível mais elevado.



### 3 Enquadramento Geral

A história do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT, EPER), como centro de prestação de cuidados e plataforma logística de apoio, entronca diretamente na história dos Descobrimentos Portugueses.

A importância estratégica da cidade de Angra e do seu hospital não deixou nunca de se afirmar, tendo, ao longo dos séculos, somente ganho novos enquadramentos, de acordo com os sucessivos contextos históricos.

A 15 de março de 1492 foi fundado o Hospital de Santo Espírito. Até ao ano de 1832, o Hospital esteve instalado no edifício que ficava junto à Igreja da Misericórdia (sua primeira localização), sendo transferido a 28 de abril para o extinto convento das religiosas da Conceição concedido à Misericórdia de Angra.

Em 1961, o Hospital de Santo Espírito muda-se novamente. Pela primeira vez, para novas instalações, projetadas e construídas especificamente para o efeito, obra a cargo da Comissão das Construções Hospitalares, do Ministério das Obras Públicas, que se iniciara 5 anos antes, em 1956.

O Hospital, considerado na época, como o melhor do país, na sua categoria, tinha uma capacidade de internamento de 147 camas e nele exerciam 14 médicos.

O HSEAH fechou o seu exercício de 2011, último antes da mudança para as novas e atuais instalações da Canada do Breado, com a capacidade de internamento de 224 camas, contando com 910 colaboradores, dos quais 129 médicos e 301 enfermeiros, assegurando resposta assistencial em 18 especialidades médicas.

Em 26 de março de 2012 foram inauguradas as novas instalações do HSEIT, EPER, tendo sido construídas para responder «às necessidades do presente e às exigências do futuro», parafraseando o então Presidente do Governo Regional do Açores, aquando da respetiva cerimónia.



### 3.1 Visão, Missão e Valores

**Missão**

O HSEIT, EPER é um Hospital multidisciplinar de referência para a prestação de cuidados de saúde, com atividade abrangente nas áreas de diagnóstico, tratamento, prevenção, investigação, ensino, reabilitação e continuidade de cuidados, assegurando a cada doente cuidados que correspondam às suas necessidades, de acordo com as melhores práticas clínicas e uma eficiente utilização dos recursos disponíveis.

**Visão**

O Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER pretende ser uma instituição de referência na área da prestação de cuidados de saúde hospitalares, reconhecidos pela sua qualidade e facilidade no acesso, bem como pela elevada satisfação de utentes e profissionais, sempre em articulação com as demais unidades de saúde.

**Valores**

- Centralidade no Utente;
- Humanização;
- Ética;
- Integridade;
- Transparência;
- Respeito pela dignidade e bem estar da pessoa;
- Sustentabilidade Ambiental.

### 3.2 Elementos de Identificação

Elementos de Identificação	
<b>Designação</b>	Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER
<b>Endereço</b>	Canada do Breado - 9701-856 Angra do Heroísmo
<b>Número Identificação Fiscal</b>	512 105 030

### 3.3 Órgãos Sociais

À data de elaboração do presente Relatório os Órgãos Sociais são compostos pelos seguintes elementos:

Conselho de Administração	
<b>Presidente</b>	José Fernando Diniz Gomes
<b>Diretora Clínica</b>	Ana Rita Martins Ferraz Pinheiro
<b>Enfermeiro Diretor</b>	César Leandro da Costa Toste
<b>Vogal</b>	Michéle Soveta Aguiar

### 3.4 Área de Influência

O HSEIT, EPER presta cuidados de saúde em referênciação direta a uma população de cerca de 67.200 habitantes, residentes nas ilhas Terceira, S. Jorge e Graciosa, abrangendo as áreas de influência de três Unidades de Saúde de Ilha com cinco Centros de Saúde:

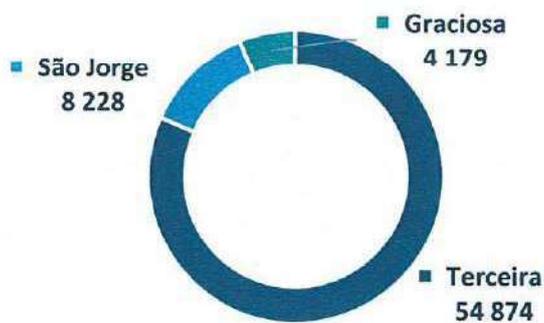


Figura 1- Referênciação direta HSEIT, EPER - dados: SREA 2020



## 4 Análise dos Recursos do HSEIT

### 4.1 Recursos Financeiros

Nos termos da legislação em vigor, a atividade do HSEIT, EPER é financiada através da celebração de Contratos-Programa ou de Gestão celebrados com a Secretaria Regional da Saúde, através dos quais são estabelecidos objetivos e metas qualitativas e quantitativas que promovam o equilíbrio dos seus níveis de eficiência.

O valor do financiamento para o exercício de 2021 foi de 85.648.311,00 euros, tendo o mesmo sido atribuído ao abrigo do Contrato-Programa 2019-2021, que se traduziu num aumento, face ao valor do ano 2020, de 8,8 milhões de euros (+11%). Este aumento prende-se essencialmente com a necessidade de regularização de pagamentos a fornecedores que se encontram em atraso, designadamente de factoring e processos em contencioso.

Além do Contrato-Programa o HSEIT, EPER é também financiado pelo Plano de Investimentos da Região Autónoma dos Açores, cujas transferências no exercício de 2021 ascenderam a 1.918.028,00€ euros, o que traduz numa redução, face a 2020, de 1 milhão de euros.

### 4.2 Recursos Materiais / Instalações

Relativamente à infraestrutura hospitalar, o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira encontra-se implementado numa nova estrutura, concluída em 2012, e que resulta do contrato de concessão assinado em agosto de 2009, entre a Região Autónoma dos Açores e a empresa Concessionária Haçor, em regime de Parceria Pública Privada, que inclui o financiamento, projeto, conceção, construção e manutenção do edifício durante 30 anos. A Concedente paga em contrapartida uma renda mensal até à conclusão do contrato que é atualizada anualmente com base no índice dos preços ao consumidor e no final da Concessão, o edifício passará a incluir o património da Região Autónoma dos Açores.

O edifício desenvolve-se em 5 pisos e tem uma área bruta de construção de 50 mil metros quadrados, que inclui as diversas unidades funcionais, todas as áreas de circulação, de estacionamento coberto, e de zonas técnicas.

Para a manutenção do edifício a Haçor tem permanentemente uma equipa de cerca de 30 técnicos formada por dois engenheiros, 6 eletricitas, 4 técnicos de AVAC, um canalizador, um técnico de gases medicinais, 2 técnicos de construção civil, entre outros.

O Hospital tem uma capacidade máxima de 239 camas, correspondendo a lotação praticada a 211 camas, com a seguinte distribuição por Departamento:

Departamentos	Nº Camas (Capacidade máxima)	A partir de março de 2021
		Nº Camas praticado
Departamento de Cirurgia	70	60 (10*)
Departamento de Medicina	90	88 (16*)
Departamento da Mulher e da Criança	49	47 (4*)
Departamento de Saúde Mental	8	8 (4*)
Departamento do Doente Crítico	22	8 (1*)
<b>Total</b>	<b>239</b>	<b>211</b>

\* Isolamento

Devido à pandemia COVID-19, foi necessário ajustar o número de camas das enfermarias para os doentes COVID-19 e para os doentes não COVID-19, levando a uma reafecção do nº de camas até março de 2021, nestes dois meses foi praticada uma lotação de 203 camas. Entre março de 2021 e dezembro de 2021 o HSEIT, EPER dispôs de 211 camas.

A distribuição da capacidade existente de camas e cadeirões é a seguinte:

Camas	Número
<b>Enfermarias</b>	197
<b>Quartos Privados</b>	6
<b>Unidade de Cuidados Intensivos</b>	8
<b>Subtotal</b>	<b>211</b>
<b>Outras camas</b>	
<b>Berçário</b>	14
<b>Hospital Dia</b>	55
<b>Recobro no Bloco Operatório</b>	9
<b>Sala de Observação (Serviço de Urgência)</b>	7
<b>Subtotal</b>	<b>85</b>
<b>Total</b>	<b>296</b>

Ao nível cirúrgico e de salas de consulta e MCDT existem os seguintes recursos:

Salas existentes	Número
Salas operatórias do bloco operatório*	6
Salas de pequena cirurgia	2
Bloco de partos	7
Sala de bloco de partos	1
Sala de bloco operatório (cesarianas)	1
Box de observação	3
Sala de preparação para o parto	2
Salas de consulta	43
Salas de Hospital de Dia	125
Salas de MCDT	24
<b>Total</b>	<b>207</b>

\* 5 salas em funcionamento



As instalações hospitalares do HSEIT, EPER quer ao nível estrutural, quer ao nível de equipamentos, cumprem os parâmetros mais atualizados de segurança e evolução técnica assegurando uma resposta moderna ao nível das melhores instalações de saúde existentes a nível nacional.

Destaca-se ainda a existência o Serviço Especializado de Epidemiologia e Biologia Molecular do HSEIT, laboratório que funciona em instalações externas ao HSEIT, EPER propriedade do Governo Regional.

A atividade deste laboratório consta de capítulo autónomo, no entanto, no que respeita ao presente capítulo de recursos materiais e instalações do Hospital importa salientar este facto, bem como a existência de grandes lacunas estruturais nesse edifício, que motivaram a aprovação, pela Assembleia Legislativa regional dos Açores, em 17 de junho de 2020, da Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 29/2020/A que *«recomenda ao Governo Regional dos Açores que diligencie e promova, desde já, todos os atos preparatórios conducentes a dotar o Serviço Especializado de Epidemiologia e Biologia Molecular do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira de adequadas instalações, nas perspetivas técnico-funcionais, laboratoriais, logísticas e administrativas, preferencialmente no campus do Hospital em que se insere»*.



### 4.3 Recursos Humanos

O HSEIT, EPER possuía, a 31 de dezembro de 2021, 1346 colaboradores, dos quais 487 com vínculo de emprego público por tempo indeterminado e 647 trabalhadores contratados por tempo indeterminado, ao abrigo do Código do Trabalho, o que significa que, desde a sua transformação em entidade pública empresarial, o vínculo de emprego público deixou de ser maioritário.

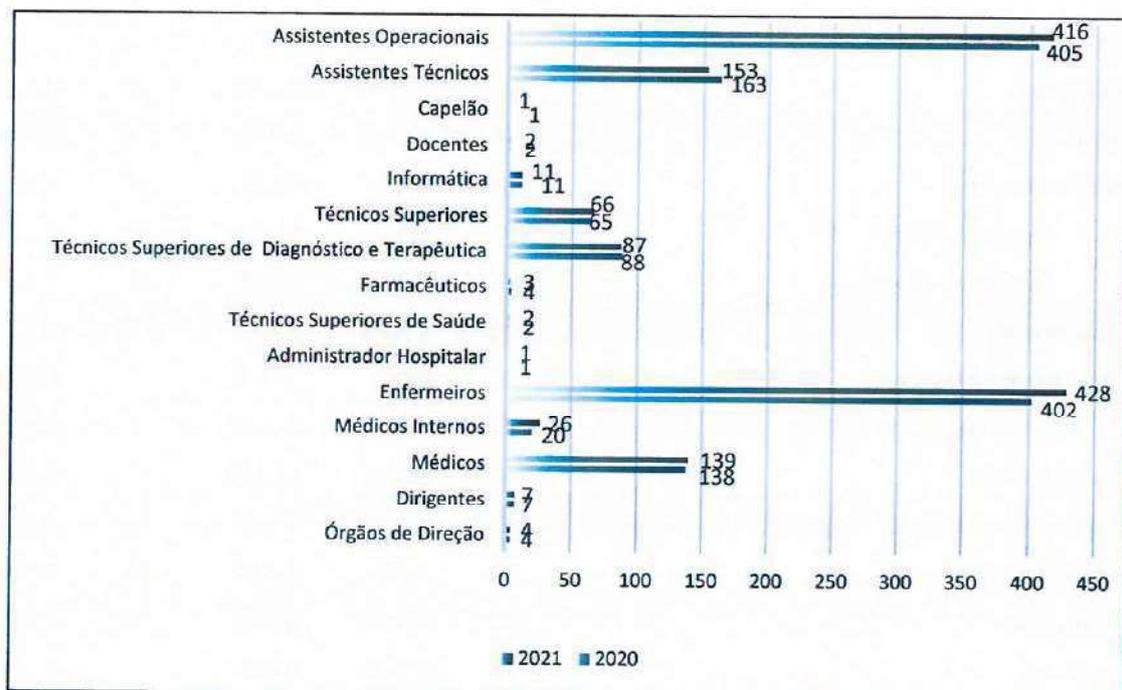
Relativamente ao período homólogo de 2020, verificou-se um aumento de 33 profissionais, o que se traduz num acréscimo de 2,51%.

Grupos profissionais	2020		Δ % 2020/2021	2021	
	Qtd.	%		Qtd.	%
Órgãos de Direção	4	0,30%	0,00%	4	0,30%
Dirigentes	7	0,53%	0,00%	7	0,52%
Médicos	138	10,51%	0,72%	139	10,33%
Médicos Internos	20	1,52%	23,08%	26	1,93%
Formação Geral	7	0,53%	46,15%	13	0,97%
Formação Específica	13	0,99%	0,00%	13	0,97%
Enfermeiros	402	30,62%	6,07%	428	31,80%
Administrador Hospitalar	1	0,08%	0,00%	1	0,07%
Técnicos Superiores de Saúde	2	0,15%	0,00%	2	0,15%
Farmacêuticos	4	0,30%	-33,33%	3	0,22%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	88	6,70%	-1,15%	87	6,46%
Técnicos Superiores	65	4,95%	1,52%	66	4,90%
Informática	11	0,84%	0,00%	11	0,82%
Docentes	2	0,15%	0,00%	2	0,15%
Capelão	1	0,08%	0,00%	1	0,07%
Assistentes Técnicos	163	12,41%	-6,54%	153	11,37%
Assistentes Operacionais	405	30,85%	2,64%	416	30,91%
<b>Total</b>	<b>1 313</b>	<b>100%</b>	<b>2,51%</b>	<b>1 346</b>	<b>100%</b>

Os indicadores do pessoal, no período em análise, mostram que o HSEIT apesar da política de estabilização dos seus recursos humanos, teve necessidade de recorrer à contratação extraordinária de profissionais a termo, para fazer face aos constrangimentos, a nível de recursos humanos, que surgiram com a pandemia COVID-19 - 19. Esta medida de recurso foi fundamental para garantir a qualidade na prestação de cuidados.

Importa referir que em 2021, o HSEIT, EPER contou com a colaboração de 64 médicos externos, em regime de prestação de serviços, mantendo a expressividade considerável, demonstrando a preocupação da instituição em assegurar determinadas valências, em especial o Serviço de Urgência e algumas especialidades mais carenciadas, garantindo assim uma prestação de cuidados de saúde diferenciada.

Apesar da necessidade de reforço das equipas multidisciplinares ser transversal, em 2021 o acréscimo mais significativo ocorreu na carreira de enfermagem e dos assistentes operacionais., como se pode verificar no gráfico abaixo no qual se encontra a distribuição de recursos humanos por grupo profissional:



No que concerne à distribuição por grupo profissional, constata-se uma preponderância do pessoal de enfermagem (428), dos assistentes operacionais (416) e dos médicos (139). Estes três grupos profissionais representam 73,03% do total dos profissionais.

O recurso a programas de natureza ocupacional, Colocação Temporária de Trabalhadores Subsidiados (CTTS) continua, também, a ser uma realidade. Estes programas abrangem essencialmente a colocação de profissionais para a categoria de assistente operacional e assistente técnico, tendo sido verificado uma ligeira diminuição em 2021.

As equipas afetas aos diversos serviços do HSEIT são multidisciplinares, com características diferenciadas, em que mais de metade dos colaboradores detêm grau académico de nível superior, prevalecendo colaboradores do género feminino em praticamente todos os grupos profissionais.

De salientar que o número de profissionais com idades inferiores ou iguais a 40 anos diminuiu, relativamente ao ano transato, encontrando-se a média de idades nos 43 anos.

Um fator a ter em conta é que a percentagem de trabalhadores com idades superiores a 60 anos teve um acréscimo muito significativo de 16,13 %, antevendo a curto prazo um número considerável de aposentações, nomeadamente no grupo profissional dos médicos e assistentes operacionais.

Comparando o ano 2021 com o período homólogo anterior, o número de dias de ausência teve um acréscimo de 24,55 %, sendo a doença o motivo preponderante com mais dias de ausência, seguindo-se da ausência por parentalidade.

O grupo profissional dos assistentes operacionais foi aquele onde se verificaram mais dias de ausência por doença, explicado pelo facto de ser a categoria que detém o maior número de colaboradores com idade superior a 60 anos.

Para além das ausências habituais, no ano de 2021, verificaram-se outras situações de ausência, resultantes de medidas de contingência para fazer face aos constrangimentos da pandemia COVID-19.

No que se refere às remunerações, houve uma variação de 4,92 % relativamente ao ano anterior, sendo a remuneração base a rúbrica que mais pesa nos valores totais, justificado pela contratação de novos colaboradores, pela atualização da base remuneratória da função pública e pelas alterações remuneratórias derivadas dos reposicionamentos remuneratórios.

Em súpula, no decorrer do ano de 2021, no que concerne aos seus recursos humanos, o HSEIT, EPER conseguiu identificar as suas necessidades, e apesar de todas as condicionantes orçamentais, que regulam a contratação de profissionais, mas com o apoio de medidas extraordinárias, conseguiu dotar e estabilizar as suas equipas, sempre com o objetivo primordial de dar o apoio necessário à prestação de cuidados diferenciados a todos os seus utentes.

Com a conclusão, no final de 2021, dos procedimentos concursais para contratação de 57 assistentes operacionais e de 22 assistentes técnicos, prevê-se uma redução significativa no número de horas extraordinárias, essencialmente nos serviços em que é necessário manter as dotações para garantir o funcionamento 24 horas.

#### 4.3.1.1 Rotatividade por grupos profissionais

Em 2021 registou-se um total de 106 entradas e 73 saídas. Á semelhança de anos transatos, o HSEIT, EPER mantém uma elevada rotatividade, particularmente devido às entradas e saídas de trabalhadores colocados ao abrigo de programas ocupacionais, nas categorias de assistente técnico e assistente operacional.

Grupos profissionais	2021	
	Entradas	Saídas
Órgãos de Direção	1	1
Dirigentes	1	1
Médicos	12	11
Médicos Internos	16	10
Formação Geral	13	6
Formação Específica	3	4
Enfermeiros	31	5
Administrador Hospitalar	0	0
Técnicos Superiores de Saúde	0	0
Farmacêuticos	0	1
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	1	2
Técnicos Superiores	3	2
Informática	0	0
Docentes	0	0
Capelão	0	0
Assistentes Técnicos	2	12
Assistentes Operacionais	39	28
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>73</b>

Os principais motivos de entrada foram as novas contratações, principalmente nas categorias enfermeiros e assistentes operacionais. O reforço destas categorias foi essencial para complementar as equipas durante o período de combate à pandemia provocada pela COVID-19, uma vez que existiu um aumento significativo de ausências ao serviço e foi necessário alargar o número de recursos humanos para dar uma resposta cabal às exigências deste ano tão atípico.

Os principais motivos de saída, para além do termo de colocação dos programas ocupacionais, foram as aposentações e o termo da colocação dos médicos internos do primeiro ano de formação, bem como a finalização da especialidade dos médicos internos de formação específica.

#### 4.3.1.2 Distribuição de efetivos por tipo de vínculo

Por força do regime jurídico dos hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde dos Açores organizados como entidades públicas empresariais, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional nº2/2007/A, de 24 de janeiro, alterado pelo Decreto Legislativo Regional nº22/2015/A, de 18 de setembro, todas as contratações são efetuadas ao abrigo do Código do Trabalho, resultando num decréscimo gradual do número de trabalhadores com vínculo de emprego público.

Vínculo	2020		Δ % 2020/2021	2021	
	Qtd.	%		Qtd.	%
Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado em Funções Públicas	500	38,08%	-2,60%	487	36,18%
Contrato a Termo Resolutivo Incerto em Funções Públicas	20	1,52%	30,00%	26	1,93%
Contrato por Tempo Indeterminado	598	45,54%	8,19%	647	48,07%
Contrato a Termo Certo e Incerto	62	4,72%	12,90%	70	5,20%
Contrato Prestação Serviços	46	3,50%	-6,52%	43	3,19%
Cedência Interesse Público/Outras Situações	18	1,37%	0,00%	18	1,34%
Trabalhadores Ocupados	69	5,26%	-20,29%	55	4,09%
<b>Total</b>	<b>1 313</b>	<b>100%</b>	<b>2,51%</b>	<b>1 346</b>	<b>100%</b>

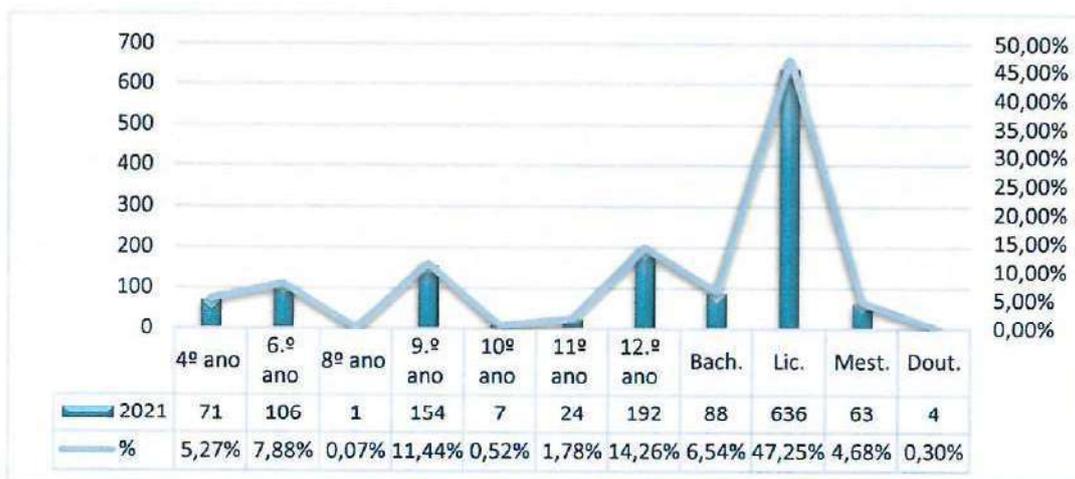
Em 2021, cerca de 48,07% dos profissionais estão vinculados mediante contato de trabalho por tempo indeterminado, no âmbito do código do trabalho, seguindo-se os profissionais vinculados por contrato de trabalho em funções públicas (inclui-se o pessoal em formação pré-carreira médica), com um peso relativo de 38,11%. Os restantes vínculos representam 13,82% das modalidades de vinculação existente no HSEIT, EPER.

Destes, destaca-se o acréscimo relevante do pessoal em formação pré-carreira médica com um aumento de 30% relativamente ao ano transato, seguindo-se os profissionais contratados a termo, facto este, que se justifica pela contratação dos recursos humanos imprescindíveis para dar resposta à pandemia.

O recurso a programas governamentais de natureza ocupacional continua a ser uma realidade no HSEIT, EPER, essencialmente para suprir a falta de colaboradores que se encontram em situações de ausência prolongada, nomeadamente na categoria dos assistentes operacionais.

#### 4.3.1.3 Habilitações Literárias

Em 2021, 58,77 % dos profissionais do HSEIT, EPER possuíam formação académica a nível superior, o que se deve à complexidade e especificidade dos grupos profissionais que o compõem, sendo a licenciatura o grau detido pelo maior número de pessoas.



#### 4.3.1.4 Estrutura Etária

Conforme se pode verificar na tabela seguinte cerca de 44,66% dos profissionais tem idade igual ou inferior a 40 anos, no entanto a média de idades situa-se nos 43 anos.

	dez/20		Δ % 2020/2021	dez/21	
					%
≤30	148	11,27%	-2,03%	145	10,77%
>30 e ≤40	457	34,81%	-0,22%	456	33,88%
>40 e ≤50	357	27,19%	8,40%	387	28,75%
>50 e ≤60	258	19,65%	-3,10%	250	18,57%
> 60	93	7,08%	16,13%	108	8,02%
<b>Total</b>	<b>1313</b>	<b>100%</b>		<b>1346</b>	<b>100,00%</b>

Com idade superior a 60 anos contabilizam-se 108 profissionais o que traduz um acréscimo de 16,13% comparativamente a 2020, prevendo-se desta forma, um número considerável de aposentações, sendo os grupos profissionais mais afetados, o dos trabalhadores médicos e os dos assistentes operacionais.

	≤30	>30 e ≤40	>40 e ≤50	>50 e ≤60	>60	Total 2021	% ≤ 40
<b>Órgãos de Direção</b>		1	2	1		4	0,07%
<b>Dirigentes</b>		2	3	2		7	0,15%
<b>Médicos</b>	22	54	36	21	32	165	5,65%
<b>Enfermeiros</b>	51	182	122	52	21	428	17,31%
<b>Administrador Hospitalar</b>				1		1	0,00%
<b>Técnicos Superiores de Saúde</b>			1		1	2	0,00%
<b>Farmacêutico</b>			1	1	1	3	0,00%
<b>Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica</b>	11	51	11	10	4	87	4,61%
<b>Técnicos Superiores</b>	10	33	17	4	2	66	3,19%
<b>Informática</b>	1	2	3	4	1	11	0,22%
<b>Docentes</b>				2		2	0,00%
<b>Capelão</b>					1	1	0,00%
<b>Assistentes Técnicos</b>	19	51	52	27	4	153	5,20%
<b>Assistentes Operacionais</b>	31	80	139	125	41	416	8,25%
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>456</b>	<b>387</b>	<b>250</b>	<b>108</b>	<b>1346</b>	<b>44,65%</b>

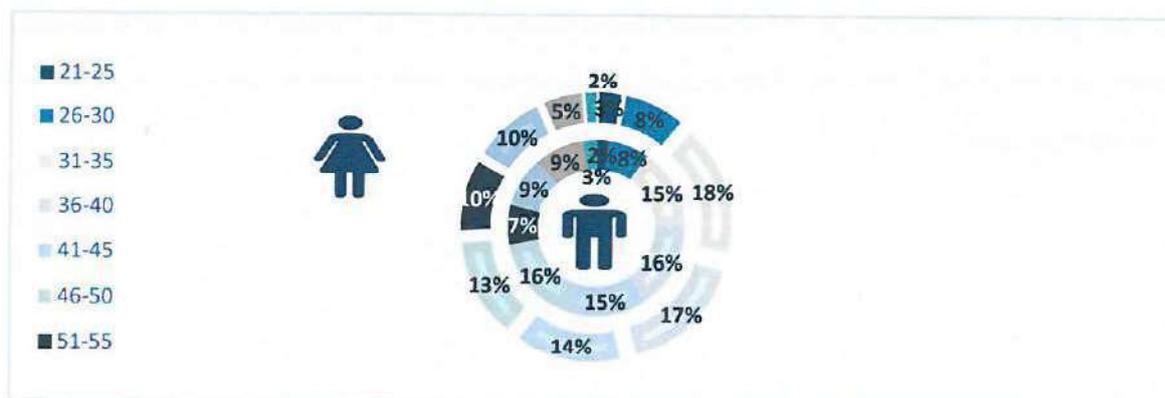
Na distribuição dos grupos profissionais por faixa etária, verificamos que o grupo dos enfermeiros que detém o maior número de profissionais com idade igual ou inferior a 40 anos.

#### 4.3.1.5 Distribuição por género

A prevalência do sexo feminino no total dos colaboradores do HSEIT mantém-se, como consequência da predominância das mulheres nos dois grupos profissionais mais representativos, i.e., enfermeiros e assistentes operacionais.

Género	2021		Total
	Masculino	Feminino	
Órgãos de Direção	2	2	4
Dirigentes	4	3	7
Médicos	58	107	165
Enfermeiros	100	328	428
Administrador Hospitalar		1	1
Técnicos Superiores de Saúde	1	1	2
Farmacêuticos		3	3
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	17	70	87
Técnicos Superiores	12	54	66
Informática	8	3	11
Docentes		2	2
Capelão	1		1
Assistentes Técnicos	19	134	153
Assistentes Operacionais	119	297	416
<b>TOTAL</b>	<b>341</b>	<b>1005</b>	<b>1346</b>

Pela observação do gráfico seguinte constata-se em qualquer faixa etária predomina o género feminino, contudo a diferença de idades entre género não é significativa.

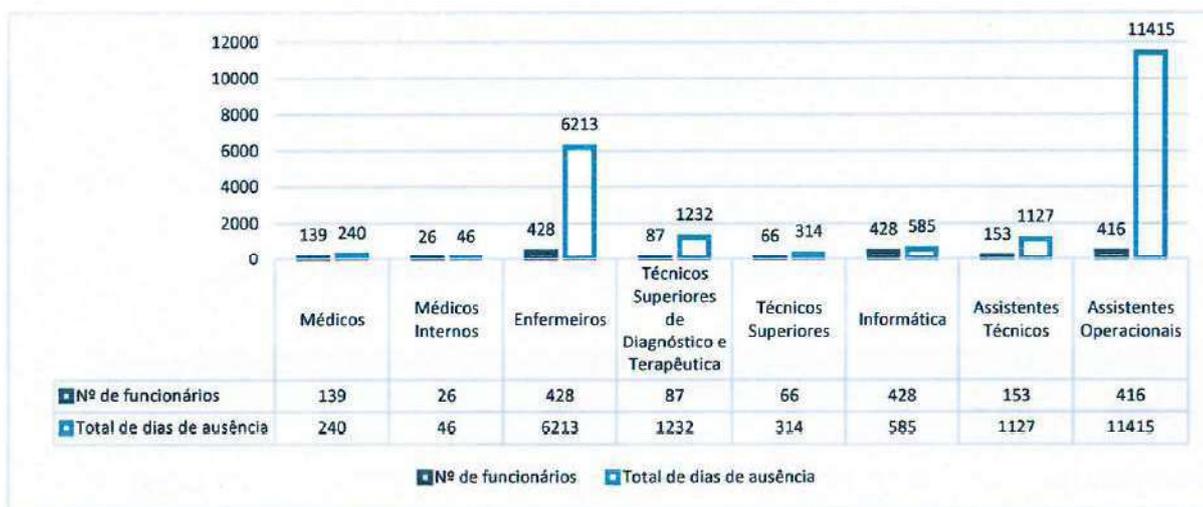


#### 4.3.1.6 Absentismo

Comparativamente ao ano de 2020, houve um acréscimo de 24,55% no total de dias de ausência.

Tipo de ausência	2020		Δ % 2020/2021	2021	
	Qtd.	%		Qtd.	%
Casamento	117	0,27%	67,41%	359	0,62%
Parentalidade	11 439	26,19%	12,56%	13 082	22,60%
Falecimento de familiar	191	0,44%	41,77%	328	0,57%
Doença	18 049	41,32%	14,75%	21 172	36,57%
Assistência a familiares	481	1,10%	53,79%	1 041	1,80%
Trabalhador estudante	192	0,44%	28,36%	268	0,46%
Injustificadas	20	0,05%	83,05%	118	0,20%
Acidente de serviço	1 135	2,60%	-94,68%	583	1,01%
Formação	1 952	4,47%	32,60%	2 896	5,00%
Greve	277	0,63%	-149,55%	111	0,19%
Licença s/vencimento	1 386	3,17%	30,11%	1 983	3,43%
Outras	8 441	19,32%	47,09%	15 954	27,56%
<b>TOTAL</b>	<b>43 680</b>	<b>100%</b>	<b>24,55%</b>	<b>57 895</b>	<b>100%</b>

As ausências por motivo de doença e de parentalidade continuam a ser as mais preponderantes, apresentando uma expressividade de 59,17%.



As categorias profissionais onde as faltas por doença têm mais expressividade continuam a ser na categoria dos assistentes operacionais, com 11 415 dias, e na categoria dos enfermeiros com 6 2013 dias.

O número de profissionais nestas duas categorias é de 428 profissionais, no entanto o número de dias de ausência por trabalhador é consideravelmente superior nos assistentes operacionais.

Esta situação deve-se em grande parte ao facto de que os assistentes operacionais serem o grupo com maior número de profissionais com idade superior a 50 anos, e que pelo desempenho de funções de rotina, que requerem um grande esforço físico, leva a que ocorram situações sucessivas de baixas médicas.

Para além das ausências comuns, no ano de 2021, verificaram-se outras situações de ausência, resultantes de medidas de contingência para fazer face aos constrangimentos da pandemia COVID-19.

Na tabela seguinte podemos verificar que as situações de mais relevância foram a dispensa de serviço efetuada no âmbito da gestão rotativa dos serviços e o Isolamento Profilático.

No HSEIT, EPER, o Teletrabalho assumiu grande relevância no sentido em que foi solução para fazer face às situações resultantes da pandemia, assumindo um valor muito significativo de 1 100 dias.

Motivo	Quantidade
Assistência a Filhos – COVID-19	153
Dispensa COVID-19	967
Doença COVID-19	222
Isolamento Profilático	632
Teletrabalho	1 100
<b>Total</b>	<b>3 074</b>

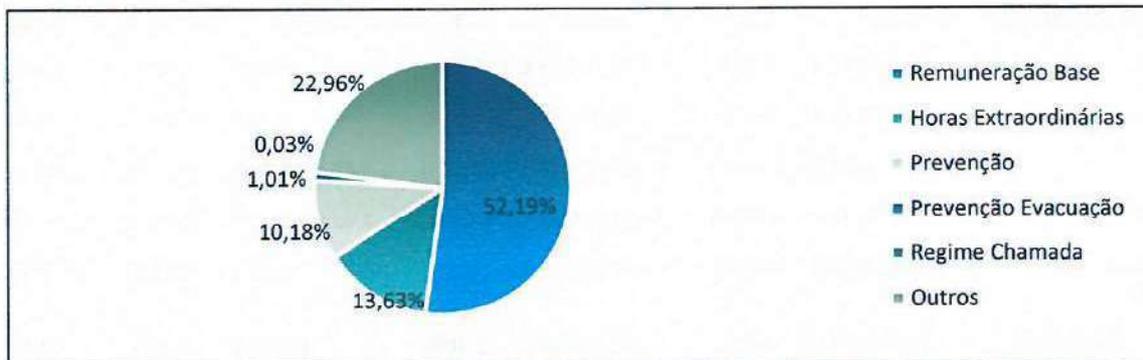
#### 4.3.1.7 Remunerações

No que concerne às remunerações, houve um incremento de 4,92 % em relação a 2020.

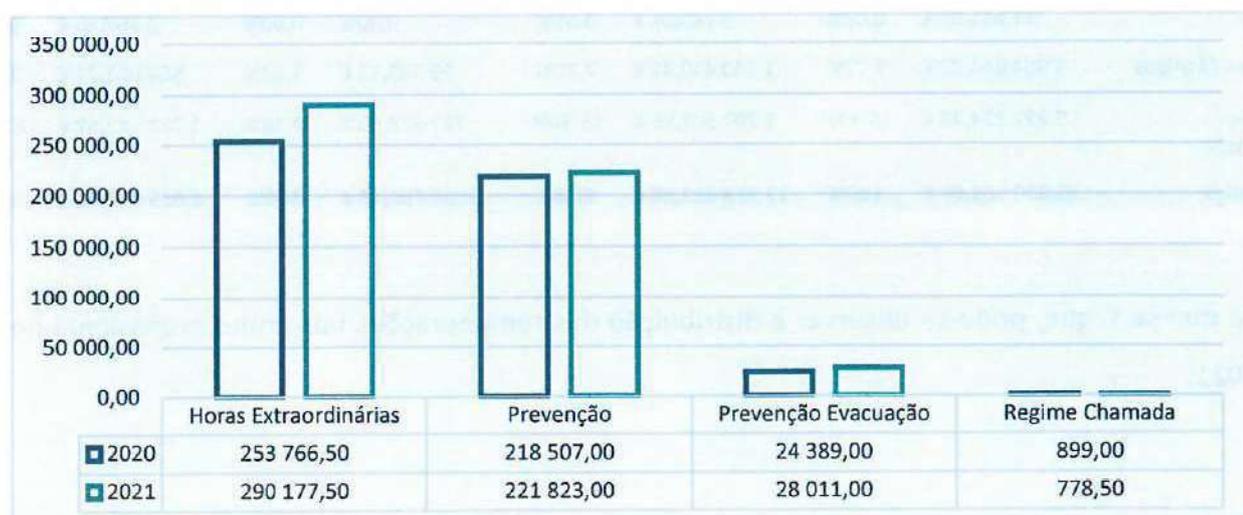
Código de Remuneração	2020		Δ % 2020/2021	2021	
	Valor	%		Valor	%
Remuneração Base	17 238 922,08 €	51,78%	<b>5,75%</b>	18 229 495,91 €	52,19%
Horas Extraordinárias	4 244 916,74 €	12,75%	<b>12,12%</b>	4 759 416,66 €	13,63%
Prevenção	3 469 469,79 €	10,42%	<b>2,53%</b>	3 557 305,54 €	10,18%
Prevenção Evacuação	310 785,98 €	0,93%	<b>13,05%</b>	351 351,54 €	1,01%
Regime Chamada	11 530,97 €	0,03%	<b>-11,20%</b>	10 239,01 €	0,03%
Outros	8 015 037,52 €	24,08%	<b>0,08%</b>	8 021 217,35 €	22,96%
<b>Total</b>	<b>33 290 663,08 €</b>	<b>100%</b>	<b>4,92%</b>	<b>34 929 026,01 €</b>	<b>100%</b>

Para além dos aumentos verificados na remuneração base e no trabalho suplementar, parte do acréscimo verificado deveu-se ao pagamento, com efeitos retroativos a janeiro de 2021, das valorizações remuneratórias dos Enfermeiros e Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, com contrato individual de trabalho, ao abrigo do Código do Trabalho e do pagamento das valorizações remuneratórias previstas no artigo 18.º da LOE2018 e artigo 16.º da LOE2019, dos enfermeiros que beneficiaram da relevância do tempo de serviço.

No gráfico seguinte pode-se verificar que a remuneração base, continua a ser a rubrica que mais pesa, e representa mais de metade dos encargos com recursos humanos (52,19%).



O incremento de 5,75% da remuneração base deveu-se essencialmente a novas contratações, contudo, as alterações remuneratórias derivadas dos reposicionamentos remuneratórios e a atualização salarial prevista no Decreto-Lei n.º 109-A/2020, de 31 dezembro, e no Decreto-Lei n.º 10/2021, de 1 de fevereiro, contribuíram significativamente para este aumento.



No gráfico anterior pode constatar-se que houve um aumento do número de horas extraordinárias realizadas, resultantes do aumento das ausências motivadas pela COVID-19.

O aumento verificado na prevenção à evacuação, decorre da contratação de dois médicos que anteriormente exerciam funções em regime de prestação de serviços.

Na tabela que se segue, pode-se observar a distribuição das remunerações por grupo profissional no ano de 2020:

Grupos profissionais	2020							
	Total		Rem. Base		Trabalho Extraordinário		Outros	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Órgãos de Direção	335 950,79 €	1,01%	273 757,99 €	1,59%	0,00 €	0,00%	62 192,80 €	0,78%
Dirigentes	327 241,95 €	0,98%	253 076,85 €	1,47%	0,00 €	0,00%	74 165,10 €	0,93%
Médicos	10 321 402,21 €	31,00%	4 186 287,76 €	24,28%	4 432 004,59 €	55,15%	1 703 109,86 €	21,25%
Enfermeiros	10 861 854,40 €	32,63%	5 963 803,62 €	34,59%	2 020 196,49 €	25,14%	2 877 854,29 €	35,91%
Administrador Hospitalar	39 561,09 €	0,12%	31 183,97 €	0,18%	0,00 €	0,00%	8 377,12 €	0,10%
Técnicos Superiores de Saúde	66 312,41 €	0,20%	51 246,42 €	0,30%	493,59 €	0,01%	14 572,40 €	0,18%
Farmacêuticos	228 405,41 €	0,69%	91 477,45 €	0,53%	99 129,25 €	1,23%	37 798,71 €	0,47%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	2 066 935,97 €	6,21%	1 188 127,39 €	6,89%	364 868,06 €	4,54%	513 940,52 €	6,41%
Técnicos Superiores	1 523 087,15 €	4,58%	965 848,84 €	5,60%	250 649,66 €	3,12%	306 588,65 €	3,83%
Informática	307 548,78 €	0,92%	219 878,67 €	1,28%	31 849,37 €	0,40%	55 820,74 €	0,70%
Docentes	69 430,34 €	0,21%	57 745,23 €	0,33%	0,00 €	0,00%	11 685,11 €	0,15%
Capelão	11 613,03 €	0,03%	8 745,54 €	0,05%	0,00 €	0,00%	2 867,49 €	0,04%
Assistentes Técnicos	1 904 044,82 €	5,72%	1 240 440,49 €	7,20%	99 583,12 €	1,24%	564 021,21 €	7,04%
Assistentes Operacionais	5 227 274,73 €	15,70%	2 707 301,86 €	15,70%	737 929,35 €	9,18%	1 782 043,52 €	22,23%
<b>Total</b>	<b>33 290 663,08 €</b>	<b>100%</b>	<b>17 238 922,08 €</b>	<b>100%</b>	<b>8 036 703,48 €</b>	<b>100%</b>	<b>8 015 037,52 €</b>	<b>100%</b>

Na tabela que se segue, pode-se observar a distribuição das remunerações por grupo profissional no ano de 2021:

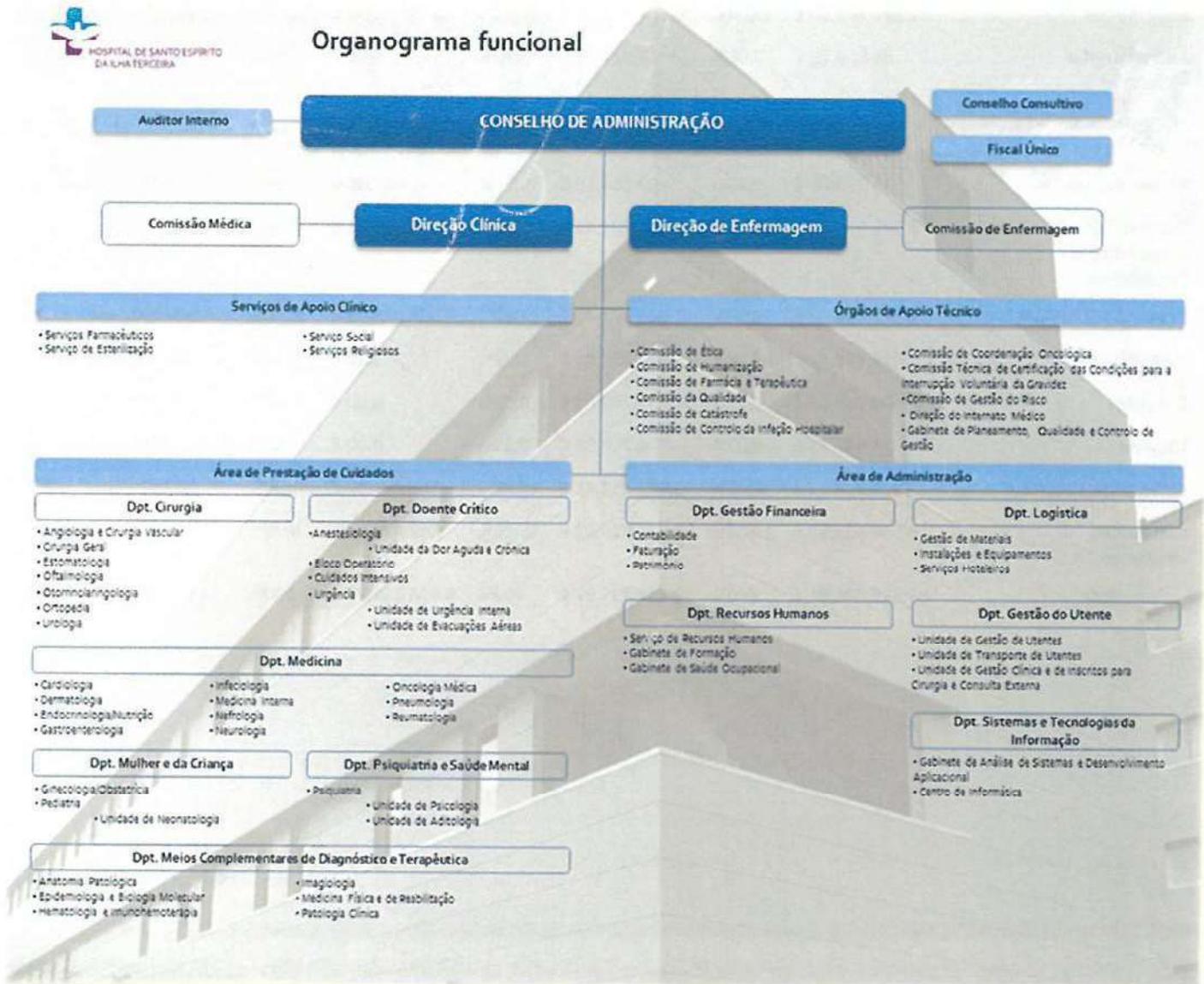
Grupos profissionais

2021

	Total		Rem. Base		Trabalho Extraordinário		Outros	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Órgãos de Direção	320 291,44 €	0,92%	280 393,10 €	1,54%	0,00 €	0,00%	39 898,34 €	0,50%
Dirigentes	297 964,91 €	0,85%	227 378,36 €	1,25%	0,00 €	0,00%	70 586,55 €	0,88%
Médicos	10 813 625,10 €	30,96%	4 620 253,65 €	25,34%	4 582 958,77 €	52,81%	1 610 412,68 €	20,08%
Enfermeiros	11 540 705,80 €	33,04%	6 164 945,35 €	33,82%	2 314 256,93 €	26,67%	3 061 503,52 €	38,17%
Administrador Hospitalar	33 068,73 €	0,09%	17 977,26 €	0,10%	0,00 €	0,00%	15 091,47 €	0,19%
Técnicos Superiores de Saúde	78 246,24 €	0,22%	53 523,37 €	0,29%	3 327,82 €	0,04%	21 395,05 €	0,27%
Farmacêuticos	193 279,08 €	0,55%	92 868,56 €	0,51%	81 847,46 €	0,94%	18 563,06 €	0,23%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	2 092 934,42 €	5,99%	1 303 084,43 €	7,15%	358 850,71 €	4,14%	430 999,28 €	5,37%
Técnicos Superiores	1 651 474,49 €	4,73%	1 040 172,42 €	5,71%	304 026,78 €	3,50%	307 275,29 €	3,83%
Informática	319 718,11 €	0,92%	223 287,15 €	1,22%	37 881,12 €	0,44%	58 549,84 €	0,73%
Docentes	69 269,23 €	0,20%	57 790,08 €	0,32%	0,00 €	0,00%	11 479,15 €	0,14%
Capelão	11 645,43 €	0,03%	8 752,08 €	0,05%	0,00 €	0,00%	2 893,35 €	0,04%
Assistentes Técnicos	1 966 373,46 €	5,63%	1 262 053,48 €	6,92%	146 686,82 €	1,69%	557 633,16 €	6,95%
Assistentes Operacionais	5 540 429,57 €	15,86%	2 877 016,62 €	15,78%	848 476,34 €	9,78%	1 814 936,61 €	22,63%
<b>Total</b>	<b>34 929 026,01 €</b>	<b>100%</b>	<b>18 229 495,91 €</b>	<b>100%</b>	<b>8 678 312,75 €</b>	<b>100%</b>	<b>8 021 217,35 €</b>	<b>100%</b>

## 5 Estrutura Organizativa

### 5.1 Organigrama



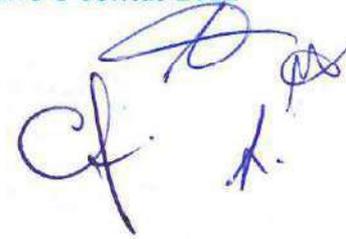
### 5.2 Área de Prestação de Cuidados

A área de prestação de cuidados encontra-se dividida em Departamentos que enquadram as seguintes especialidades:

Departamento	Especialidade
<b>Departamento de Cirurgia</b>	Angiologia e Cirurgia Vascular
	Cirurgia Geral
	Cirurgia Plástica*
	Estomatologia
	Neurocirurgia *
	Oftalmologia
	Ortopedia
	Otorrinolaringologia
	Urologia + Hospital Dia
<b>Departamento de Medicina</b>	Cardiologia
	Dermatologia
	Infeciologia
	Endocrinologia *
	Gastroenterologia + Hospital Dia
	Medicina Interna
	Nefrologia + Hospital Dia
	Neurologia
	Oncologia Médica + Hospital Dia + Radio Oncologia
	Pneumologia + Hospital Dia
	Reumatologia *+ Hospital Dia
	<b>Departamento da Mulher e da Criança</b>
Hospital Dia	
Urgência Obstétrica	
Pediatria:	

Departamento	Especialidade
	Hospital Dia Urgência Pediátrica Unidade de Cuidados Especiais Pediátricos e Neonatais Unidade Pedopsiquiatria
<b>Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental</b>	Psiquiatria Hospital Dia Unidade Psicologia
<b>Departamento do Doente Crítico</b>	Anestesiologia Unidade Dor Aguda e Crónica Bloco Operatório Unidade de Cuidados Intensivos Urgência Unidade Urgência Interna Unidade de Evacuações Aéreas
<b>Departamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica</b>	Anatomia Patológica Epidemiologia e Biologia Molecular Hematologia e Imunohemoterapia Imagiologia Medicina Física e Reabilitação Unidade de Exames Especiais Patologia Clínica

\*Estas especialidades não têm médico residente nem camas alocadas em exclusividade.



## 6 Atividade Assistencial

### 6.1 Introdução

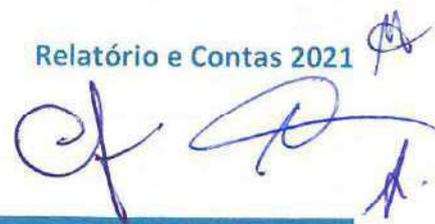
O ano de 2021, tal como o ano de 2020, ficou marcado pelo combate à pandemia COVID-19, provocada pelo novo coronavírus SARS-COV-2.

O HSEIT, EPER assumiu com responsabilidade o seu papel central no combate à pandemia. Desde logo, pelo seu laboratório SEEBMO que se preparou para a realização de testes para deteção do SARS-COV 2, sendo o primeiro laboratório certificado da região, pela sua Unidade de Evacuações Aéreas que faz desde sempre a ligação entre todas as ilhas no que concerne a abordagem e transporte dos doentes críticos e pela sua capacidade e estrutura física nomeadamente em termos de quartos de pressão negativa.

O Hospital ao longo do ano foi adaptando seu Plano de Contingência para Infecções Emergentes (PCIE) de forma a acompanhar todas as evoluções do contexto de pandemia.

Apesar de todas as restrições inerentes aos procedimentos de segurança introduzidos, o foco esteve no restabelecimento da atividade hospitalar.

O serviço de urgência manteve uma área dedicada a doentes respiratórios (ADR) considerando que, com a existência da gripe em concomitância com a COVID-19, e assumindo-se a transmissão comunitária, não se poderiam definir critérios claros que permitissem a separação exata de suspeitos de COVID-19 de todos os outros doentes com patologias respiratórias.



## 6.2 Análise da Atividade

PRODUÇÃO GLOBAL								
Linha de Produção	Indicador	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Consulta Externa	<b>Total de Consultas Realizadas</b>	<b>84 851</b>	<b>88 457</b>	<b>4,25%</b>	<b>85 033</b>	<b>-3,87%</b>	<b>105 032</b>	<b>23,52%</b>
	Primeiras	23 232	25 073	7,92%	23 155	-7,65%	28 515	23,15%
	Subsequentes	61 619	63 384	2,86%	61 878	-2,38%	76 517	23,66%
	Percentagem de 1 <sup>as</sup> consultas	27,38%	28,34%	3,52%	27,23%	-3,93%	27,15%	-0,30%
Internamento	<b>Lotação</b>	<b>211</b>	<b>211</b>	<b>0,00%</b>	<b>203</b>	<b>3,94%</b>	<b>211</b>	<b>-3,79%</b>
	Doentes Saídos*	5 841	5 681	-2,74%	5 061	-10,91%	5 620	11,05%
	Demora Média	7,96	8,43	5,90%	8,22	-2,49%	8,48	3,16%
	Taxa de Ocupação	60,33%	62,49%	3,58%	58,82%	-5,87%	62,39%	6,07%
	Doentes Saídos/Cama	27,68	26,92	-2,74%	24,69	-8,30%	26,64	7,88%
Bloco Operatório	<b>Total de Cirurgias</b>	<b>3 481</b>	<b>3 353</b>	<b>-3,68%</b>	<b>3 114</b>	<b>-7,13%</b>	<b>3 659</b>	<b>17,50%</b>
	Cirurgias Programadas	2 859	2 813	-1,61%	2 475	-12,02%	3 111	25,70%
	Cirurgias Urgentes	622	540	-13,18%	639	18,33%	548	-14,24%
	Cirurgia de Ambulatório	1 348	1 266	-6,08%	1 065	-15,88%	1 359	27,61%
	Cirurge (nº cirurgias)	0,00%	90	100,00%	207	130,00%	219	5,80%
Urgência	<b>Total Doentes Entrados</b>	<b>57 060</b>	<b>57 729</b>	<b>1,17%</b>	<b>39 855</b>	<b>-30,96%</b>	<b>49 403</b>	<b>23,96%</b>
	Urgência Geral	42 185	41 878	-0,73%	30 329	-27,58%	36 886	21,62%
	Urgência Pediátrica	12 524	13 385	6,87%	7 250	-45,83%	9 980	37,66%
	Urgência de Obstétrica	2 351	2 466	4,89%	2 276	-7,70%	2 537	11,47%
Hospital de Dia	<b>Sessões</b>	<b>26 994</b>	<b>31 151</b>	<b>15,40%</b>	<b>29 861</b>	<b>-4,14%</b>	<b>34 127</b>	<b>14,29%</b>
MCDT	<b>Exames e Tratamentos</b>	<b>1 409 499</b>	<b>1 479 156</b>	<b>4,94%</b>	<b>1 408 728</b>	<b>-4,76%</b>	<b>1 694 964</b>	<b>20,32%</b>

Fonte: Provision e Secretariados

\* Não inclui transferências internas

As linhas de produção em análise são a Consulta Externa, o Internamento, a Atividade Cirúrgica (bloco operatório), a Urgência, Hospital de Dia e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).

O desempenho assistencial do HSEIT, EPER teve um forte crescimento em relação ao ano anterior derivado da paragem da atividade assistencial programada entre o período de 17 de março a 18 de maio de 2020. Assistiu-se em 2021 a um esforço por parte de todos os profissionais na retoma da atividade programada.

Ao analisar a atividade global, e relativamente à Consulta Externa, destaca-se que o número de consultas realizadas aumentou 23,52% em 2021 relativamente ao ano de 2020, verificando-se um aumento de 23,15% nas primeiras consultas.

No tocante ao acesso à Urgência, assistiu-se a um aumento de 23,96% do número de admissões, destacando-se o crescimento de 37,66% na Urgência Pediátrica.

O número de sessões em Hospital de Dia aumentou 14,8% em 2021 comparativamente com o período homólogo e os MCDT aumentaram 20,32% em 2021.

Relativamente ao Internamento, verifica-se um aumento do número de doentes saídos (11,05%) e número de doentes saídos por cama (+8,32%) em 2021 comparativamente ao período homólogo.

Assiste-se a um crescimento da demora média em 2021 de 3,16%, passando de 8,22 para 8,48 dias, face a 2020 e a um aumento da taxa de ocupação de 6,07%.

Quanto à atividade cirúrgica verificou-se um crescimento de 17,50% relativamente ao ano de 2020.

Naturalmente que a realidade assistencial de 2021 demonstra um grande crescimento uma vez que o ano de 2020 sofreu uma grande redução da atividade assistencial em resultado da pandemia, o que se verificou de forma transversal.

#### 6.2.1 Consulta Externa

O número de Consultas realizadas tem assistido a um aumento progressivo ao longo dos anos. Assistiu-se no ano de 2020 devido ao contexto da COVID-19 a uma quebra, no entanto é possível observar a tendência de crescimento no ano de 2021.

Foram realizadas 105.033 consultas em 2021, correspondendo a um aumento de 23,52% ao comparar com o período homólogo.



A percentagem de primeiras consultas em 2021 foi de 27,15%, resultado derivado da diminuição das primeiras consultas realizadas. Apesar do número de primeiras consultas efetuadas ser o maior dos últimos anos, existe uma ligeira diminuição na percentagem de primeiras consultas, o que se deve ao aumento de produção global.



No quadro seguinte, apresenta-se a evolução do número de consultas por especialidade:

CONSULTA	Nº total de consultas						
	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Especialidades							
Anestesiologia	2 736	2 915	6,54%	3 495	19,90%	3 514	0,54%
Cardiologia	2 659	2 535	-4,66%	2 697	6,39%	2 745	1,78%
Dermatologia	1 238	1 284	3,72%	1 561	21,57%	2 136	36,84%
Endocrinologia	2 205	1 567	-28,93%	1 137	-27,44%	2 207	94,11%
Fisiatria	4 856	4 882	0,54%	3 486	-28,59%	4 527	29,86%
Imuno-alergologia	266	399	50,00%	256	-35,84%	883	244,92%
Imunohemoterapia	1 629	1 299	-20,26%	3 530	171,75%	3 857	9,26%
Infeciologia	165	205	24,24%	185	-9,76%	189	2,16%
Gastroenterologia	1 702	2 352	38,19%	2 697	14,67%	2 794	3,60%
Genética Médica	175	200	14,29%	203	1,50%	208	2,46%
Medicina Interna	2 853	3 203	12,27%	3 511	9,62%	4 210	19,91%
Medicina do Trabalho	545	557	2,20%	358	-35,73%	455	27,09%
Nefrologia	2 450	2 585	5,51%	2 401	-7,12%	2 519	4,91%
Neurologia	2 722	2 458	-9,70%	2 135	-13,14%	2 464	15,41%
Oncologia Médica	4 125	4 854	17,67%	5 607	15,51%	6 758	20,53%
Pediatria	3 891	4 141	6,43%	3 129	-24,44%	2 971	-5,05%
Pedopsiquiatria*	223	322	44,39%	202	-37,27%	348	72,28%
Pneumologia	3 550	3 331	-6,17%	2 790	-16,24%	3 338	19,64%
Psiquiatria	6 815	6 974	2,33%	5 715	-18,05%	6 002	5,02%
Radioconlogia	0	0	n.a.	6	n.a.	679	n.a.
Reumatologia	1 038	1 037	-0,10%	913	-11,96%	1 560	70,87%
Outras Esp. Médicas (Auto Imunes)	257	520	102,33%	163	-68,65%	127	-22,09%

CONSULTA	Nº total de consultas						
	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
<b>Especialidades</b>							
Consultas Multidisciplinares	0	532	100,00%	889	67,11%	1 315	47,92%
<b>Total Especialidades Médicas</b>	<b>46 100</b>	<b>48 152</b>	<b>4,45%</b>	<b>47 066</b>	<b>-2,26%</b>	<b>55 806</b>	<b>18,57%</b>
Cirurgia Geral	3 115	3 339	7,19%	3 137	-6,05%	3 819	21,74%
Cirurgia Plástica	931	1 403	50,70%	1 095	-21,95%	1 226	11,96%
Cirurgia Vascular	1 132	1 168	3,18%	886	-24,14%	1 237	39,62%
Estomatologia	1 575	1 613	2,41%	1 297	-19,59%	1 470	13,34%
Ginecologia/Obstetrícia	5 191	5 030	-3,10%	3 962	-21,23%	4 227	6,69%
Neurocirurgia	1 098	905	-17,58%	1 173	29,61%	1 468	25,15%
Oftalmologia	6 011	5 845	-2,76%	5 187	-11,26%	6 349	22,40%
Ortopedia	2 911	3 383	16,21%	3 683	8,87%	4 400	19,47%
Otorrinolaringologia	4 521	3 853	-14,78%	4 141	7,47%	4 463	7,78%
Urologia	1 948	2 495	28,08%	1 876	-24,81%	2 971	58,37%
<b>Total Especialidades Cirúrgicas</b>	<b>28 433</b>	<b>29 034</b>	<b>2,11%</b>	<b>26 437</b>	<b>-8,94%</b>	<b>31 630</b>	<b>19,64%</b>
Cirurgia**	0	40	0,0%	222	455,00%	324	45,95%
Dietética	0	0	0,00%	132	n.a	0	-100,00%
Imunohemoterapia**	436	599	37,4%	708	18,20%	2 996	323,16%
Nutrição	1 803	1 820	0,94%	1 442	-20,77%	2 833	96,46%
Ortopedia**	0,0%	11	0,0%	8	-27,27%	30	275,00%
Podologia	1 885	2 352	24,77%	1 096	-53,40%	1 875	71,08%
Psicologia	6 194	6 449	4,12%	7 922	22,84%	5 348	-32,49%
Psicologia Pediátrica	0	0	n.a.	0	n.a.	1 757	n.a.
Terapia Ocupacional	0	0	n.a.	0	n.a.	937	n.a.
Musicoterapia	0	0	n.a.	0	n.a.	574	n.a.
Pedopsiquiatria**	0	0	n.a.	0	n.a.	922	n.a.
<b>Total Especialidades Não Médicas</b>	<b>10 318</b>	<b>11 271</b>	<b>9,24%</b>	<b>11 530</b>	<b>2,30%</b>	<b>17 596</b>	<b>52,61%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>84 851</b>	<b>88 457</b>	<b>4,25%</b>	<b>85 033</b>	<b>-3,87%</b>	<b>105 032</b>	<b>23,52%</b>

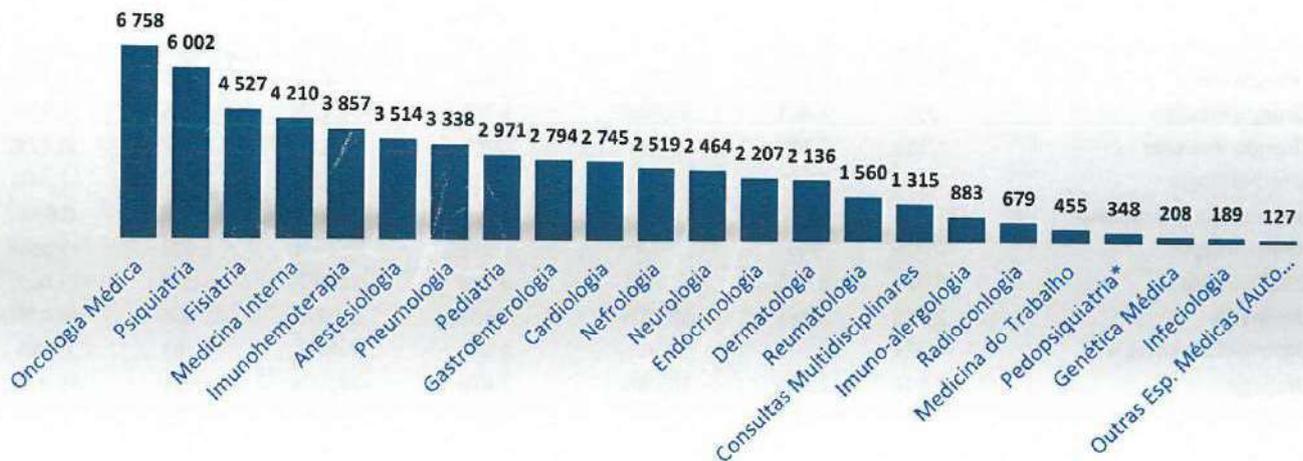
\*\*Consultas de Enfermagem

Fonte: Provision

O ano de 2020 apresentou uma quebra na atividade programada. Por esta razão foi feito um paralelismo do ano de 2021 com 2019.

Nas *especialidades médicas* é expressivo o crescimento verificado (18,57%), com realce para as especialidades de Imunohemoterapia (196,92%), Imuno-Alergologia (121,30%), Dermatologia (66,36%), Reumatologia (50,43%), Endocrinologia (40,84%), Radioncologia, Oncologia Médica (39,23%) e Medicina Interna (31,44%).

### Nº de consultas médicas realizadas 2021



Nas especialidades cirúrgicas destacam-se as seguintes com um aumento de consultas realizadas em 2021 comparativamente com 2019: Neurocirurgia (+62,21%), Ortopedia (+30,06%) e Urologia (+7,47%).

### Nº de consultas cirúrgicas realizadas 2021

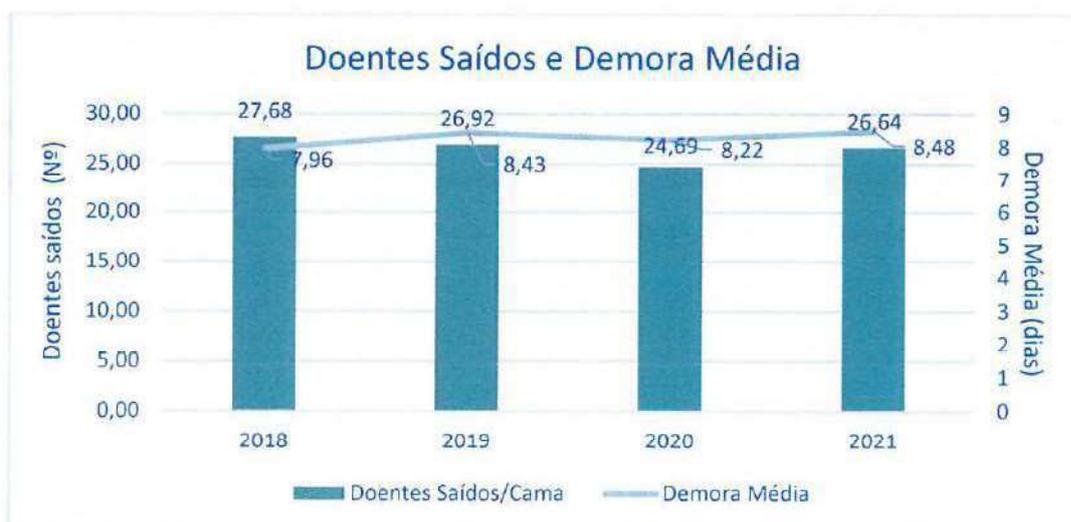


Em 2020, com o contexto da pandemia, a teleconsulta foi um tipo de consulta utilizada a partir de março de 18 de março de 2020, sendo uma forma de permitir que os utentes continuassem, sempre que possível, a aceder aos cuidados de saúde e a manter o contato com os profissionais de saúde. Sendo este um conceito que irá perdurar sempre que seja benéfico. O quadro seguinte apresenta, o número de consultas realizadas por teleconsulta por especialidade em 2021:

		2021		
Tipo Consulta	Serviço	Primeiras	Subsequentes	Total
Médica	Anestesiologia	30	1	31
	Nefrologia	7	4	11
	Reumatologia	33	4	37
	Reumatologia Pediátrica	1	0	1
	Pedopsiquiatria	28	21	49
Não Médica	Pedopsiquiatria	13	0	13
<b>TOTAL</b>		<b>112</b>	<b>30</b>	<b>142</b>

### 6.2.2 Internamento

O HSEIT, EPER devido às necessidades da pandemia adaptou a sua lotação, tendo praticado uma lotação de 203 camas entre janeiro e fevereiro e a partir de março voltou à lotação habitual de 211 camas.



Apesar do HSEIT, EPER assistir a um aumento do número de doentes saídos em 2021 (+11,05%) face o período homólogo, a demora média em 2021 foi de 8,48 dias, verificando-se um aumento de 3,16% comparativamente com o ano de 2020.

A análise dos doentes saídos, por especialidade, é evidenciada no quadro seguinte:

ESPECIALIDADE*	Nº de doentes saídos						
	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Cardiologia	390	384	-1,54%	315	-17,97%	406	28,89%
Cirurgia Geral	809	766	-5,32%	699	-8,75%	758	8,44%
Cirurgia Plástica	45	51	13,33%	29	-43,14%	46	58,62%
Angiologia e Cirurgia Vasculiar	125	176	40,80%	142	-19,32%	159	11,97%
Dermatologia	0	0	n.a.		n.a.		n.a.
Infeciologia	164	166	1,22%	1 548	832,53%	253	-83,66%
Estomatologia	5	9	80,00%	6	-33,33%	28	366,67%
Gastroenterologia	210	197	-6,19%	183	-7,11%	200	9,29%
Ginecologia	120	84	-30,00%	138	64,29%	125	-9,42%
Medicina Interna	1 111	1 090	-1,89%	1 101	1,01%	1 080	-1,91%
Nefrologia	241	226	-6,22%	190	-15,93%	211	11,05%
Neonatologia	68	109	60,29%	95	-12,84%	107	12,63%
Neurocirurgia	58	39	-32,76%	51	30,77%	70	37,25%
Neurologia	157	167	6,37%	146	-12,57%	194	32,88%
Obstetrícia	629	595	-5,41%	599	0,67%	571	-4,67%
Oftalmologia	11	5	-54,55%	5	0,00%	2	-60,00%
Oncologia Médica	214	194	-9,35%	80	-58,76%	138	72,50%
Ortopedia	394	428	8,63%	386	-9,81%	350	-9,33%
Otorrinolaringologia	140	107	-23,57%	88	-17,76%	113	28,41%
Pediatria	407	440	8,11%	242	-45,00%	322	33,06%
Pneumologia	288	251	-12,85%	194	-22,71%	228	17,53%
Psiquiatria	123	121	-1,63%	78	-35,54%	97	24,36%
Traumatologia Geriátrica	0	0	n. a.	16	n. a.	133	731,25%
UCI	407	395	-2,95%	282	-28,61%	329	16,67%
Urologia	345	311	-9,86%	275	-11,58%	396	44,00%
<b>TOTAL**</b>	<b>5 841</b>	<b>5 681</b>	<b>-2,74%</b>	<b>5 061</b>	<b>-10,91%</b>	<b>5 620</b>	<b>11,05%</b>

Fonte: Secretariado Clínico/Provision

\* Os doentes saídos por especialidades incluem as transferências internas

\*\*O total do HSEIT não inclui transferências internas

Pode-se observar um aumento geral do número de doentes saídos por especialidade comparativamente a 2020. A diminuição significativa da infeciologia justifica-se pela alteração de política de internamento dos casos sujeitos a rastreio ou suspeitos de COVID-19.



A taxa de ocupação do HSEIT, EPER em 2021 foi de 62,39%, registando um aumento e relação ao período homólogo, sendo o valor alcançado neste indicador muito próximo ao registado em 2019.

Considerando o contexto pandémico, realça-se em termos da atividade hospitalar o número de doentes internados, nº de dias de internamento e nº de óbitos de utentes diagnosticados como positivos para a COVID-19:

	2020	2021
<b>Nº de doentes internados COVID-19</b>	35	39
<b>Nº de dias de internamento</b>	534	494
<b>Nº de óbitos</b>	1	5

Fonte: SIMH

### 6.2.3 Atividade Cirúrgica



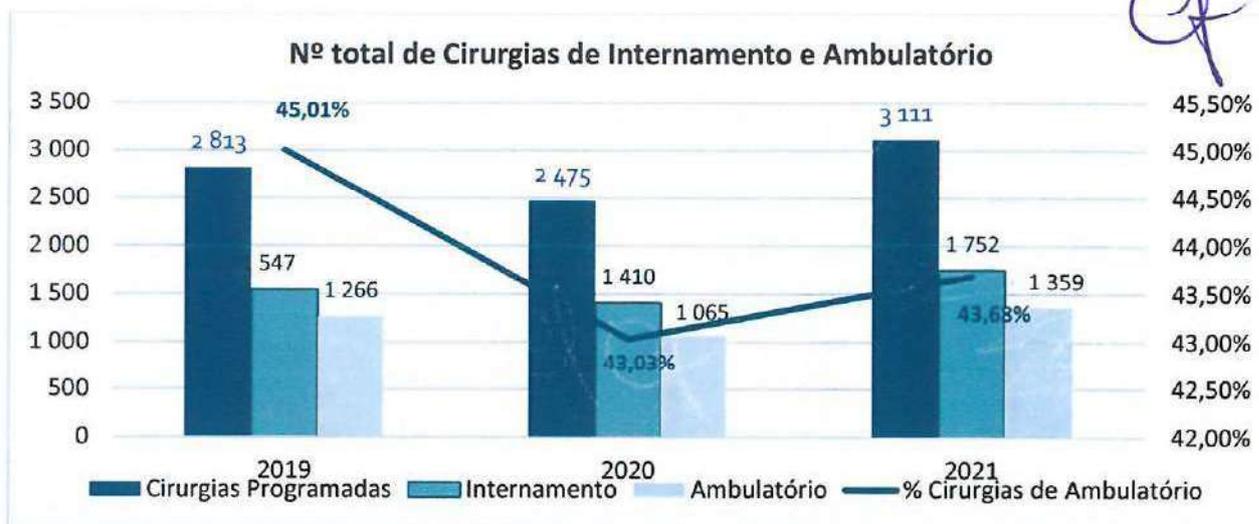
Em 2021 assiste-se a um aumento da atividade cirúrgica, na ordem dos 17,50% a qual tem maioritariamente a ver com o aumento das cirurgias programadas, ressalva-se um aumento das cirurgias de ambulatório (27,61%) relativamente ao período homólogo.

BLOCO OPERATÓRIO	Nº de intervenções cirúrgicas						
	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Tipo de cirurgia							
Cirurgias Programadas	2 859	2 813	-1,61%	2 475	-12,02%	3 111	25,70%
Internamento	1 511	1 547	2,38%	1 410	-8,86%	1 752	24,26%
Ambulatório	1 348	1 266	-6,08%	1 065	-15,88%	1 359	27,61%
% Cirurgias de Ambulatório	47,15%	45,01%	-4,55%	43,03%	-4,39%	43,68%	1,52%
Cirurgias Urgentes	622	540	-13,18%	639	18,33%	548	-14,24%
<b>TOTAL</b>	<b>3 481</b>	<b>3 353</b>	<b>-3,68%</b>	<b>3 114</b>	<b>-7,13%</b>	<b>3 659</b>	<b>17,50%</b>

Fonte: Provision

Do total das 3.659 cirurgias realizadas em 2021, assistiu-se a uma diminuição de 14,24% das cirurgias urgentes face ao período homólogo. O peso das cirurgias de ambulatório no total das programadas aumentou para 43,68% no ano em análise.





No ano de 2021 assistiu-se a uma recuperação do número de cirurgias com internamento e de ambulatório realizadas.

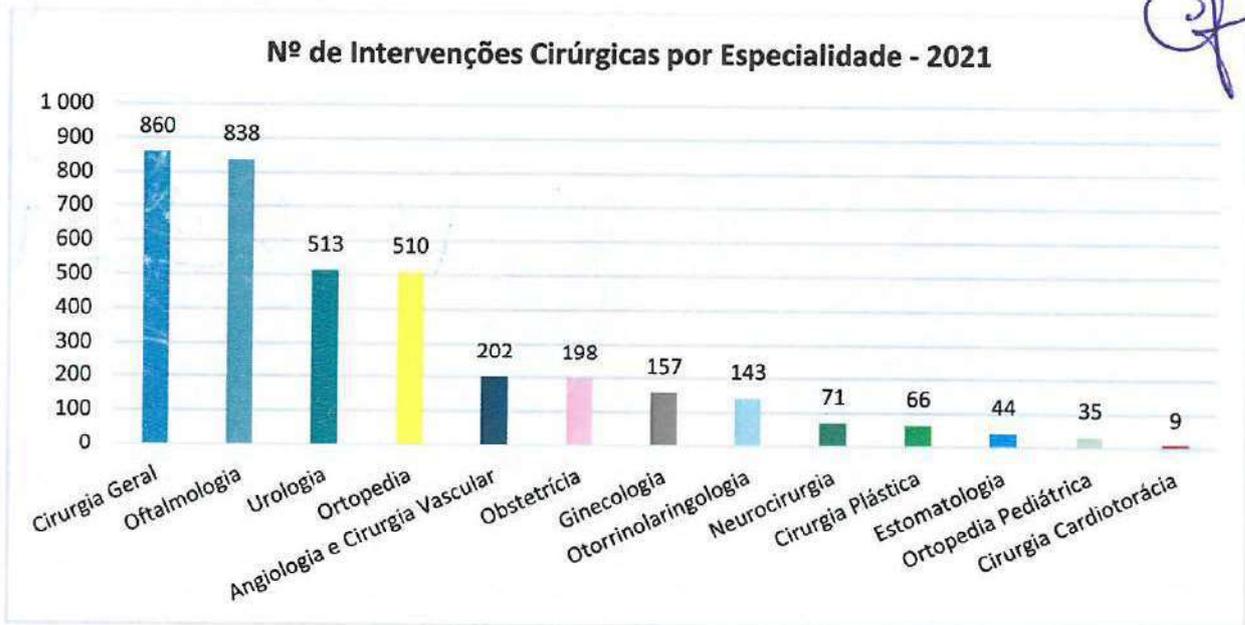
A análise por especialidade cirúrgica aponta para os seguintes dados:

BLOCO OPERATÓRIO	Nº de Intervenções Cirúrgicas						
	2018	2019	Δ % 18/19	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Cirurgia Geral	887	881	-0,68%	823	-6,58%	860	4,50%
Cirurgia Cardiorácica	10	17	70,00%	8	-52,94%	9	12,50%
Cirurgia Plástica	51	63	23,53%	38	-39,68%	66	73,68%
Angiologia e Cirurgia Vascular	186	273	46,77%	190	-30,40%	202	6,32%
Estomatologia	24	27	12,50%	17	-37,04%	44	158,82%
Ginecologia	160	137	-14,38%	150	9,49%	157	4,67%
Neurocirurgia	58	42	-27,59%	51	21,43%	71	39,22%
Obstetrícia	219	213	-2,74%	199	-6,57%	198	-0,50%
Oftalmologia	737	681	-7,60%	692	1,62%	838	21,10%
Ortopedia	384	438	14,06%	457	4,34%	510	11,60%
Ortopedia Pediátrica	21	28	33,33%	26	-7,14%	35	34,62%
Otorrinolaringologia	222	184	-17,12%	121	-34,24%	143	18,18%
Urologia	446	369	-17,26%	342	-7,32%	513	50,00%
Outras especialidades*	76	0	-100,00%	0	n.a.	13	n.a.
<b>TOTAL</b>	<b>3 481</b>	<b>3 353</b>	<b>-3,68%</b>	<b>3 114</b>	<b>-7,13%</b>	<b>3 659</b>	<b>17,50%</b>

Fonte: Provision

\* Anestesiologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Oncologia, Pediatria e Pneumologia

Verificou-se em 2021 um crescimento significativo das cirurgias realizadas em especialidades que são asseguradas por médicos deslocados (Cirurgia Cardiorácica, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica).



### 6.2.3.1 Cirurge

Com vista a melhoria do acesso e com o objetivo de recuperação de lista de espera cirúrgica (LIC), existe um programa de Produção Adicional Cirúrgica, denominado Cirurge e que se destina aos utentes em espera em LIC há mais de 540 dias. No entanto, no âmbito da retoma da atividade assistencial após a paragem originada pela pandemia, aproveitando o regime excecional criado para o efeito foram assumidas regras extraordinárias pela Tutela que alargou o prazo de antiguidade em lista para 270 dias.

Por esta razão, o HSEIT, EPER pode abranger, para além das especialidades de Angiologia e Cirurgia Vascular e Ortopedia, as especialidades de Oftalmologia, Urologia e Ginecologia.

Assim sendo, assiste-se a aumento de 5,80% do total de cirurgias realizadas ao abrigo do Programa Cirurge realizadas em 2021:

CIRURGE				
Especialidade	2019	2020	Δ % 21/20	2021
Angiologia e Cirurgia Vascular	66	17	35,29%	23
Oftalmologia	0	132	-3,79%	127
Ortopedia	24	38	15,79%	44
Urologia	0	20	-5,00%	19
Ginecologia	0	0	n.d.	6
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>207</b>	<b>5,80%</b>	<b>219</b>

Fonte: Provision



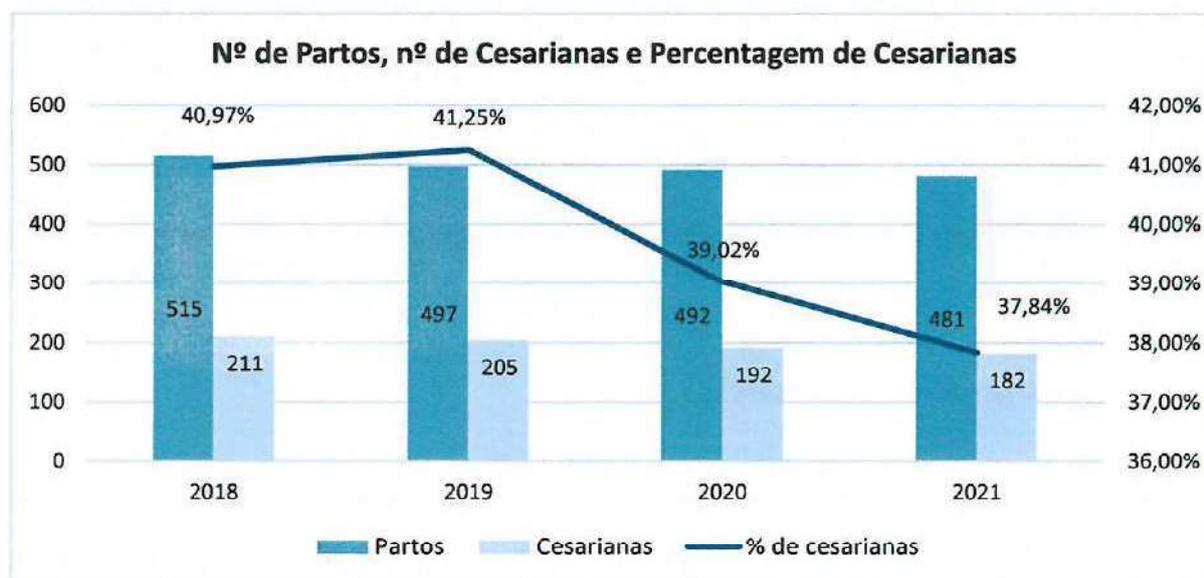
#### 6.2.4 Bloco de Partos

Em 2021 registaram-se 481 partos, correspondendo a uma ligeira diminuição, ao comparar com o período homólogo, ou seja, menos 9 partos.

BLOCO DE PARTOS								
	Nº de Partos	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Eutócitos		226	217	-3,98%	207	-4,61%	224	8,21%
Distócitos:	Cesarianas	211	205	-2,84%	192	-6,34%	182	-5,21%
	Outros*	78	75	-3,85%	93	24,00%	75	-19,35%
<b>TOTAL</b>		<b>515</b>	<b>497</b>	<b>-3,50%</b>	<b>492</b>	<b>-1,01%</b>	<b>481</b>	<b>-2,24%</b>
	<i>Cesarianas (%)</i>	<i>40,97%</i>	<i>41,25%</i>	<i>0,68%</i>	<i>39,02%</i>	<i>-5,39%</i>	<i>37,84%</i>	<i>-3,04%</i>

Fonte :Provision

\* "Outros": corresponde ao somatório dos partos por Ventosas, Forceps, Parto Pélvico e Parto Pélvico Ajudado



Verifica-se uma tendência descendente, ao longo dos anos, nos partos efetuados no HSEIT, EPER.

Dos 481 partos, realizaram-se 224 partos eutócicos, 182 cesarianas e 75 partos classificados como "Outros" (ventosas, fórceps, parto pélvico e parto pélvico ajudado). No último quadriénio tem-se observado uma diminuição do número de cesariana e do seu peso relativo ao nº de partos efetuados.

#### 6.2.5 Urgência

Em 2021 O Serviço de Urgência teve 49.403 admissões, o que se traduz num aumento de 24,30%, valores que se aproximam da tendência pré-pandemia. Devido ao receio no contexto de pandemia observou-

se em 2020 uma diminuição significativa aos serviços de urgência, existiu uma diminuição de 31,15% em relação a 2019.

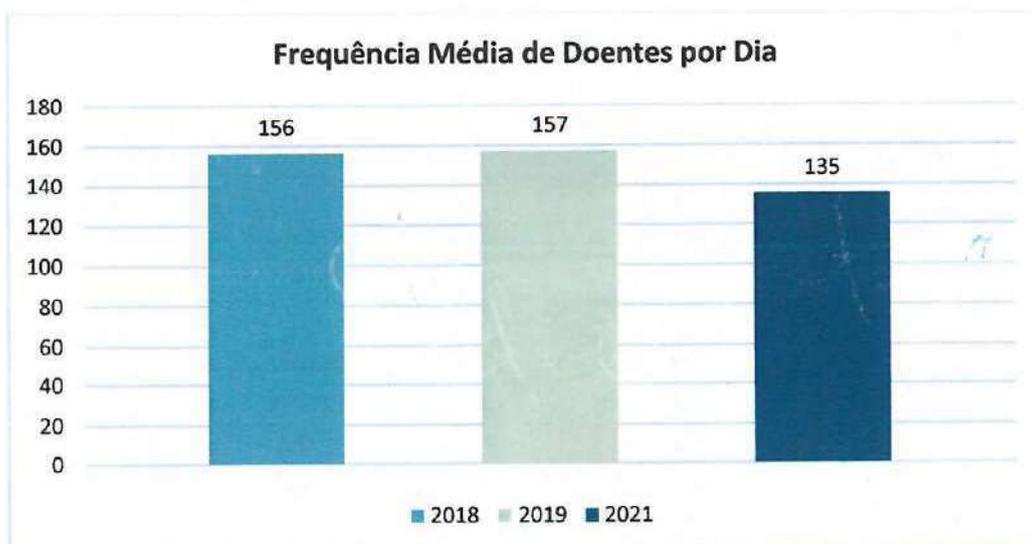


SERVIÇO DE URGÊNCIA	Nº de admissões							
	Local de Admissão	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
Urgência Geral		42 169	41 870	-0,71%	30 328	-27,57%	36 883	21,61%
Urgência de Obstetrícia		2 351	2 466	4,89%	2 276	-7,70%	2 537	11,47%
Urgência Pediátrica		12 524	13 385	6,87%	7 250	-45,83%	9 980	37,66%
Psiquiatria*		16	8	-50,00%	1	-87,50%	3	200,00%
<b>TOTAL</b>		<b>57 060</b>	<b>57 729</b>	<b>1,17%</b>	<b>39 855</b>	<b>-30,96%</b>	<b>49 403</b>	<b>23,96%</b>
<i>Frequência Média de Doentes/Dia</i>		<b>156</b>	<b>158</b>	<b>1,17%</b>	<b>109</b>	<b>-31,15%</b>	<b>135</b>	<b>24,30%</b>

Fonte: Provision

\*Admissões da psiquiatria realizadas na Urgência Geral

A Urgência Geral registou em 2021 um total de 36.883 admissões e 3 admissões de foro psiquiátrico na Urgência Geral, enquanto a Urgência Pediátrica registou em 2020, 9.980 admissões (+ 37,66 % comparativamente com 2020) e a Urgência de Obstetrícia 2.537 admissões (+ 11,47% comparativamente com 2020).



No ano de 2021 foram realizadas uma média de 135 admissões/dia.

Na tabela que se segue é possível verificar o número de admissões ao Serviço de urgência por tipologia e turno:

Nº de Admissões por turno		2019	2020	Δ % Anual 2020/Anua l 2019	2021	Δ % Anual 2021/Anua l 2020
<b>24h-8h</b>	Urg. Geral	3766	2719	-27,80%	2 974	9,38%
	Urg.de Obstetrícia	250	231	-7,60%	217	-6,06%
	Urg.Pediátrica	807	408	-49,44%	586	43,63%
	Urg.Psiquiátrica	0	0	0,00%	0	0,00%
	<b>Subtotal</b>	<b>4 823</b>	<b>3 358</b>	<b>-30,38%</b>	<b>3 777</b>	<b>12,48%</b>
<b>8h-16h</b>	Urg.Geral	23 481	17 127	-27,06%	21 143	23,45%
	Urg.de Obstetrícia	1 451	1 357	-6,48%	1 520	12,01%
	Urg.Pediátrica	6 776	3 668	-45,87%	5 084	38,60%
	Urg.Psiquiátrica	4	1	-75,00%	2	100,00%
	<b>Subtotal</b>	<b>31 712</b>	<b>22 153</b>	<b>-30,14%</b>	<b>27 749</b>	<b>25,26%</b>
<b>16h-24h</b>	Urg.Geral	14 623	10 482	-28,32%	12 766	21,79%
	Urg.de Obsterícia	765	688	-10,07%	800	16,28%
	Urg.Pediátrica	5 802	3 174	-45,29%	4 310	35,79%
	Urg.Psiquiátrica	4	0	-100,00%	1	0,00%
	<b>Subtotal</b>	<b>21 194</b>	<b>14 344</b>	<b>-32,32%</b>	<b>17 877</b>	<b>24,63%</b>
<b>Total HSEIT</b>		<b>57 729</b>	<b>39 855</b>	<b>-30,96%</b>	<b>49 403</b>	<b>23,96%</b>

É no turno da manhã (entre as 08h00 e as 16h00), que se verifica uma maior afluência no acesso ao serviço de urgência nos três anos em análise. Em 2021, o turno da manhã manteve-se como o turno com maior número de admissões: 27.749 admissões, o que representa 56,17% do total de admissões.

Apresenta-se de seguida um quadro onde se pode analisar o tipo de Urgência pelas as cores da Triagem de Manchester:

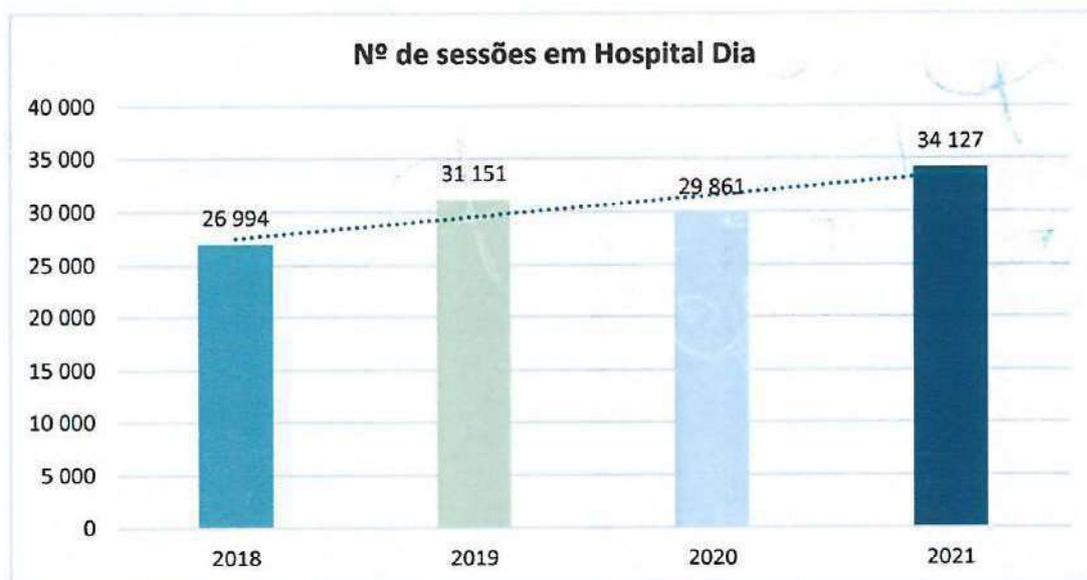
Serviço	Cor	2018	2019	2020	2021
Urgência Geral	Branco	1 146	856	603	1 129
	Azul	787	757	821	859
	Verde	19 396	19 542	14 010	17 561
	Amarelo	17 608	17 388	12 369	14 661
	Laranja	3 057	3 164	2 305	2 536
	Vermelho	146	143	156	122
	Unknown	45	28	65	18
<b>Subtotal</b>		<b>42 185</b>	<b>41 878</b>	<b>30 329</b>	<b>36 886</b>
Urgência Pediátrica	Branco	136	143	80	161
	Azul	110	137	107	147
	Verde	8 112	8 820	4 683	6654
	Amarelo	3 877	3 959	2 170	2815
	Laranja	275	314	188	193
	Vermelho	9	8	11	8
	Unknown	5	4	11	2
<b>Subtotal</b>		<b>12 524</b>	<b>13 385</b>	<b>7 250</b>	<b>9 980</b>
Urgência de Obstetrícia	Branco	76	116	455	585
	Azul	29	47	36	50
	Verde	717	767	581	544
	Amarelo	1 003	1 053	757	910
	Laranja	521	480	440	445
	Vermelho	4	2	3	2
	Unknown	1	1	4	1
<b>Subtotal</b>		<b>2 351</b>	<b>2 466</b>	<b>2 276</b>	<b>2 537</b>
<b>TOTAL</b>		<b>57 060</b>	<b>57 729</b>	<b>39 855</b>	<b>49 403</b>

Fonte:Provision

Relativamente ao nº de admissões por cor de Triagem de Manchester verifica-se que as cores amarelo e verde são as triagens mais frequentes nos últimos anos. Observa-se, também, um crescimento da cor Branca na Urgência.



## 6.2.6 Hospital Dia

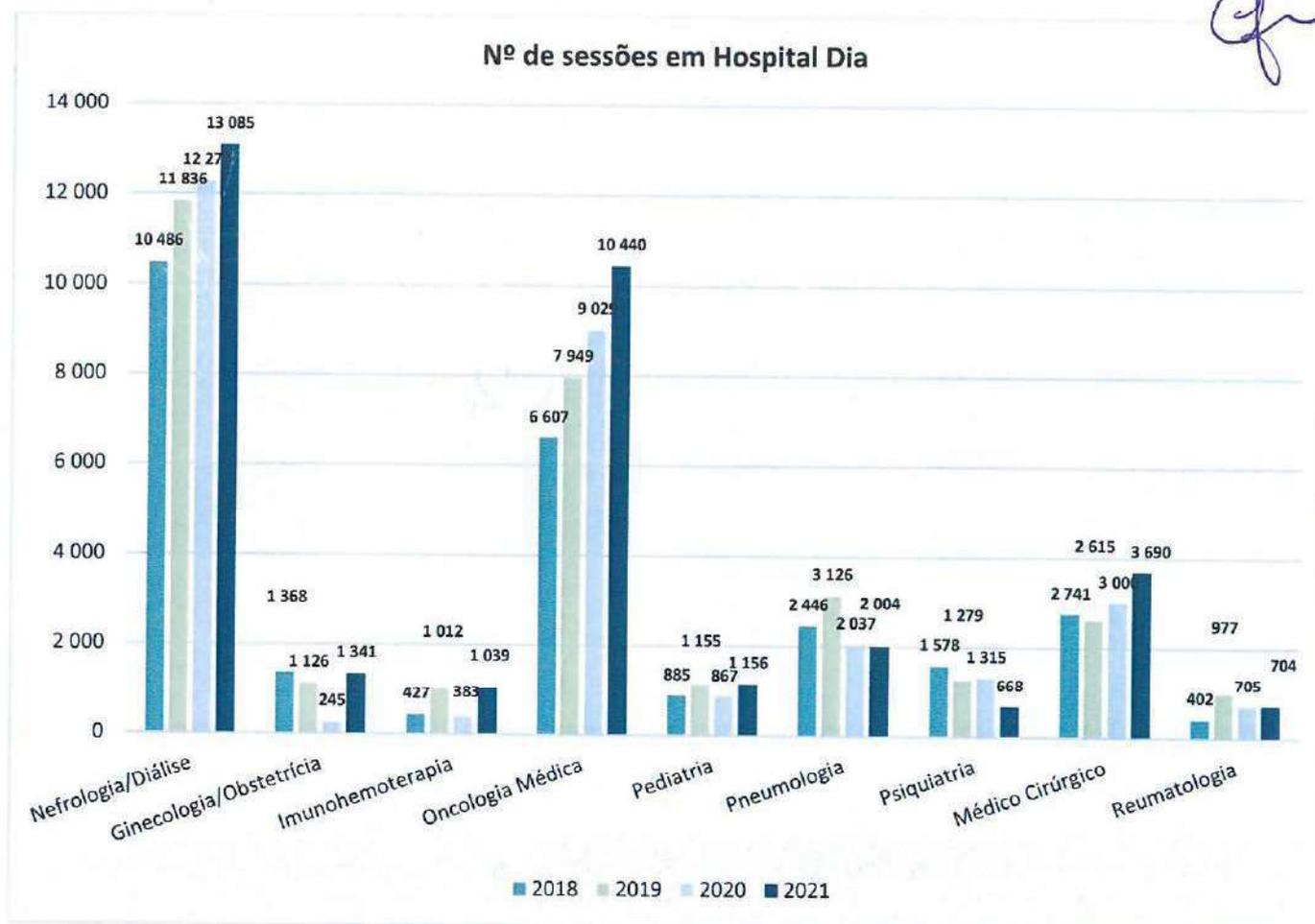


No ano de 2021 o Hospital de Dia apresentou um aumento de 14,29% no número de sessões realizadas ao comparar com o período homólogo, tendo sido realizadas 34.127 sessões.

HOSPITAL DE DIA	Nº de sessões						
	2018	2019	Δ % 19/18	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
<b>Especialidades</b>							
Auto-imunes	54	76	40,74%	3	-96,05%	0	-100,00%
Nefrologia/Diálise	10 486	11 836	12,87%	12 277	3,73%	13 085	6,58%
Ginecologia/Obstetrícia	1 368	1 126	-17,69%	245	-78,24%	1 341	447,35%
Imunohemoterapia	427	1 012	137,00%	383	-62,15%	1 039	171,28%
Oncologia Médica	6 607	7 949	20,31%	9 029	13,59%	10 440	15,63%
Pediatria	885	1 155	30,51%	867	-24,94%	1 156	33,33%
Pneumologia	2 446	3 126	27,80%	2 037	-34,84%	2 004	-1,62%
Psiquiatria	1 578	1 279	-18,95%	1 315	2,81%	668	-49,20%
Médico Cirúrgico	2 741	2 615	-4,60%	3 000	14,72%	3 690	23,00%
Reumatologia	402	977	143,03%	705	-27,84%	704	-0,14%
<b>TOTAL</b>	<b>26 994</b>	<b>31 151</b>	<b>15,40%</b>	<b>29 861</b>	<b>-4,14%</b>	<b>34 127</b>	<b>14,29%</b>

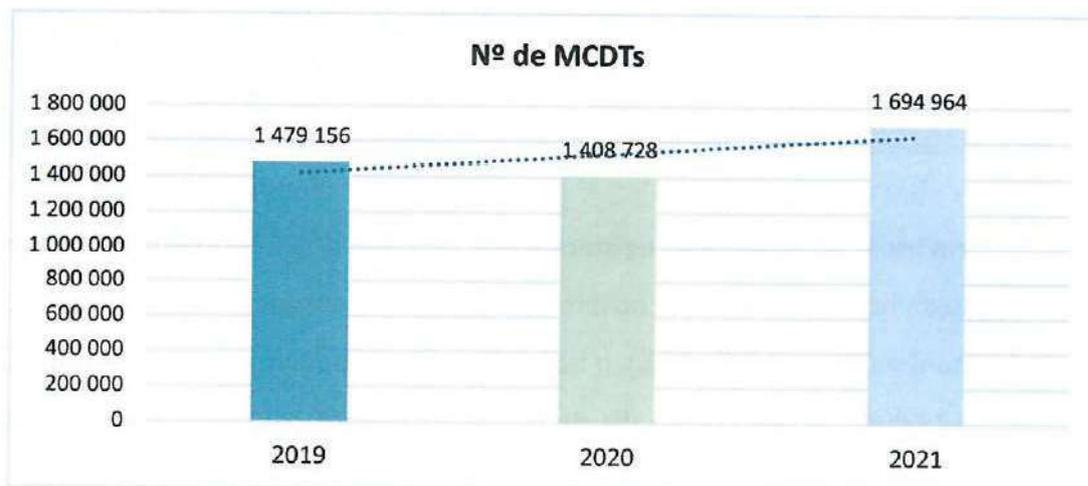
Fonte:Provision

No ano de 2021, existem especialidades que registaram um aumento do número de sessões realizadas face ao período homólogo, nomeadamente: o hospital de dia de Ginecologia/Obstetrícia (+447,35%), o hospital de dia de imunohemoterapia (171,28%), o hospital de dia de pediatria (+33,33%), o hospital de dia médico cirúrgico (+23,00%), o hospital de dia de oncologia médica (+15,63%) e o hospital de dia nefrologia (+6,58%).



Por sua vez assistiu-se a uma diminuição do nº de sessões em psiquiatria devido ao reajuste da lotação de forma a cumprir com as regras de segurança de distanciamento.

#### 6.2.7 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)



O número de MCDT realizados em 2021 apresentou um crescimento de 20,32% comparativamente com o período homólogo.

Os MCDT's produzidos pelo SEEBMO representam 15% do total do HSEIT, EPER no ano de 2021 (devido aos testes à COVID-19 realizados pelo SEEBMO), tendo um peso de 61% da rubrica "outros" na tabela que se segue. As especialidades com maior crescimento na área de MCDT's em relação ao ano transato são: Gastroenterologia e Neurologia.

Na tabela abaixo apresentada é possível avaliar a produção de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica por especialidade:

MCDT	Nº de MCDT's						
	2018	2019	Δ % 18/19	2020	Δ % 20/19	2021	Δ % 21/20
<b>Especialidades</b>							
Angiologia e Cirurgia Vascular	1 179	1 272	7,89%	1 038	-18,40%	1 150	10,79%
Anatomia Patológica	6 580	6 803	3,39%	6 145	-9,67%	8 405	36,78%
Cardiologia	13 928	14 735	5,79%	12 630	-14,29%	15 263	20,85%
Cirurgia	1 338	1 931	44,32%	958	-50,39%	970	1,25%
Dermatologia	2 231	2 192	-1,75%	1 549	-29,33%	1 664	7,42%
Estomatologia	1 187	1 119	-5,73%	833	-25,56%	912	9,48%
Gastroenterologia	3 162	3 747	18,50%	3 299	-11,96%	5 619	70,32%
Ginecologia/Obstetrícia	20 195	19 507	-3,41%	13 434	-31,13%	13 744	2,31%
Cardiotocografias	1 393	1 114	-20,03%	1 046	-6,10%	1 083	3,54%
Ecografias	1 934	2 122	9,72%	1 431	-32,56%	1 454	1,61%
Outros	16 868	16 271	-3,54%	10 957	-32,66%	11 207	2,28%
Imagiologia	56 342	59 916	6,34%	49 539	-17,32%	61 058	23,25%
Ecografias	5 363	5 500	2,55%	5 069	-7,84%	5 116	0,93%
Radiografias	41 680	44 576	6,95%	33 883	-23,99%	42 949	26,76%
TC	7 324	7 328	0,05%	7 629	4,11%	9 289	21,76%
RM	1 791	2 291	27,92%	2 111	-7,86%	2 429	15,06%
Outros	184	221	20,11%	847	283,26%	1 275	50,53%
Imunohemoterapia	2 751	3 258	18,43%	2 021	-37,97%	1 039	-48,59%
Nefrologia	27 504	21 211	-22,88%	12 317	-41,93%	13 196	7,14%
Neurologia	1 254	1 200	-4,31%	1 025	-14,58%	1 503	46,63%
Medicina Física e de Reabilitação	181 202	188 685	4,13%	97 232	-48,47%	125 951	29,54%
Oftalmologia	14 409	14 362	-0,33%	21 051	46,57%	27 101	28,74%
Otorrinolaringologia	12 202	12 187	-0,12%	13 122	7,67%	15 113	15,17%
Patologia Clínica	865 514	936 395	8,19%	813 217	-13,15%	973 811	19,75%
Pneumologia	23 981	17 131	-28,56%	10 822	-36,83%	11 558	6,80%
Urologia	1 323	1 107	-16,33%	890	-19,60%	1 203	35,17%
Outros	173 217	172 398	-0,47%	347 606	101,63%	415 704	19,59%
Exames/Tratamentos*							
<b>TOTAL</b>	<b>1 409 499</b>	<b>1 479 156</b>	<b>4,94%</b>	<b>1 408 728</b>	<b>-4,76%</b>	<b>1 694 964</b>	<b>20,32%</b>

\*Outros - exames realizados pelo SEEBMO, imunoalergologia, cardiologia pediátrica, cirurgia plástica, endocrinologia, gastroenterologia pediátrica, neonatologia, oncologia médica, pediatria, reumatologia, atos de enfermagem (realizado em consulta externa), anestesiologia, autoimunes, ortopedia e podologia.

Fonte: Provision e Secretariados

## 6.3 Listas de Espera para cirurgia e para consulta

### 6.3.1 Lista de Espera de Cirurgia (LIC)

➤ Número de pedidos em lista de espera

A lista de espera de cirurgia apresenta as especialidades cirúrgicas que criaram propostas cirúrgicas, mas para as quais os utentes aguardam pela realização da cirurgia. É de realçar que o mesmo utente poderá ter mais do que uma proposta cirúrgica associada na mesma especialidade (como é o caso da oftalmologia e ortopedia) ou em especialidades diferentes, não sendo assim o total do número de pedidos igual ao total do número de utentes.

Apresenta-se a lista de espera de cirurgia, a 31 de dezembro de 2021 e respetivo período homólogo:

Especialidade	À data de 31/12/2020		À data de 31/12/2021		Var. 2021/2020	
	Nº de pedidos	Tempo Médio de Espera (Dias)	Nº de pedidos	Tempo Médio de Espera (Dias)	Nº de pedidos	Tempo Médio de Espera (Dias)
Angiologia e Cirurgia Vascular	374	800	380	712	1,60%	-11,00%
Cardiorácica	0	0	1	65	n.a.	n.a.
Cirurgia Geral	492	146	339	191	-31,10%	30,90%
Cirurgia Plástica	450	321	93	476	-79,30%	48,20%
Estomatologia	29	292	7	153	-75,90%	-47,60%
Ginecologia	72	233	82	265	13,90%	13,80%
Neurocirurgia	16	105	21	84	31,30%	-20,10%
Obstetria	2	3	9	40	350,00%	1233,30%
Oftalmologia	627	104	746	132	19,00%	26,90%
Ortopedia	630	470	828	510	31,40%	8,50%
Otorrinolaringologia	36	122	37	73	2,80%	-40,20%
Urologia	165	205	191	111	15,80%	-46,00%
<b>Total</b>	<b>2 893</b>	<b>326</b>	<b>2 734</b>	<b>347</b>	<b>-5,50%</b>	<b>6,57%</b>

n.a. - não aplicável

Fonte: Provision



### 6.3.2 Lista de Espera de Consulta (LEC)

A tabela que se segue encontra-se o número de pedidos em lista de espera para consulta a 31 de dezembro de 2021, esta análise recai apenas sobre pedidos para primeiras consultas (não inclui subsequentes) e de prioridade normal.

Especialidade	Pedidos Consulta 31/12/2020	Tempo de Médio de Espera (Dias) 31/12/2020	Pedidos Consulta 31/12/2021	Tempo de Médio de Espera (Dias) 31/12/2021	Varição Pedidos Consulta 21/20	Varição Tempo de Médio de Espera (Dias)
<b>Área Médica</b>	<b>7 806</b>	<b>416</b>	<b>6 985</b>	<b>256</b>	<b>-10,5%</b>	<b>-38,3%</b>
Alergologia	216	341	95	80	-56,0%	-76,6%
Anestesiologia	373	163	844	148	126,3%	-9,4%
Angiologia e Cirurgia Vascular	355	233	334	217	-5,9%	-6,9%
Cardiologia	245	70	440	125	79,6%	76,9%
Cardiologia Pediátrica	30	104	20	98	-33,3%	-6,7%
Cirurgia Plástica	21	25	6	90	-71,4%	262,8%
Cirurgia Geral	1	157	139	62	n.a.	n.a.
Dermatologia	886	652	274	111	-69,1%	-83,0%
Endocrinologia	772	626	538	544	-30,3%	-13,0%
Gastroenterologia	1	78	374	102	n.a.	n.a.
Gastroenterologia Pediátrica	3	34	2	22	-33,3%	-36,1%
Genética Médica	36	86	72	116	100,0%	35,8%
Ginecologia	31	187	46	182	48,4%	-3,0%
Imunohemoterapia	1	130	1	56	0,0%	-56,9%
Infeciologia	1	65	1	284	0,0%	336,9%
Medicina Física e de Reabilitação	0	0	0	0	n.a.	n.a.
Medicina Interna	0	0	1	79	n.a.	n.a.
Neurocirurgia	943	267	2	37	-99,8%	-86,3%
Nefrologia	1	346	950	214	n.a.	-38,1%
Neurologia	244	90	272	155	11,5%	73,5%
Obstetrícia	3	19	4	102	33,3%	428,9%
Oftalmologia	988	614	958	666	-3,0%	8,4%
Oncologia Médica	0	0	2	42	n.a.	n.a.
Ortopedia	751	338	538	190	-28,4%	-43,7%
Otorrinolaringologia	173	223	261	49	50,9%	-78,2%
Pediatria	128	269	65	43	-49,2%	-84,2%
Pedopsiquiatria	0	0	104	241	n.a.	n.a.
Pneumologia	540	291	296	243	-45,2%	-16,3%
Psiquiatria	38	300	52	52	36,8%	-82,6%
Reumatologia	446	733	84	114	-81,2%	-84,4%
Urologia	579	405	210	144	-63,7%	-64,4%
<b>Área Não Médica</b>	<b>313</b>	<b>202</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>-92,7%</b>	<b>-89,4%</b>
Psicologia	50	242	9	11	-82,0%	-95,3%
Nutrição	263	194	14	28	-94,7%	-85,7%
<b>Total</b>	<b>8 119</b>	<b>408</b>	<b>7 008</b>	<b>256</b>	<b>-13,7%</b>	<b>-37,3%</b>

Fonte: Provision

Ao analisar o total do número de pedidos de consultas em espera verifica-se que o número de pedidos diminuiu 13,7% à data de 31 de dezembro de 2021 comparativamente com o período homólogo. O tempo médio de espera (TME) diminuiu 37,3% (152 dias) sendo que esta variação se deveu ao forte esforço de recuperação de atividade assistencial e à atividade desenvolvida por médicos especialistas deslocados.

## 6.4 Outra Produção

### 6.4.1 Atividade realizada por médicos externos

O HSEIT, EPER conta com o apoio de médicos externos ao Hospital na prestação de cuidados, no âmbito de consultas, MCDT e cirurgias, situações que ocorrem em especialidades onde não existem recursos suficientes na ilha e/ou no SRS.

Especialidade	Nº Médicos	Nº deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	Consulta por deslocação	MCDTs	Mcdt's por deslocação	Cirurgias	Cirurgias por Deslocação
CARDIOLOGIA	1	9					210	23,3	0	0,0
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	1	4	94	139	233	58,3	323	80,8	0	0,0
CIRURGIA CARDIOTORÁCICA	1	6							14	2,3
CIRURGIA PLÁSTICA	3	18	639	764	1 403	77,9	0	0,0	437	24,3
ENDOCRINOLOGIA	3	19	195	1 373	1 568	82,5	31	31,0	0	0,0
GASTROENTEROLOGIA - PEDIÁTRICA	1	4	32	93	125	31,3	9	2,3	0	0,0
GENÉTICA	2	5	117	83	200	40,0	0	0,0	0	0,0
IMAGIOLOGIA	4	26					3 354	129,0	0	0,0
IMAGIOLOGIA_Relatórios	2						1 657	0,0	0	0,0
IMUNO-ALERGOLOGIA	1	9	146	253	399	44,3	32	3,6	0	0,0
IMUNO-HEMOTERAPIA	1	3	39	354	393	131,0	0	0,0	0	0,0
INFECIOLOGIA	1	3	13	192	205	68,3	0	0,0	0	0,0
2019 MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	1	1					79	79,0	0	0,0
MEDICINA TRABALHO	1	11	90	467	557	50,6	0	0,0	0	0,0
NEUROCIRURGIA	13	16	510	395	905	56,6	0	0,0	41	5,1
NEUROLOGIA	1	6					411	68,5	0	0,0
NEUROLOGIA_Relatórios	1	0					257	0,0	0	0,0
ONCOLOGIA MÉDICA	2	23	14	1 531	1 545	67,2	0	0,0	0	0,0
ORTOPEDIA	7	25	546	610	1 156	57,8	0	0,0	181	25,9
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	11	0	11	11,0	0	0,0	4	4,0
PEDOPSQUIATRIA	1	12	77	245	324	27,0	0	0,0	0	0,0
PNEUMOLOGIA	1	1	0	45	45	45,0	0	0,0	0	0,0
REUMATOLOGIA	4	19	305	869	1 174	61,8	72	3,8	0	0,0
UROLOGIA	5	31	762	891	1 651	53,3	170	5,5	54	3,6
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>252</b>	<b>3 590</b>	<b>8 304</b>	<b>11 894</b>	<b>47,2</b>	<b>6 605</b>	<b>49,3</b>	<b>731</b>	<b>7,5</b>

Fonte: Provisão, Imagiologia (secretariado)

Em 2019 houve 59 médicos deslocados ao HSEIT, EPER e realizaram-se um total de 252 deslocações. Foram realizadas um total de 11 894 consultas, 6 605 MCDT e 731 cirurgias. Foram realizadas 47,2 consultas por deslocação, 49,3 MCDT por deslocação e 7,5 cirurgias por deslocação.

Em 2019 as especialidades que apresentaram um maior número de consultas realizadas foram as seguintes: urologia (1 651 consultas), endocrinologia (1 568 consultas) e oncologia médica (1 545 consultas). Os especialistas externos de imagiologia foram aqueles que realizaram mais exames,

nomeadamente 3 354 exames e foram realizados 1 657 relatórios, seguindo-se a neurologia com 411 exames realizados. A Cirurgia Plástica realizou 437 cirurgias e a ortopedia 181 cirurgias.

	Especialidade	Nº Médicos	Nº deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	Consulta por deslocação	MCDTs	Mcdt's por deslocação	Cirurgias	Cirurgias por Deslocação
2020	CARDIOLOGIA	1	7					167	23,9	0	0,0
	CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	1	2	53	61	114	57,0	160	80,0	0	0,0
	CIRURGIA CARDIOTORÁCICA	1	2					0	0,0	5	2,5
	CIRURGIA PLÁSTICA	2	14	426	669	1 095	78,2	0	0,0	431	30,8
	ENDOCRINOLOGIA	4	19	169	968	1 137	59,8	235	58,8	0	0,0
	GASTROENTEROLOGIA - PEDIÁTRICA	1	2	23	38	61	30,5	7	3,5	0	0,0
	GENÉTICA	1	3	92	50	142	47,3	0	0,0	0	0,0
	IMAGIOLOGIA	2	15					3 299	219,9	0	0,0
	IMAGIOLOGIA_Relatórios	4						1 533	0,0	0	0,0
	IMUNO-ALERGOLOGIA	1	4	74	181	255	63,8	17	4,3	0	0,0
	INFECIOLOGIA	1	4	22	163	185	46,3	0	0,0	0	0,0
	MEDICINA TRABALHO	1	8	52	306	358	44,8	0	0,0	0	0,0
	NEUROCIRURGIA	16	9	569	606	1 175	130,6	0	0,0	50	5,6
	NEUROLOGIA	1	5					348	69,6	0	0,0
	NEUROLOGIA_Relatórios	1						207	0,0	0	0,0
	ONCOLOGIA MÉDICA	2	14	6	1 111	1 117	79,8	0	0,0	0	0,0
	ORTOPEDIA	4	8	110	105	215	10,8	0	0,0	26	3,7
	OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	0	16	16	8,0	0	0,0	10	5,0
	PEDOPSQUIATRIA	2	7	89	113	202	28,9	0	0,0	0	0,0
	REUMATOLOGIA	3	19	275	818	1 093	57,5	76	6,9	0	0,0
UROLOGIA	8	27	474	756	1 230	45,6	278	15,4	38	3,5	
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>171</b>	<b>2 434</b>	<b>5 961</b>	<b>8 395</b>	<b>58,3</b>	<b>6 327</b>	<b>91,7</b>	<b>560</b>	<b>12,4</b>	

Fonte:Provision;/magiologia (secretariado, Power BI)

Em 2020 houve 59 médicos deslocados ao HSEIT, EPER e realizaram-se um total de 171 deslocações. Foram realizadas um total de 8.395 consultas, 6.327 MCDT e 560 cirurgias. Foram realizadas uma média de 58,3 consultas por deslocação, 91,7 MCDT por deslocação e 12,4 cirurgias por deslocação. Em 2020 as especialidades que apresentaram um maior número de consultas realizadas foram a neurocirurgia (1.175 consultas), oncologia médica (1.117 consultas) e cirurgia plástica (1.095 consultas). Os especialistas externos de imagiologia foram aqueles que realizaram mais exames, nomeadamente 3.299 exames e foram realizados 1.533 relatórios, seguindo-se a neurologia com 348 exames realizados. A Cirurgia Plástica realizou 431 cirurgias (inclui 376 pequenas cirurgias e 55 cirurgias realizadas no bloco operatório) e a neurocirurgia 50 cirurgias.



	Especialidade	Nº Médicos	Nº deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	Consulta por deslocação	MCDTs	Mcdt's por deslocação	Cirurgias	Cirurgias por Deslocação	
2021	CARDIOLOGIA	1	5					164	33			
	CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	1	4	146	174	320	80,0	427	107			
	CIRURGIA BARIÁTRICA	1	1							4	4	
	CIRURGIA CARDIOTORÁCICA	1	1							5	5	
	CIRURGIA PLÁSTICA	2	18	453	773	1226	68,1	270	15	96	5	
	DERMATOLOGIA	5	12	640	113	753	62,8			124	10	
	ENDOCRINOLOGIA	4	21	323	834	1157	55,1	373	93			
	GASTROENTEROLOGIA - PEDIÁTRICA	1	4	47	79	126	31,5	11	3			
	GENÉTICA	1	1	34	25	59	59,0					
	IMAGIOLOGIA	3	25					3625	145			
	IMAGIOLOGIA Relatórios	3						779				
	INFECIOLOGIA	1	1	5	55	60	60,0					
	MEDICINA TRABALHO	1	4	40	127	167	41,8					
	MEDICINA FR	1	1					176				
	NEUROCIRURGIA	16	25	747	773	1520	60,8			65	3	
	NEUROLOGIA	1	9					570	63			
	NEUROLOGIA Relatórios	1						266		0	0,0	
	ONCOLOGIA MÉDICA	2	15		1 026	1026	68,4					
	ORTOPEDIA	2	4	40	1	41	2,1			14	2	
	OTORRINOLARINGOLOGIA	2	3	5	11	16	5,3			2	1	
	PEDOPSIQUIATRIA	1	9	65	179	244	27,1					
	PNEUMOLOGIA PED.	1	1	11		11	11,0					
	REUMATOLOGIA	4	24	511	707	1218	50,8	70	6			
	UROLOGIA	8	40	1 094	1 059	2153	53,8	157	9	65	6	
	<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>228</b>	<b>4 161</b>	<b>5 936</b>	<b>10 097</b>	<b>50,2</b>	<b>6888</b>	<b>43</b>	<b>375</b>	<b>4</b>

Em 2021, houve 64 médicos deslocados ao HSEIT, EPER e realizaram-se um total de 228 deslocações. Foram realizadas um total de 10.097 consultas, 6.888 MCDT e 375 cirurgias. Foram realizadas uma média de 50,2 consultas por deslocação, 43 MCDT por deslocação e 4 cirurgias por deslocação.

Em 2021 as especialidades que apresentaram um maior número de consultas realizadas foram a urologia (2153), a neurocirurgia (1.520 consultas), cirurgia plástica (1.226 consultas), reumatologia (1218), endocrinologia (1157) e oncologia médica (1.026 consultas). Os especialistas externos de imagiologia foram aqueles que realizaram mais exames, nomeadamente 3.625 exames e foram realizados 779 relatórios, seguindo-se a neurologia. A dermatologia realizou 124 cirurgias e a cirurgia plástica realizou 96 cirurgias e a neurocirurgia 65 cirurgias.

De realçar que o hospital deixou de recorrer a especialista externo uma vez que passou a ter a especialidade de imunoalergologia no seu corpo clínico.



#### 6.4.2 Atividade prestada por médicos do HSEIT, EPER em USI

Ao abrigo da deslocação de profissionais de saúde dentro do Serviço Regional de Saúde (SRS), ocorreu a deslocação de profissionais de saúde deste Hospital às Unidades de Saúde Ilha (USI) para prestar cuidados de saúde, nomeadamente consultas e MCDT.

	Médicos	Deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	MCDT's	Consultas por deslocação	MCDT's por deslocação	
2019	Cardiologia*	1	3	n.d.	n.d.	71	15	23,7	5,0
	USI Flores	1	2	n.d.	n.d.	56	0	28,0	0,0
	USI S.Jorge	1	1	n.d.	n.d.	15	15	15,0	15,0
	Gastroenterologia	1	6	285	153	437	571	72,8	95,2
	USI Flores	1	2	dados não disponíveis					
	USI Graciosa	1	1	0	97	97	264	97,0	264,0
	USI S.Jorge	1	3	285	56	340	307	113,3	102,3
	Neurologia	2	3	0	44	164	0	54,7	0,0
	USI Flores	1	1	n.d.	n.d.	46	0	46,0	0,0
	USI Graciosa	1	1	0	44	44	0	44,0	0,0
	USI S.Jorge	1	1	n.d.	n.d.	74	0	74,0	0,0
	Oftalmologia	1	4	42	0	156	0	39,0	0,0
	USI Pico	1	2	42	0	42	0	21,0	0,0
	USI S.Jorge	1	2	n.d.	n.d.	114	0	57,0	0,0
	Psiquiatria	2	3	0	21	67	0	22,3	0,0
	USI Graciosa	1	2	0	21	40	0	20,0	0,0
	USI S.Jorge	1	1	n.d.	n.d.	27	0	27,0	0,0
	Medicina Interna	1	3	n.d.	n.d.	48	0	16,0	0,0
	USI S.Jorge	1	2	n.d.	n.d.	36	0	18,0	0,0
	USI Graciosa	1	1	n.d.	n.d.	12	0	12,0	0,0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>327</b>	<b>218</b>	<b>779</b>	<b>586</b>	<b>39,0</b>	<b>117,2</b>	

Fonte:USI

\* Inclui produção da Técnica que acompanhou o médico

Nota:A USI Flores não disponibilizou os dados do mês de outubro 2019 de Gastroenterologia

n.d - não disponível

Em 2019 deslocaram-se às USI, 8 médicos num total de 22 deslocações, perfazendo uma média de 39 consultas por deslocação e 117,2 MCDT por deslocação.

Foram 6 as especialidades que se deslocaram em prestação de cuidados, quer na realização de consultas como MCDT. No âmbito das consultas, destacam-se as seguintes especialidades: a gastroenterologia que realizou um total de 437 consultas, das quais 340 foram realizadas em S. Jorge e neurologia que realizaram 164 consultas das quais 74 foram realizadas também em S. Jorge.

Quanto aos MCDT, a gastroenterologia realizou um total de 571 exames, dos quais 307 foram realizados na USI S. Jorge.

De destacar que no final de 2019 foi aprovado o plano de deslocações para 2020 através do qual se planeou um aumento generalizado do número de consultas a realizar nas USI, destacando-se as especialidades Gastroenterologia, Cardiologia, Medicina Interna, Ortopedia e Neurologia.



		Médicos	Deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	MCDT's	Consultas por deslocação	MCDT's por deslocação
2020	<b>Cardiologia</b>	1	5	139	93	232	133	46,4	26,6
	USIF	1	1	61	0	61	0	61,0	0,0
	USIP	1	2	13	93	106	106	53,0	53,0
	USISJ	1	2	65	0	65	27	32,5	13,5
	<b>Cirurgia Geral</b>	2	4	264	20	284	100	71,0	25,0
	USIG	2	2	148	15	163	66	81,5	33,0
	USISJ	2	2	116	5	121	34	60,5	17,0
	<b>Gastroenterologia</b>	1	2	211	23	234	0	117,0	0,0
	USISJ	1	1	185	0	185	0	185,0	0,0
	USIF	1	1	26	23	49	0	49,0	0,0
	<b>Neurologia</b>	1	1	107	0	107	0	107,0	0,0
	USISJ	1	1	107	0	107	0	107,0	0,0
	<b>Psiquiatria</b>	1	1	0	39	39	0	39,0	0,0
	USIG	1	1	0	39	39	0	39,0	0,0
	<b>Medicina Interna</b>	2	4	43	57	100	0	25,0	0,0
	USIG	2	2	0	53	53	0	26,5	0,0
	USISJ	2	2	43	4	47	0	23,5	0,0
		8	17	764	232	996	233	66,4	25,9

Em 2020, e não obstante o contexto pandémico, deslocaram-se às USI, 8 médicos num total de 17 deslocações, perfazendo uma média de 66,4 consultas por deslocação e 25,9 MCDT por deslocação.

Foram 6 as especialidades que se deslocaram em prestação de cuidados, quer na realização de consultas como MCDT. No âmbito das consultas, destacam-se as seguintes especialidades: a cirurgia geral que realizou um total de 284 consultas, das quais 163 foram realizadas na Graciosa e gastroenterologia que realizaram 234 consultas das quais 185 foram realizadas também em S. Jorge.

Quanto aos MCDT, a cardiologia geral realizou um total de 133 exames, dos quais 106 foram realizados na USI Pico.

Realça-se o aumento, face a 2019, do número de consultas realizadas em cerca de 30%.

		Médicos	Deslocações	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total	MCDT's	Consultas por deslocação	MCDT's por deslocação
2021	<b>Cardiologia</b>	1	3	135	126	261	89	87,0	29,7
	USIG	1	1	114	42	156	0	156,0	0,0
	USIP	1	1	8	51	59	59	59,0	59,0
	USISJ	1	1	13	33	46	30	46,0	30,0
	<b>Cirurgia Geral</b>	3	3	187	25	212	48	70,7	16,0
	USIG	1	1	39	21	60	9	60,0	9,0
	USISJ	2	2	148	4	152	39	76,0	19,5
	<b>Gastroenterologia</b>	2	2	92	99	191	0	95,5	0,0
	USIG	1	1	19	23	42	0	42,0	0,0
	USISJ	1	1	73	76	149	0	149,0	0,0
	<b>Neurologia</b>	2	2	121	62	183	0	91,5	0,0
	USIG	1	1	82	22	104	0	104,0	0,0
	USISJ	1	1	39	40	79	0	79,0	0,0
	<b>Pediatria</b>	5	5	111	48	159	0	31,8	0,0
	USIF	1	1	34	0	34	0	34,0	0,0
	USIG	2	2	46	21	67	0	33,5	0,0
	USISJ	2	2	31	27	58	0	29,0	0,0
	<b>Medicina Interna</b>	4	4	23	59	82	0	20,5	0,0
	USIG	2	2	19	24	43	0	21,5	0,0
	USISJ	2	2	4	35	39	0	19,5	0,0
	<b>Alergologia</b>	2	4	92	41	133	0	33,3	0,0
	USIG	1	1	45	25	70	0	70,0	0,0
	USISJ	1	3	47	16	63	0	21,0	0,0
		19	23	761	460	1221	137	53	23

Em 2021 deslocaram-se às USI, 19 médicos num total de 23 deslocações, perfazendo uma média de 53 consultas por deslocação e 23 MCDT por deslocação.

Foram 7 as especialidades que se deslocaram em prestação de cuidados, quer na realização de consultas como de MCDT, mais uma que no ano anterior (pediatria).

Realça-se o aumento, face aos anos anteriores.

### 6.4.3 Atividade Convencionada

Em 2021 encontravam-se em vigor 5 convenções, em áreas para as quais o HSEIT, EPER, não tem capacidade de resposta interna.

Objeto	Convenção Nº	Entidade/ Fornecedor	2018		2019		2020		2021	
			Nº de Atos	Custo						
Diagnóstico Pré-Natal	4/2015 de 29 de janeiro	Centro de Medicina Laboratorial Germano Sousa	26	9 620,00 €	47	17 465,00 €	40	14 800,00 €	47	17 390,00 €
Gastroenterologia	6/2016 de 18 de abril	Clínica Médica da Praia da Vitória								
Medicina Nuclear	Despacho nº 552/2015 de 11 de março	Isopor Azores Lda	594	141 009,11 €	624	135 784,95 €	522	124 779,52 €	773	180 084,10 €
Procriação Medicament e Assistida	7/2016 de 18 de abril	Mendonça e Kay, Lda	187	143 585,00 €	236	175 685,50 €	174	127 629,70 €	317	234 719,50 €
Radioterapia	Despacho nº 332/2015 de 5 de fevereiro	Quadrantes Açores II, Lda	1869	449 385,00 €	1918	502 195,00 €	1713	392 350,00 €	2256	508 470,00 €
Radiologia	1/2019 de 4 de fevereiro	Clínica Médica da Praia da Vitória			548	44 867,48 €	1374	116 441,74 €	1865	161 770,92 €

Com a retoma da atividade clínica programada é observável na evolução do recurso a entidades convencionadas o crescimento do ano 2021 face aos anos anteriores.

## 7 Deslocação de Doentes

As deslocações ao abrigo do Regulamento de Deslocação de Doentes do Serviço Regional de Saúde, decorrentes da insuficiência de meios técnicos e/ou humanos adequados, são uma particularidade dos Hospitais da Região, com implicações muito significativas nos custos de exploração, quer pelo transporte

de doentes, acompanhantes e técnicos, quer pelas participações legalmente regulamentadas, quer ainda pelos custos da prestação de cuidados quando aplicável.

A evolução nos últimos anos aponta para os seguintes dados, referentes deslocações quer para o HSEIT quer do HSEIT para o exterior:

UTENTES E ACOMPANHANTES DESLOCADOS (Deslocações, Evacuações e Transferências)								
	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021	Peso relativo 2021
Utentes	3 023	101%	6 063	-20%	4 821	35%	6 529	53,94%
Acompanhantes	3 219	72%	5 550	-21%	4 396	27%	5 576	46,06%
<b>TOTAL</b>	<b>6 242</b>	<b>86,0%</b>	<b>11 613</b>	<b>-20,6%</b>	<b>9 217</b>	<b>31,3%</b>	<b>12 105</b>	

No ano de 2021 pode-se observar o efeito da retoma assistencial, existindo um aumento significativo mesmo em relação ao ano de 2019.

Desde agosto de 2018 que, com a publicação e vigência do novo Regulamento, além das transferências hospitalares, na Região e para o exterior, os hospitais voltaram também a assumir o encargo com as deslocações subsequentes no SRS. Esta alteração fez aumentar expressivamente o número de utentes e acompanhantes deslocados a cargo do HSEIT, EPER, mais evidente nas ilhas de S. Jorge e Graciosa.

UTENTES DESLOCADOS POR DESTINO (Deslocações, Evacuações e Transferências)								
	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021	Peso relativo 2021
<i>Estrangeiro</i>	0	<i>n. a.</i>	0	<i>n. a.</i>	0	<i>n. a.</i>	0	
Lisboa	1 017	-5,9%	957	-44,0%	536	37,9%	739	77,1%
Porto	110	9,1%	120	-38,3%	74	64,9%	122	12,7%
Coimbra	163	17,8%	192	-67,2%	63	20,6%	76	7,9%
Outros destinos (Continente)	12	108,3%	25	-4,0%	24	-8,3%	22	2,3%
<b>Total Continente</b>	<b>1 302</b>	<b>-0,6%</b>	<b>1 294</b>	<b>-46,1%</b>	<b>697</b>	<b>37,6%</b>	<b>959</b>	<b>14,7%</b>
S. Miguel	530	10,9%	588	-21,3%	463	22,9%	569	10,2%
Terceira	902	325,9%	3 842	-12,1%	3 376	36,6%	4 612	480,9%
Entidade Convencionada	271	15,9%	314	-21,0%	248	44,8%	359	37,4%
Outros destinos (Região)	18	38,9%	25	48,0%	37	-18,9%	30	3,1%
<b>Total Região</b>	<b>1 721</b>	<b>177,1%</b>	<b>4 769</b>	<b>-13,5%</b>	<b>4 124</b>	<b>35,1%</b>	<b>5 570</b>	<b>85,3%</b>
<b>Total de Deslocações</b>	<b>3 023</b>	<b>100,6%</b>	<b>6 063</b>	<b>-20,5%</b>	<b>4 821</b>	<b>35,4%</b>	<b>6 529</b>	

O aumento de 35,4% nas deslocações observado em 2021, ocorre com mais expressão nas deslocações para a Terceira e para o exterior da Região.



**UTENTES DESLOCADOS POR SERVIÇO**

	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021	Peso Relativo 2021
<b>Deslocações Programadas</b>	<b>2 741</b>	<b>109,0%</b>	<b>5 730</b>	<b>-23,3%</b>	<b>4 397</b>	<b>38,4%</b>	<b>6 084</b>	
Pediatria	289	110,4%	608	-41,9%	353	32,6%	468	7,69%
Cardiologia	382	32,7%	507	-12,8%	442	18,1%	522	8,58%
Oncologia	322	161,8%	843	-22,7%	652	41,3%	921	15,14%
Obst./Ginec.	401	60,6%	644	-11,2%	572	22,7%	702	11,54%
Nefrologia	127	142,5%	308	-37,0%	194	19,6%	232	3,81%
Oftalmologia	143	157,3%	368	-27,4%	267	33,7%	357	5,87%
Cirurgia	146	61,0%	235	-25,1%	176	52,3%	268	4,40%
Urologia	122	122,1%	271	-35,8%	174	76,4%	307	5,05%
Ortopedia	118	66,1%	196	-12,2%	172	50,6%	259	4,26%
Medicina	70	20,0%	84	-41,7%	49	46,9%	72	1,18%
Neurologia	58	272,4%	216	-14,4%	185	34,6%	249	4,09%
Cirurgia Plástica	36	311,1%	148	-10,1%	133	42,9%	190	3,12%
Dermatologia	51	374,5%	242	-20,7%	192	27,1%	244	4,01%
Endocrinologia	48	139,6%	115	-43,5%	65	46,2%	95	1,56%
Gastrenterologia	71	81,7%	129	-19,4%	104	4,8%	109	1,79%
Pneumologia	36	280,6%	137	-18,2%	112	33,9%	150	2,47%
Reumatologia	38	302,6%	153	-34,6%	100	87,0%	187	3,07%
Cirurgia Vascular	7	742,9%	59	-23,7%	45	95,6%	88	1,45%
Fisiatria	69	65,2%	114	-46,5%	61	136,1%	144	2,37%
Neurocirurgia	49	49,0%	73	78,1%	130	62,3%	211	3,47%
Otorrinolaringologia	77	29,9%	100	-9,0%	91	34,1%	122	2,01%
Outras Especialidades	81	122,2%	180	-28,9%	128	46,1%	187	3,07%

Realizando um paralelismo com o ano de 2019, pode-se verificar que as especialidades com maior tendência de crescimento nas necessidades de deslocação são: Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Ortopedia.

No entanto, a especialidade de Oncologia permanece com a maior casuística, continuando em 2021 a sobressair as especialidades de maior acompanhamento clínico ou crónico.

As citadas especialidades e a respetiva proporcionalidade, sustentam também a expressiva percentagem de acompanhantes no total das deslocações efetuadas, pelas necessidades singulares dos doentes e o grau de dependência das patologias de referenciação que a isso obrigam.

## 7.1 Deslocações Urgentes / Emergentes (Unidade de Deslocações e Evacuações Aéreas dos Açores)

Assumindo as responsabilidades conferidas pelo Despacho Normativo nº 6/2014, de 24 de março o HSEIT, EPER tem na sua estrutura funcional, a Unidade de Deslocações e Evacuações Aéreas dos Açores (UDEA). Esta Unidade, de âmbito de atuação regional, envolvendo o Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, assegura, conjuntamente com a Força Aérea Portuguesa e a SATA, a realização de deslocações e evacuações aéreas entre as unidades de saúde da Região e destas para o exterior.

A UDEA exerce a sua atividade repartida pelas áreas de Emergência Geral, Emergência em Obstetrícia / Neonatologia e Transferência de Doentes, garantindo que todos os residentes na Região Autónoma dos Açores, principalmente nas situações de maior urgência, tenham acesso aos cuidados médicos necessários dentro e fora da Região, mobilizando uma equipa do HSEIT, EPER das áreas administrativa, de enfermagem e médica.

	UTENTES EVACUADOS (RESUMO)							
	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021	Peso relativo 2021
Evacuações Aéreas na Região	270	18,5%	320	25,3%	401	7,5%	431	96,9%
Evacuações Aéreas para o Continente	12	8,3%	13	76,9%	23	-39,1%	14	3,1%
<b>Total de Evacuações Aéreas</b>	<b>282</b>	<b>18,1%</b>	<b>333</b>	<b>27,3%</b>	<b>424</b>	<b>5,0%</b>	<b>445</b>	



Acentuou-se em 2021 a tendência crescente no número de doentes evacuados, requerendo um aumento claro de resposta, maioritariamente dos Recursos Humanos do HSEIT, EPER o que exige cada vez mais da disponibilidade dos membros das equipas médicas e de enfermagem da UDEA.

Observa-se nas evacuações uma maior prevalência das especialidades de Cardiologia, Medicina Interna, Cirurgia Geral, Neurocirurgia e Obstetrícia/Ginecologia.

UTENTES DESLOCADOS POR SERVIÇO								Peso Relativo 2021
	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021	
Evacuações	282	18,1%	333	27,3%	424	5,0%	445	
Pediatria	17	17,6%	20	-20,0%	16	25,0%	20	4,49%
Cardiologia	86	5,8%	91	5,5%	96	9,4%	105	23,60%
Oncologia	1	100,0%	2	-50,0%	1	300,0%	4	0,90%
Obst./Ginec.	25	4,0%	26	19,2%	31	-16,1%	26	5,84%
Nefrologia	12	-25,0%	9	11,1%	10	-10,0%	9	2,02%
Oftalmologia	0	n. a.	1	400,0%	5	-80,0%	1	0,22%
Cirurgia	29	-6,9%	27	33,3%	36	5,6%	38	8,54%
Urologia	5	-80,0%	1	400,0%	5	-20,0%	4	0,90%
Ortopedia	5	120,0%	11	100,0%	22	-9,1%	20	4,49%
Medicina	20	90,0%	38	97,4%	75	-1,3%	74	16,63%
Neurologia	10	160,0%	26	-15,4%	22	9,1%	24	5,39%
Cirurgia Plástica	1	-100,0%		n. a.	3	-100,0%		n. a.
Dermatologia	0	n. a.		n. a.	2	-100,0%		n. a.
Gastroenterologia	18	-38,9%	11	63,6%	18	0,0%	18	4,04%
Pneumologia	4	75,0%	7	-42,9%	4	175,0%	11	2,47%
Cirurgia Vascular	3	-100,0%		n. a.	5	-100,0%		n. a.
Neurocirurgia	16	12,5%	18	83,3%	33	-6,1%	31	6,97%
Otorrinolaringologia	0	n. a.	3	-100,0%		n. a.		n. a.
Outras Especialidades	30	40,0%	42	-4,8%	40	50,0%	60	13,48%

No ano de 2021 destacam-se as evacuações originadas na ilha de São Jorge, à semelhança do ano anterior, representando cerca de 32% do total de evacuações.

Em termos globais as evacuações aumentaram cerca de 5%.

O fluxo para o exterior da Região reduziu voltando aos valores do ano de 2019, mantendo-se Lisboa como o destino fundamental.

Verificaram-se, também, 4 retornos de utentes provenientes de Lisboa.

Origem	Destino					Total	Peso relativo
	Angra do Heroísmo	Horta	Lisboa	Porto	Ponta Delgada		
Corvo	3	4			1	8	1,80%
Faial	11				30	41	9,21%
Flores	16	18			6	40	8,99%
Graciosa	37				5	42	9,44%
Pico	10	4			20	34	7,64%
Santa Maria	1				48	49	11,01%
São Jorge	123				19	142	31,91%
S. Miguel	10					10	2,25%
Terceira			11	2	62	65	16,85%
Lisboa	4					14	0,90%
<b>Total 2021</b>	<b>215</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>191</b>	<b>445</b>	
<i>Peso relativo</i>	<i>48,31%</i>	<i>5,84%</i>	<i>2,47%</i>	<i>0,45%</i>	<i>42,92%</i>		

### 7.1.1 Transporte Não Urgente de Utentes

O transporte terrestre de utentes, não urgente, envolve a atividade das Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários de Angra do Heroísmo e Praia da Vitória, além de meios próprios do Hospital e é enquadrado pela Resolução do Conselho de Governo Regional dos Açores, n.º 94/2014, de 29 de maio.

Transportes Não Urgentes - Utentes Transportados							
Entidade	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021
HSEIT	11 114	6,1%	11 794	-17,2%	9 763	-11,5%	8 644
AHBVAH	14 659	5,5%	15 458	-31,7%	10 560	43,8%	15 181
AHBVPV	11 125	-9,5%	10 068	-22,1%	7 838	44,6%	11 333
	<b>36 898</b>	<b>1,1%</b>	<b>37 320</b>	<b>-24,5%</b>	<b>28 161</b>	<b>24,8%</b>	<b>35 158</b>

Em 2021 assistiu-se a uma maior racionalização deste transporte, com uma melhoria do rácio de utentes transportados por número de saídas de viaturas.

Transportes Não Urgentes - Saídas							
Entidade	2018	Δ % 19/18	2019	Δ % 20/19	2020	Δ % 21/20	2021
HSEIT	2 472	10,1%	2 721	-20,4%	2 165	1,0%	2 186
AHBVAH	7 776	-8,2%	7 135	-23,5%	5 461	53,7%	8 393
AHBVPV	3 749	-11,2%	3 330	-4,4%	3 185	29,8%	4 134
	<b>13 997</b>	<b>-5,8%</b>	<b>13 186</b>	<b>-18,0%</b>	<b>10 811</b>	<b>36,1%</b>	<b>14 13</b>

## 8 Departamentos da Área de Gestão/Administração

### 8.1 Departamento de Recursos Humanos

O Departamento de Recursos Humanos (DRH) é um dos cinco departamentos da Área de Administração do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER (HSEIT, EPER) que depende hierarquicamente do Conselho de Administração (CA) e é constituído pelo Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH), Gabinete de Formação (GF) e Gabinete de Saúde Ocupacional (GSO).

As instituições de saúde enfrentam desafios constantes, tornando impreterível deter capacidade de adaptação a todas as contingências, e ainda assim alcançar elevados desempenhos.

Tal como em todas as organizações, também no HSEIT, o fator humano é um elemento fulcral de diferenciação para prestação de cuidados de saúde de excelência, que só é possível de alcançar com a experiência e dedicação de toda a equipa multidisciplinar que o constitui. A melhoria e o desenvolvimento de uma organização dependem das competências e capacidades humanas.

O DRH assume, assim, um papel fundamental na instituição, na medida em que a sua atuação é transversal a todas as áreas funcionais da estrutura hospitalar, e tem como objetivo alcançar a excelência nas suas áreas de atuação de forma a permitir tomar medidas mais adequadas e atempadas de acordo com os objetivos e estratégias da instituição.

Um dos maiores desafios na gestão organizacional é a sua capacidade de encontrar e reter o potencial humano adequado que permita alcançar o objetivo de prestação de cuidados de saúde adequadas em tempo útil, sem descurar as fortes restrições orçamentais.

### 8.2 Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH)

O Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH) desempenha um papel de grande importância no desenvolvimento estratégico da instituição. Sendo o HSEIT um hospital multidisciplinar de referência na prestação de cuidados, de acordo com as melhores práticas clínicas, os seus objetivos assentam em políticas de estabilidade, desenvolvimento e fixação dos seus recursos humanos. A complexidade e diversidade das atividades desenvolvidas no SGRH tem vindo a crescer, pois, cada vez mais o HSEIT, confere uma maior importância aos planos estratégicos de gestão de recursos humanos.

É importante que este esteja internamente bem organizado e estruturado, para que possa dar respostas a todas as solicitações internas e externas que possam surgir sobre os recursos humanos da instituição.

O SGRH está estruturado funcionalmente em 4 áreas distintas, que trabalham de uma forma articulada:



Apesar da complementaridade, a segregação de funções é evidente, o que permite:

- Gerir o quadro de pessoal da organização, nas suas vertentes pública e empresarial;
- Assegurar e garantir a legalidade de todo o processo de gestão de pessoal, desde a admissão até à cessação de funções de cada profissional;
- Assegurar uma base de dados de recursos humanos atualizada;
- Gerir os processos administrativos da avaliação de desempenho;
- Monitorizar o cumprimento da legislação vigente na definição e implementação dos horários dos serviços;
- Garantir a elaboração das escalas e verificar a assiduidade dos colaboradores;
- Controlar as faltas, férias e licenças;
- Assegurar o registo de informações com vista ao processamento das remunerações;
- Assegurar o processamento das remunerações;
- Prestar informação à área financeira dos valores mensais processados;
- Elaborar instrumentos de monitorização da despesa com os colaboradores;
- Desenvolver estudos de gestão previsional de recursos humanos;
- Assegurar uma relação de parceria com todas as áreas e departamentos da instituição, no desenvolvimento e gestão dos colaboradores;
- Proceder à difusão de normas, orientações técnicas e de outros instrumentos de apoio técnico à atividade da instituição, assim como apoiar a implementação e monitorizar a sua execução;
- Emitir pareceres técnicos para a tomada de decisão superior.

Para o ano de 2022, o Serviço de Gestão de Recursos Humanos tem como objetivo, concluir a implementação do sistema informático, que permitiu a desmaterialização das folhas de presença, bem como a utilização de plataformas eletrónicas eficazes conducentes à eliminação dos circuitos em papel.

### 8.3 Gabinete de Formação

Em junho de 2021, após nomeação como Coordenadora Técnico-Pedagógica, foi solicitado pelo então Conselho de Administração que se avançasse com o pedido de acreditação do HSEIT como entidade formadora, com a recuperação de um espaço destinado à pesquisa bibliográfica que apoiasse os estágios que se desenvolvem na instituição nas mais diversas áreas, e com um espaço de atendimento para os delegados de informação médica.

Assim, o trabalho desenvolvido pelo Gabinete de Formação de junho a dezembro de 2021 prendeu-se com a reestruturação dos espaços destinados à formação e à elaboração de toda a documentação necessária para a concretização do pedido de acreditação como entidade formadora pelo HSEIT.

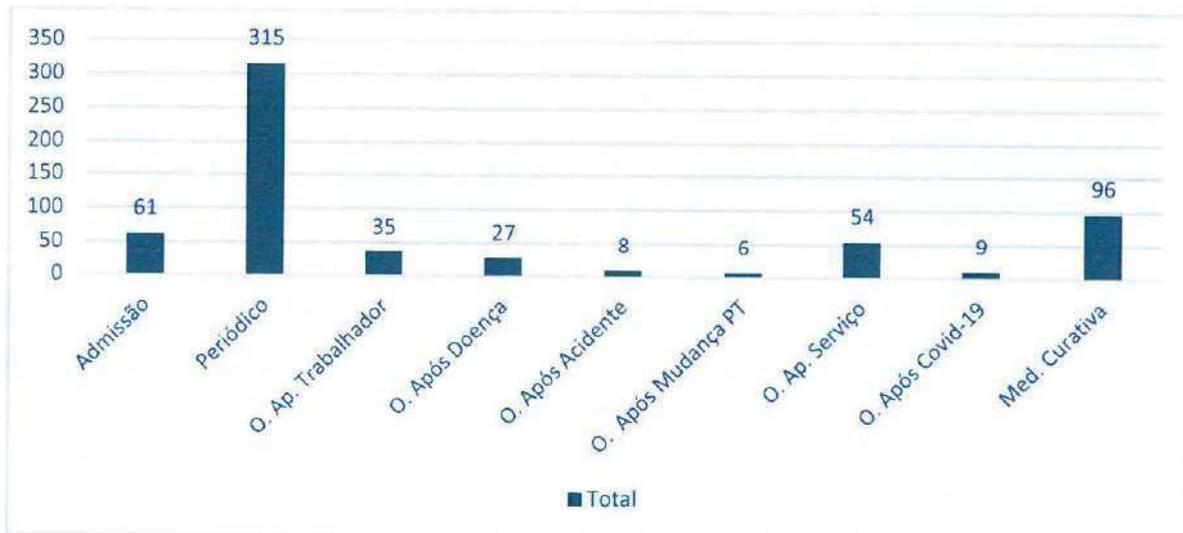
### 8.4 Gabinete de Saúde Ocupacional (GSO)

No decorrer de 2021, atendendo à evolução da situação pandémica, o Gabinete de Saúde Ocupacional (GSO) manteve a sua dinâmica e orgânica relativamente ao ano transato, uma vez que continuou a desenvolver a sua atividade habitual e os procedimentos/atividades no âmbito da doença COVID-19.

Os recursos humanos do Gabinete de Saúde Ocupacional, consistem numa equipa multidisciplinar, constituída pelo Médico do trabalho, enfermeiros, técnicos superiores de segurança no trabalho, assistentes técnicos e assistentes operacionais.

No âmbito da promoção e vigilância da saúde, bem como a organização e manutenção de registos clínicos e outros elementos informativos relativos a cada trabalhador, o GSO procedeu à realização de exames de saúde, para verificar a aptidão física e psíquica do trabalhador para o exercício da profissão, bem como a repercussão do trabalho e das suas condições na saúde do trabalhador.

No ano de 2021 o GSO realizou um total de 642 convocatórias administrativas, sendo que se evidenciou um total de 14 faltas e 16 remarcações ao longo do ano. No total realizaram-se 612 consultas de Medicina do Trabalho. Abaixo gráfico com os tipos de exames realizados:



Das consultas realizadas, pode-se constatar que 10,1% correspondem a primeiras consultas ou consultas de admissão, sendo que 89,86 % correspondem a consultas periódicas, ocasionais e curativas. Abaixo análise comparativa do agendamento dos últimos 7 anos:

Totais	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
<b>TOTAL CONVOCATÓRIAS</b>	<b>642</b>	<b>807</b>	<b>666</b>	<b>762</b>	<b>872</b>	<b>810</b>	<b>735</b>
<b>REALIZADAS (%)</b>	<b>95,3</b>	<b>60,5</b>	<b>88,8</b>	<b>90,6</b>	<b>93,8</b>	<b>91,6</b>	<b>76,2</b>
<b>1ª CONSULTA (%)</b>	<b>10,1</b>	<b>10,7</b>	<b>12,2</b>	<b>16,5</b>	<b>10,3</b>	<b>8</b>	<b>17,7</b>
<b>FALTAS (%)</b>	<b>2,2</b>	<b>4,7</b>	<b>11,1</b>	<b>10,5</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>13,5</b>
<b>REMARCADAS (%)</b>	<b>2,5</b>	<b>2,3</b>	<b>5,5</b>	<b>12,3</b>	<b>1,8</b>	<b>1,6</b>	<b>10,6</b>
<b>Anuladas (%)</b>	<b>0</b>	<b>27,1</b>	<b>5,7</b>	<b>4,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,5</b>	<b>6,5</b>



Um inadequado ambiente de trabalho psicossocial e o stress relacionado com o trabalho podem ter um impacto negativo, quer direto, quer indireto, na saúde física e bem-estar dos trabalhadores.

O GSO, por forma a assegurar que, nos locais de trabalho, as exposições a fatores de risco psicossocial “não constituam risco para a segurança e saúde do trabalhador” (alínea d, ponto 2, artigo 15.º do RJPSSST), estabeleceu um processo de gestão de risco profissional, através da intervenção da Unidade de Psicologia Clínica do HSEIT, EPER.

A análise dos acidentes de trabalho permite criar estratégias de prevenção para este tipo de eventos, dado que possibilita a melhoria das condições de trabalho dos profissionais e, por consequência, a melhoria na prestação de cuidados aos doentes.

Na tabela que se segue é possível observar a taxa de acidentes de trabalho ocorrida nos últimos anos.

Ano	Nº. de acidentes notificados	Nº Total trabalhadores	Tx Acidentes %
2017	36	1160	3,1
2018	46	1135	3,9
2019	58	1276	4,54
2020	50	1273	3,92
2021	75	1364	5,5

Em meio hospitalar, os profissionais de saúde estão expostos a diversos agentes biológicos, pelo que a proteção adquirida pela vacinação e a monitorização do seu estado vacinal é um requisito essencial e indispensável para a segurança e saúde do trabalhador.

As Direções Geral e Regional de Saúde recomendam a vacinação dos profissionais de saúde relativamente à vacina da gripe (Circular Normativa nº23, de 19 de outubro de 2021), sendo os mesmos considerados um Grupo Prioritário no âmbito da Campanha de Vacinação. Tem-se vindo a verificar um aumento significativo na adesão ao programa de vacinação nos últimos anos. Este aumento deve-se ao fato do GSO ter implementado o Programa de Vacinação, o qual inclui uma maior sensibilização dos profissionais de saúde, para as estratégias preventivas em saúde. Foram administradas 615 vacinas em 2021 relativamente à vacina da gripe.

A Circular Normativa nº 15/DT de 15/10/2001, Direção Geral da Saúde identifica os grupos de risco para os quais a vacinação contra a hepatite B é gratuita, quando administrada nos serviços de saúde, da rede do Ministério da Saúde, ou noutros serviços com os quais sejam celebrados protocolos autorizando a vacinação gratuita dos utentes, do Ministério da Saúde, excluindo os que têm tarefas exclusivamente

administrativas como um dos grupos de risco. No âmbito desta Circular Normativa, o GSO em 2021 administrou 9 doses de vacina da hepatite B.

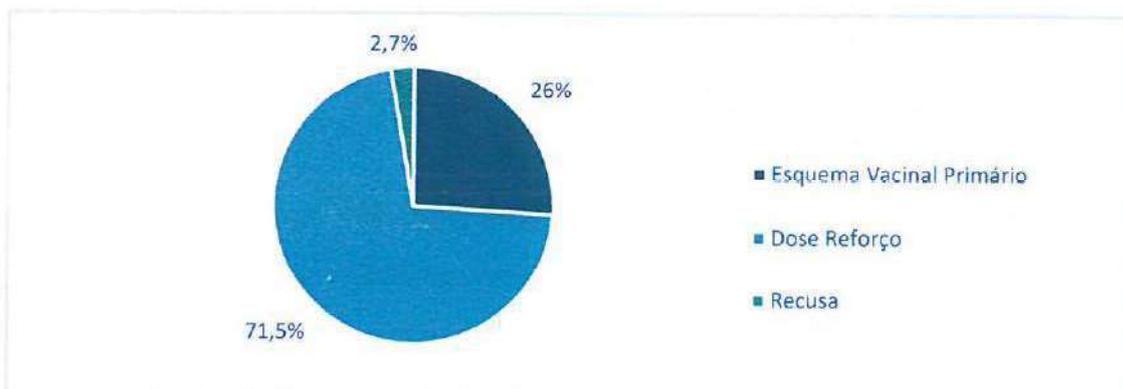
O contexto de pandemia e de emergência global reforçou a urgência do desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19, num esforço de convergência sem precedentes da comunidade científica global.

As vacinas aprovadas pela Agência Europeia do Medicamento, possuem eficácia comprovada em reduzir o risco de infeção e, sobretudo, de doença grave e morte por COVID-19, mesmo face a novas variantes do coronavírus SARS-CoV-2 com maior transmissibilidade. Nesse sentido, a vacinação associada a medidas de distanciamento social, são as principais estratégias que dispomos atualmente para mitigar os impactos da doença.

A 27 de dezembro de 2020 arrancou a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em Portugal. Atendendo ao acesso limitado e faseado às vacinas contra a COVID-19, a Região Autónoma dos Açores (RAA) elaborou um Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19, que inclui a estratégia de vacinação, assegurando a logística do armazenamento, distribuição das vacinas, garantindo o registo eletrónico da respetiva administração e grupos prioritários para a vacinação, atendendo ao acesso limitado e faseado às vacinas contra a COVID-19.

A primeira fase do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 iniciou-se em janeiro de 2021, na qual os profissionais de saúde estavam incluídos. No HSEIT, EPER, o primeiro dia de vacinação foi a 2 de janeiro de 2021. No total foram administradas pelo HSEIT, EPER um total de 12.087 doses de vacinas contra a COVID-19. Deste total, 3.548 doses foram administradas aos profissionais de saúde do HSEIT, EPER.

No final do ano de 2021, 975 colaboradores do HSEIT, EPER tinham sido vacinados com 3 doses da vacina contra a COVID-19, ficando por vacinar com a 3ª dose da vacina 354 colaboradores, dos quais 130 ainda não perfaziam os 6 meses necessários após doença ou após a 2ª dose da vacina (no caso das vacinas *Comirnaty* e *Vaxzevria*) ou 3 meses (no caso da vacina *Janssen*).



Tendo como objetivo diminuir progressivamente a transmissão do vírus e o impacto da doença, o GSO desenvolveu a sua atividade, no âmbito do COVID-19, de acordo com as Circulares Normativas emanadas pela Direção Regional da Saúde e segundo o definido pelo Conselho de Administração do HSEIT, EPER.

O GSO realizou em 2021 um total de **8370** testes à COVID-19, sendo que 7826 foram realizados a colaboradores internos e 544 a profissionais de serviços externos (equipa de limpeza, HAÇOR e alunos da Escola de Enfermagem).

No decorrer do ano de 2021, o GSO, manteve a análise da monitorização dos profissionais expostos à radiação, através dos protocolos de meios complementares de diagnóstico adequados ao risco laboral específico, realização da consulta anual e análise dos relatórios das doses individuais dos colaboradores que utilizam o dosímetro.

Com a criação da plataforma informática do GSO, pelo Departamento de Sistemas e Tecnologias de Informação do HSEIT, EPER, foi possível registar todos os atos desenvolvidos pelo próprio serviço, nomeadamente agendamentos (rastreios e consultas), registo das consultas de enfermagem, registo de vacinação, registos da consulta médica, emissão da ficha de aptidão médica, identificação de fatores de riscos, entre outros.

## 8.5 Departamento de Gestão de Utentes

O Departamento de Gestão do Utente (DGU) supervisiona as funções de natureza administrativa relacionadas com o atendimento, a admissão e o encaminhamento do utente, desde o seu primeiro contacto com a instituição, até à alta administrativa, incluindo a gestão do arquivo clínico.

É constituído atualmente pelas seguintes Unidades e Gabinetes:

- Unidade de Gestão de Utentes, que tem na sua dependência direta o Arquivo Clínico;
- Unidade de Transporte de Utentes;
- Gabinete do Utente Deslocado

#### 8.5.1.1 *Unidade de Gestão de Utentes*

À Unidade de Gestão de Utentes compete:

- O apoio à gestão de recursos humanos do departamento, designadamente na sua afetação e na distribuição das suas tarefas;
- A gestão do arquivo clínico;
- A gestão da admissão de utentes à Urgência, Consulta Externa e Central de Colheitas;
- A elaboração de escalas de trabalho, tratamento de assiduidade, gestão do plano de férias e apoio ao processo de avaliação de desempenho;
- O acolhimento e resposta a pedidos de informação clínica;
- A preparação de elementos de informação dos recursos humanos e atividade do Departamento.

Integrando o DGU esta Unidade abrange as seguintes áreas de intervenção:

#### 8.5.1.2 *Admissão de Utentes ao Serviço de Urgência*

A admissão de doentes no Serviço de Urgência do HSEIT, EPER, procede ao registo de entrada do utente, no programa informático existente, aquando da sua deslocação ao Serviço de Urgência, conferindo os elementos de identificação pessoal dos mesmos, e procedendo à verificação da entidade responsável pelos encargos resultantes da prestação de cuidados. A equipa é constituída por 8 colaboradores, que asseguram o atendimento administrativo de urgência 24h/dia, 365/6 dias/ano. Esta equipa, garante ainda, todo o secretariado clínico do HSEIT, EPER, aos fins de semana e feriados e de segunda a sexta das 16:30h às 08:30h.

#### 8.5.1.3 *Admissão de Utentes à Consulta Externa e Central de Colheitas*

A admissão de utentes na Consulta Externa e Central de Colheitas asseguram o atendimento administrativo de utentes com consultas agendadas, de utentes para colheita e de colheitas para análises, procedendo também à organização e agendamento de colheitas requisitadas internamente no Hospital e das requisições externas, nomeadamente de Unidades de Saúde de Ilha e de Casas de Saúde de internamento Psiquiátrico.

#### 8.5.1.4 Secretariados dos Serviços Clínicos

O Departamento de Gestão do Utente relaciona-se com os Departamentos e Serviços Clínicos, exercendo as suas competências funcionais e técnicas transversais aos Serviços de Prestação de Cuidados e aos Serviços de Apoio Clínico, no âmbito das suas atribuições, conforme se encontra definido no Regulamento Interno do Hospital.

Os Departamentos e Serviços Clínicos são dotados de apoio administrativo, os Secretariados Clínicos. A atividade desenvolvida por estes secretariados tem dois grandes focos: o utente e os prestadores dos cuidados.

Constituem principais tarefas destes recursos humanos o atendimento presencial e telefónico, contactos e convocatória de utentes, a atualização de informação dos processos clínicos e sua preparação, elaboração de listagens, escalas e outros documentos de trabalho de cada Serviço, gestão e atualização de listas de espera, processamento de comunicações e correspondência, envio de requisições de exames e tratamentos, logística e requisições de material, preparação de processos administrativos de transferência e deslocação de doentes, preparação de processos clínicos para codificação, marcações e receção de pedidos clínicos e apoio estatístico.

Um dos focos principais do plano estratégico do hospital é uma desmaterialização e desburocratização de procedimentos administrativos com vista a melhorar e aproximar o Hospital às necessidades dos utentes.

#### 8.5.1.5 Arquivo Clínico

O serviço do Arquivo Clínico no HSEIT, EPER, é responsável pela receção, classificação, guarda / conservação e disponibilização de documentos integrantes dos processos clínicos de todos os utentes do hospital, competindo-lhe:

- Organizar o arquivo ativo de processo individual do utente e o arquivo de inativos;
- Disponibilizar atempadamente o processo clínico individual dos utentes aos serviços clínicos do HSEIT, EPER no âmbito da atividade assistencial prestada;
- Disponibilizar atempadamente o processo clínico individual dos utentes para codificação aos médicos codificadores, bem como a qualquer outra entidade que o solicite nos termos da legislação em vigor.

#### 8.5.1.6 Unidade de Transporte de Utentes (UTU)

À Unidade de Transporte de Utentes, cabe assegurar todos os procedimentos necessários no âmbito das deslocações de utentes do SRS, profissionais do e para o HSEIT, EPER, das evacuações aéreas de doentes, bem como o transporte não urgente de utentes, para consultas, terapêutica e altas.

Esta Unidade gere a frota automóvel do Hospital, e os respetivos recursos humanos.

#### 8.5.1.7 Gabinete do Utente Deslocado

A figura do Gestor do Utente Deslocado (GUD), criada na Portaria n.º 95/2018, de 2 de agosto, que aprovou o Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde, é uma entidade hospitalar que tem por função agilizar e otimizar as deslocações dos utentes do SRS, estabelecendo-se como interlocutor entre o HSEIT, EPER e os serviços de deslocação de doentes das unidades de saúde de origem, com o intuito de assegurar uma eficiente e eficaz programação das deslocações.

Implementado a título experimental no HSEIT, EPER, o GUD iniciou a sua atividade estabelecendo a articulação com as USI de Graciosa e São Jorge, no dia 30 de abril de 2018.

Ao GUD compete:

- Acompanhar de forma permanente e individualizada os processos de deslocação de utentes entre as unidades de saúde de origem e o Hospital;
- Recolher e enquadrar atempadamente a informação proveniente das unidades de saúde de origem;
- Gerir internamente processos facilitadores da otimização dos custos de deslocação e da rentabilização dos recursos hospitalares envolvidos;
- Disponibilizar informação administrativa de retorno às unidades de saúde de origem.

Ao longo do ano 2021, 2.566 utentes viram os seus processos de deslocação passar pelo crivo do GUD, refletindo-se num total de 4.332 processos tratados.

Entende-se por processos tratados todos os pedidos e agendamentos de atos onde o GUD intervém no sentido de informar as partes interessadas e promover a sua articulação.



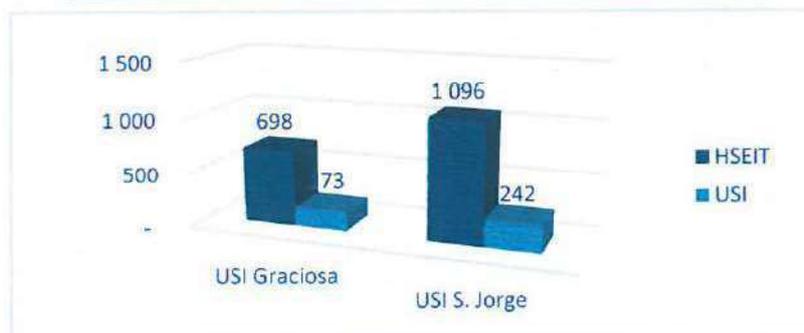
Processos Tratados	USI Graciosa	USI S. Jorge	Total Geral
Cir	17	22	39
Cir+MCDT	1		1
Cons	1131	1473	2604
Cons+Cir	40	73	113
Cons+Cir+MCDT	2		2
Cons+ MCDT	419	590	1009
MCDT	200	344	544
(em branco)	7	13	20
<b>Total Geral</b>	<b>1817</b>	<b>2515</b>	<b>4332</b>

LEGENDA: Cir – Cirurgia / Cons – Consulta / MCDT – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Destes, um total de 2.209 processos (51%) foram alvo de conciliação, permitindo assim ao GUD, dar cumprimento à sua missão de:

- Atenuar os impactos que sucessivas deslocações acarretam na vida diárias dos utentes e seus acompanhantes;
- Reduzir significativamente os custos desnecessários que deslocações evitáveis aportam ao SRS;
- Permitir uma maior fluidez da tramitação administrativa dos processos de deslocação no seio das instituições envolvidas – HSEIT, USIG e USISJ.

	HSEIT	USI	TOTAL	%	TOTAL
<b>USI Graciosa</b>	698	173	871	48%	<b>1 817</b>
<b>USI S. Jorge</b>	1 096	242	1 338	53%	<b>2 515</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 794</b>	<b>415</b>	<b>2 209</b>	<b>51%</b>	<b>4 332</b>



Na tabela que se segue é possível observar a distribuição dos processos tratados por especialidade:



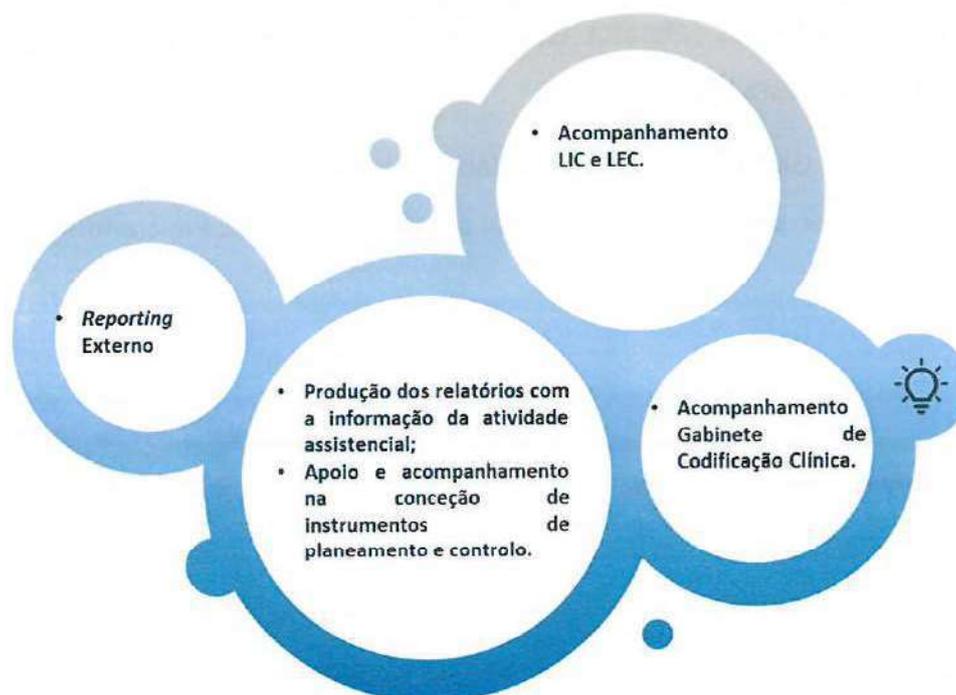
	USI Graciosa	USI S. Jorge	Total Geral
Alergologia	4	4	8
Anestesiologia	2	16	18
Cardiologia	144	185	329
Cardiologia Pediátrica	15	14	29
Cirurgia Geral	64	85	149
Cirurgia Plástica	98	154	252
Cirurgia Vasculard	67	96	163
Dermatologia	46	65	111
Endocrinologia	40	80	120
Estomatologia	18	25	43
Fisiatria	24	45	69
Gastroenterologia	22	17	39
Genética	7	3	10
Ginecologia	93	144	237
Imagiologia	3	11	14
Imuno-alergologia	1	1	2
Imunohemoterapia	8	4	12
Infeciologia	1		1
Medicina Interna	31	29	60
Nefrologia	95	103	198
Neurocirurgia	162	313	475
Neurologia	83	199	282
Neuropediatria	2	14	16
Nutrição	4	2	6
Obstetrícia	148	163	311
Oftalmologia	76	110	186
Oncologia Médica	2	5	7
Ortopedia	133	231	364
Otorrinolaringologia	81	33	114
Pediatria	72	79	151
Pedopsiquiatria	1		1
Pneumologia	65	49	114
Podologia	17	7	24
Psiquiatria	10	12	22
Reumatologia	60	92	152
Urologia	118	125	243
<b>Total Geral</b>	<b>1817</b>	<b>2515</b>	<b>4332</b>

## 8.6 Gabinete de Planeamento, Qualidade e Controlo de Gestão

O Gabinete de Planeamento, Qualidade e Controlo de Gestão (GPQCG) é responsável pela monitorização e disponibilização da atividade assistencial ao Conselho de Administração e Serviços.

A atividade do Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão encontra-se dividido nas seguintes grandes áreas:

- Coordenação dos trabalhos conducentes à elaboração dos planos e relatórios de atividades do HSEIT, EPER e acompanhamento da sua execução e de outros instrumentos de gestão previsionial e garantir o acompanhamento da sua execução numa ótica de controlo de gestão.
- Produção dos relatórios com a informação da atividade assistencial devidamente validada, destinada ao Conselho de Administração e serviços.
- Controlo e monitorização da Lista de Espera de Consulta (LEC) e da Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC);
- *Reporting* da informação de atividade assistencial enviada para o exterior;
- Apoio administrativo ao Gabinete de Codificação Clínica, acompanhamento da atividade de codificação e análise da produção.



É objetivo do GPQCG, para o ano de 2022, aumentar o nível de desmaterialização e reduzir os tipos de fontes de informação. A otimização do processo de tratamento dos dados possibilita a agilização e melhoria da produção dos relatórios de atividade, bem como uma maior normalização e gestão que se reflete na redução do papel e na desmaterialização dos processos internos.



## 8.7 Departamento de Logística

Se o ano de 2020 representou para o Departamento de Logística um teste à sua capacidade de adaptação, criatividade e resiliência, o ano 2021 consolidou estas características visto ter sido igualmente exigente em termos de resposta à pandemia COVID-19.

O HSEIT, EPER manteve a aquisição centralizada de máscaras cirúrgicas, de respiradores de partículas FFP2 e zaragatoas para a colheita de amostras para o despiste da infeção por SARS-CoV-2, para todas as Unidades de Saúde da Região Autónoma dos Açores, até meados de setembro de 2021, altura em que foi comunicado pela DRS, que cada unidade de saúde trataria da aquisição do respetivo equipamento de proteção individual.

O registo na plataforma regional de gestão de níveis de stock em matéria de equipamento de proteção individual utilizado na prevenção do contágio, manteve-se até à data atrás referida, sendo o valor total das cedências efetuadas pelo HSEIT, EPER de € 903.512,70, o que representou um decréscimo em relação ao ano anterior de 29,55%.

Na área laboratorial, o SEEBMO manteve-se como o principal laboratório na realização dos testes para a deteção do vírus SARS-CoV-2 por metodologia PCR, tendo o encargo com a aquisição de consumíveis e reagentes para realização dos referidos testes sido de € 1.325.477,11, representado 78,93% do encargo financeiro global deste laboratório.

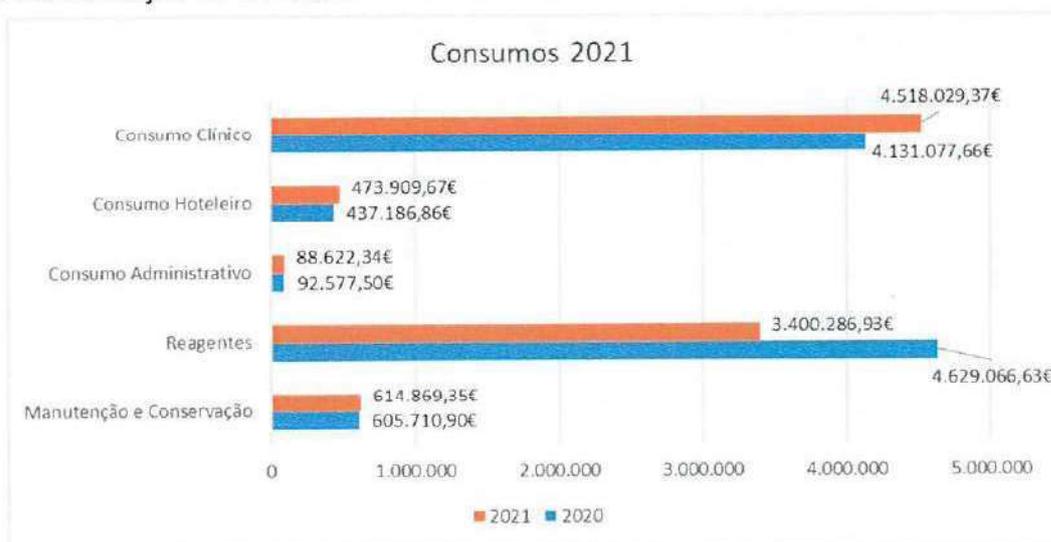
Relativamente à área de Gestão de Stocks, o valor das regularizações no final de 2021, demonstra inequivocamente o elevado controlo do material se encontra em armazém, conforme se pode verificar nas tabelas infra.

Regularizações de Existências (Resumo)	Entradas	Saídas	Total
Armazém 2 - Consumo Clínico	0,00	0,00	0,00
Armazém 4 - Hoteleiro	32,40	-28,60	3,80
Armazém 5 - Administrativo	11,51	-21,71	-10,20
<b>Total</b>	<b>43,91</b>	<b>-50,31</b>	<b>-6,40</b>

	Existências Iniciais 16/12/2020	Existências Iniciais 16/06/2021	Existências Iniciais 10/12/2021	Valor Regularizações	%
<b>Armazém 2 - Consumo Clínico</b>	782 468,44	619 636,98	678 689,76	0,00	0,00%
<b>Armazém 4 - Hoteleiro</b>	43 683,34	31 445,67	30 823,04	3,80	0,01%
<b>Armazém 5 - Administrativo</b>	18 591,61	17 746,48	20 580,68	-10,20	-0,05%
<b>Total</b>	<b>802 781,84</b>	<b>668 829,13</b>	<b>730 093,48</b>	<b>-6,40</b>	<b>0,00%</b>

Como se pode ver pela leitura dos dados, o valor das regularizações, no final de 2021, representava 0,00% do total de existências do consumo clínico (atente-se que no inventário intercalar o valor foi de -0,02%), sendo este um indicador do excelente nível de controlo do material armazenado, apesar das limitações do espaço físico do armazém e da consequente dispersão de material por várias zonas do hospital.

No gráfico abaixo apresentado, podemos verificar a variação dos consumos dos diferentes armazéns no período em análise, mantendo-se a tendência de aumento de custos com a aquisição de bens, quer de material de consumo clínico, quer de material de consumo hoteleiro, o que deixa bem evidente o peso que a pandemia continuou a representar para o HSEIT, EPER. Embora o consumo de material utilizado no combate à pandemia COVID-19 tenha aumentado, o nível médio dos preços não acompanhou esta tendência, antes pelo contrário, diminuiu consideravelmente relativamente ao ano transato, o que reflete a normalização do mercado.



Já em relação ao consumo de reagentes, destaca-se o aumento verificado no Laboratório de Patologia Clínica, resultante da retoma da atividade assistencial.

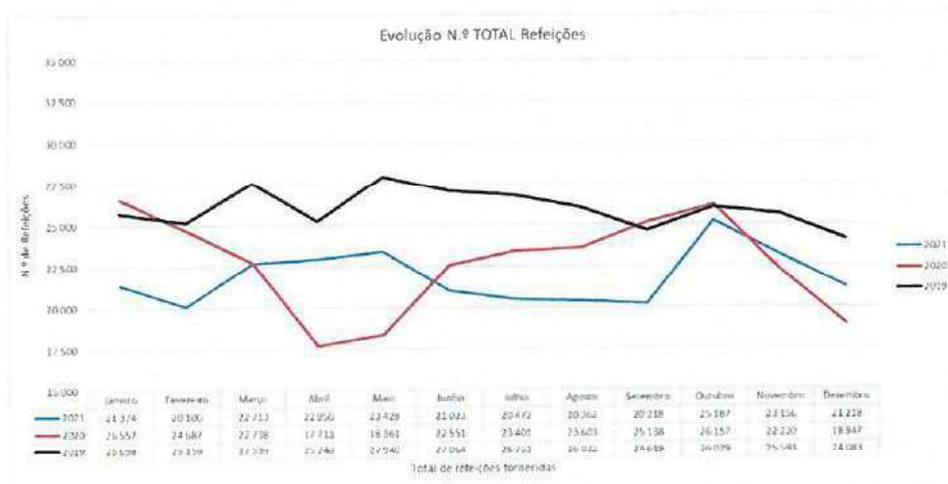
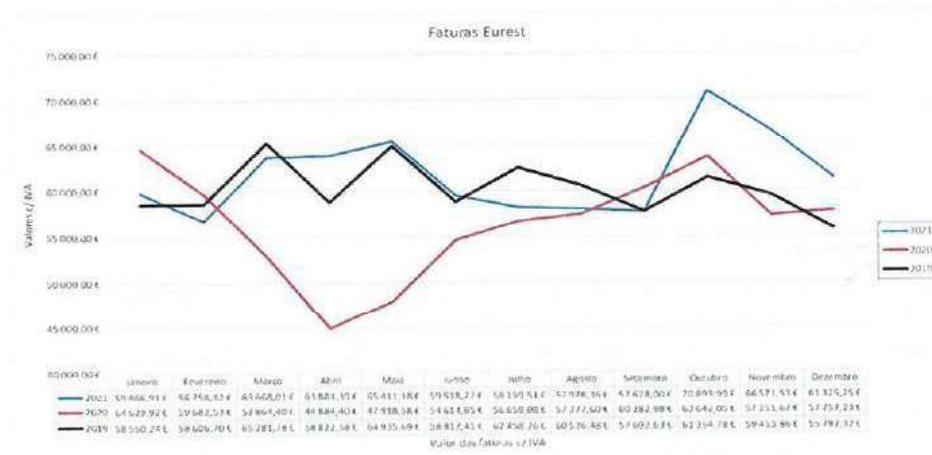


É de salientar ainda a implementação do módulo de consignados do bloco operatório referente às especialidades de Oftalmologia, Cirurgia Plástica e Cirurgia Vascular, permitindo um controlo rigoroso do material que está sob a guarda da instituição.

Da análise das diferentes áreas dos Serviços Hoteleiros é de referir:

Na área de Confeção e Distribuição de Refeições, o ano 2021 ficou marcado pela consolidação do projeto de informatização dos pedidos de refeições, através do Módulo de Dietética da Glintt. A implementação deste módulo implicou uma alteração do manual de dietas, e, conseqüentemente a revisão em alta dos preços unitários, situação que explica o aumento da faturação em cerca de € 120.000,00 face a 2020 e de € 79.000,00 face a 2019.

Adicionalmente, a retoma gradual da atividade assistencial e a recuperação de listas de espera contribuíram para o aumento do número de refeições servidas. Em 2021 foram servidos 93.129 almoços/jantares, mais 10.513 do que no ano anterior.

Em relação à prestação do serviço de vigilância, a entrada em vigor do novo contrato em julho de 2021, permitiu uma poupança mensal de € 1.306,30 relativamente ao anterior contrato.

Quanto ao transporte de mercadorias, no período em análise, o HSEIT, EPER manteve a responsabilidade do envio de material utilizado no âmbito da pandemia COVID-19 às unidades de saúde da RAA. Uma vez que se tratou de envios programados, passou-se a dar preferência ao transporte por via marítima desses bens, permitindo assim, diminuir o impacto do aumento do número de transportes.

Assim, em 2021 gastaram-se menos 14.344,43 euros, o que representa uma diminuição de 18,65% face a 2020.

Com a entrada em vigor do novo contrato de fornecimento de GPL – Butano a Granel, em dezembro de 2020, e com a adoção de novos procedimentos de conferência de faturas, que permitiram uma mais rápida inserção no circuito interno de pagamentos, foi possível ativar o desconto anual sobre o consumo total de gás, o que resultou na emissão de uma nota de crédito, no valor de 16.144,25 euros.



A necessidade de renovação das viaturas do HSEIT, EPER, determinou a aquisição de três viaturas elétricas, de nove lugares, em sistema de *renting*. Esta opção permitiu a diminuição dos encargos com a manutenção, seguros e, principalmente, com combustíveis. A utilização destas viaturas elétricas contribuiu para redução das emissões de CO<sub>2</sub>, revelando a preocupação do hospital em adotar soluções mais amigas do ambiente.

Com a entrada em vigor em setembro de 2021, do novo contrato de prestação de serviços de alojamento em estabelecimentos hoteleiros, verificou-se uma redução na ordem dos 10,95% no preço por noite, que representará uma poupança anual de cerca de 5.000,00 euros.

Na área da Gestão de Resíduos Hospitalares, verificou-se um aumento da quantidade de resíduos produzidos, com maior incidência nos resíduos do grupo III (Resíduos com risco biológico), decorrente da subida do número de casos suspeitos/confirmados de infeção por SARS-CoV-2.

No âmbito do Plano de Contingência para Infeções Emergentes – COVID-19, no que à limpeza hospitalar diz respeito, surgiu a necessidade de aumentar o número de horas extra de limpeza, de forma a manter assegurada a higienização das áreas dedicadas à COVID-19.

Na figura que se segue é possível visualizar alguns indicadores de logística do HSEIT, EPER, tendo por base a atividade desenvolvida em 2020 e 2021:

Ano 2020:





Ano 2021:



## 8.8 Departamento de Sistemas e Tecnologias de Informação

É responsabilidade do Departamento de Sistemas e Tecnologias de informação (DSTI) garantir a disponibilidade, fiabilidade e adequado desempenho dos recursos SI/TIC de forma a disponibilizar as necessárias ferramentas aos nossos utilizadores suportando assim a sua prática diária.

Os recursos fornecidos estão consolidados numa infraestrutura tecnológica assente maioritariamente em 3 servidores físicos com clusters de virtualização que suportam cerca de 70 servidores virtuais, e com uma capacidade de armazenamento de, aproximadamente, 30 Terabytes.

Considerando a rápida e constante evolução tecnológica, o surgimento de novas exigências e necessidades ao nível dos sistemas de informação, o DSTI tem um papel ativo na procura, definição, instalação, parametrização, suporte e melhoria dos seus sistemas de informação, procurando sempre melhorar a eficiência dos processos hospitalares para que sejam um facilitador de negócio, melhorando a sua segurança, minimizando os riscos, aumentando o desempenho, otimizando os recursos, reduzindo os custos e apoiando as melhores decisões.

O ano de 2021 foi mais marcado pela consolidação e sustentabilidade dos sistemas em produção e não tanto por novas implementações. Todavia, foram desenvolvidas várias atividades ao longo do ano, das quais destacamos as seguintes:

- **Circuito de Consignação**  
Gestão mais eficiente do material consignado e melhoria dos circuitos de reposição com os fornecedores. Com este circuito, reduziu-se o risco de cancelamento de cirurgias devido a *stock out* de material.
- **EGA – software de apoio à Equipa de Gestão de Altas**  
Gestão do *workflow* de referenciação interna, com registos dos vários intervenientes, médicos, enfermeiros, assistentes sociais e dos elementos da EGA.
- **GSO – software de gestão do Gabinete de Saúde Ocupacional**  
Solução transversal para a gestão do Gabinete de Saúde Ocupacional do HSEIT, disponibilizando funcionalidades para as diferentes áreas do serviço como, por exemplo, vacinação, consultas, biometrias, doenças profissionais, acidentes de trabalho, fatores de risco e outros registos associados aos colaboradores.
- **RISI - Gestão de Risco**  
Apoio na implementação da solução de gestão de notificações de risco visando a implementação de uma cultura de segurança do utente, identificando os riscos e agindo em conformidade.
- **Alamut – Sequenciação genética**  
Aplicativo que permite agilizar as rotinas da sequenciação genética contribuindo assim para a maximização da eficiência do fluxo laboratorial, disponibilizando ferramentas de predição de *splicing* e *missense*, entre outras funcionalidades.

Como tem sido hábito nos últimos anos, o DSTI, por possuir as competências especializadas na área da programação, tem desenvolvido uma panóplia de aplicações, algumas integradas e complementares com o sistema de informação hospital e outras pequenas aplicações modulares com o objetivo de desmaterializar, otimizar ou garantir a segurança em áreas ou tarefas específicas. Além dos desenvolvimentos já mencionados, destacamos igualmente os seguintes:

- **EEMI monitor – *dashboard*** que permite à Equipa Emergência Médica a monitorização centralizada dos doentes internados, gerando alertas de acordo com a escala de NEWS.
- **Convencionados** – aplicação desenvolvida para a conferência da faturação em relação à produção para determinadas entidades convencionadas.
- **Gestão SMS – *backoffice*** para a gestão de um novo canal de comunicação com o utente, através de sms com possibilidade de resposta. Foi inicialmente utilizado para facilitar os agendamentos da vacinação COVID-19 e é atualmente utilizado para avisos de marcações de consultas.

- Pacemaker – registo de dados complementares como o tipo de pacemaker ou desfibrilhador utilizados, incluindo as características dos geradores, electrocateteres ventriculares, auriculares e subcutâneos.
- PPCIRA – Base de dados para implementar um sistema de Vigilância Epidemiológica no HSEIT. Tem informação sobre o utente e dados referentes aos microrganismos, serviços, datas de contaminação, etc. Permite cálculo de Indicadores na Vigilância Epidemiológica.

A interoperabilidade tem sido uma vertente em constante evolução e consolidação pelo DSTI. Anualmente, são processadas mais de dois milhões de mensagens pelos nossos sistemas. O ano de 2022 não foi exceção, havendo vários progressos nesta área, nomeadamente:

- implementação das ligações com o serviço de Radioterapia, inaugurado em 2021;
- integração do serviço de Medicina Nuclear, gerido por entidade privada, no portal nos convencionados;
- upgrade tecnológico do *broker* de interoperabilidade clínico;
- sincronização automática de documentos e acessos entre dois sistemas de arquivo clínico;
- integração de requisições e resultados com a plataforma regional COVID-19;
- melhorias gerais nas integrações existentes, nomeadamente ao nível das prescrições terapêuticas, codificação e produção de MCDT;

Em 2021, deu-se especial atenção às questões de segurança e privacidade dos dados, tendo sido implementadas as seguintes atividades:

- criação de dezenas de regras de segurança na *firewall*, alterando a metodologia para bloqueio por defeito;
- segmentação da rede interna de forma maximizar a segurança dos acessos dos dispositivos ligados;
- definição e implementação de perfis não médicos;
- desenvolvimento de nova privacidade de nota clínica;
- substituição do hardware mais obsoleto e reforço de equipamentos nas áreas mais necessitadas;
- melhoria da infraestrutura que suporta os sistemas críticos;



## 8.9 Departamento Gestão Financeira

De acordo com o artigo 46º do Regulamento Interno do HSEIT, EPER são atribuições e competências do Departamento de Gestão Financeira (DGF) executar a política económica, financeira e orçamental, desde a sua definição ao seu reporte, bem como assegurar o cumprimento de obrigações fiscais.

O Departamento de Gestão Financeira encontra-se atualmente dividido em 3 grandes áreas:

- Tesouraria, que engloba o pagamento de participações a utentes deslocados;
- Processamento da receita;
- Processamento da despesa.

Durante o exercício de 2021 foram mantidos os seguintes procedimentos ao nível da receita:

- Envio de avisos de cobrança de taxas moderadora com uma periodicidade trimestral
- Monitorização das sentenças judiciais de processos de contencioso e respetiva cobrança quando haja decisão favorável ao HSEIT, EPER.

No ano de 2021 manteve-se os procedimentos relativos ao contencioso.

No que concerne à despesa, manteve-se em 2021 o procedimento de reconciliação trimestral/mensal dos fornecedores.

No respeitante à contabilidade analítica/gestão ainda não foi possível proceder à sua implementação em pleno, pretendendo-se no ano de 2022 concluir a atualização do plano de centros de custo.

No âmbito do processo de acreditação do HSEIT, EPER pretende-se, durante o ano de 2022, certificar as áreas de tesouraria e participações bem como a faturação e cobrança de receita.

## 9 Órgãos de Apoio Técnico

### 9.1 Gabinete da Qualidade

No ano de 2021 o Gabinete da Qualidade (GAQ) continuou o trabalho iniciado nos anos anteriores, na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade e sua manutenção, nas áreas clínicas e não clínicas do hospital e foram também revistos procedimentos, instruções operacionais, protocolos, regulamentos e políticas e continuou-se com a uniformização e codificação da documentação utilizada.

Para além disto, o GAQ também procedeu à revisão e implementação da sua própria documentação de forma a torná-la mais intuitiva, simplificada e foram reajustados procedimentos e métodos de trabalhos.

Contudo, e para além do que consta no Plano de Atividades, não se pode deixar de considerar a situação de Pandemia de COVID-19 (coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19), na qual o GAQ continua a prestar todo o seu apoio.

O GAQ continuou a formação on-line com a equipa do programa informático "RISI" e a parametrizar a plataforma informática de gestão documental da qualidade, de forma a que esta corresponda aos requisitos no Sistema de Gestão da Qualidade do HSEIT, EPER. Também começou a inserir a documentação já existente na plataforma.

Relativamente às medidas delineadas no plano de atividades para o triénio 2019 – 2021, especificamente relativas ao ano de 2021, apresentamos os seguintes resultados:

- Ser uma instituição de referência e obter a acreditação do hospital de acordo com o referencial da JCI
  - Prestar apoio técnico aos serviços do HSEIT
  - Planificação dos trabalhos
  - Elaboração e revisão regulamentos, políticas e procedimentos e respetiva documentação associada
  - Aprovação e implementação de regulamentos, políticas e procedimentos e respetiva documentação associada

Resultados: O GAQ prestou consultoria técnica ao GOD, de acordo com os referenciais, ao trabalho que tem vindo a ser desenvolvido para dar resposta aos requisitos do referencial JCI.

- Ser uma instituição de referência e obter a certificação dos Serviços de Patologia Clínica, Imunohemoterapia e Epidemiologia e Biologia Molecular de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015

Resultados: O Conselho de Administração (CA) alterou o seu objetivo de certificação de serviços, passando o interesse para a certificação do Serviço de Anatomia Patológica e Serviço de Esterilização.

Tendo em conta esta alteração o GAQ reforçou o apoio a estes serviços, por forma a responder aos requisitos do referencial, não se tendo avançado, no entanto, com o processo oficial de certificação devido à situação pandémica coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19.

- **Avaliação de satisfação de todas as partes interessadas**  
Resultados: Uma vez que o CA não chegou a desenvolver a resposta aos requisitos da gestão de topo de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015, não foram identificadas as partes interessadas para que pudesse ser implementada a sua avaliação de se satisfação.
- **Melhorar a sinalética interna e externa do HSEIT e melhorar os meios de comunicação interna e externa (site/intranet)**  
Resultados: O GAQ já não detém a responsabilidade de desenvolvimento destas metas, uma vez que, houve reestruturação interna, e estas foram transferidas para outra equipa de trabalho do HSEIT, EPER.
- **Melhorar os meios de comunicação interna e externa (site/intranet)**  
Resultados: O GAQ já não detém a responsabilidade de desenvolvimento destas metas, uma vez que, houve reestruturação interna, e estas foram transferidas para outra equipa de trabalho do HSEIT, EPER.
- **Desenvolver formação na área da qualidade para os colaboradores do hospital**  
Resultados: Devido à situação pandémica não foi possível desenvolver formação aos trabalhadores do HSEIT, EPER na área da qualidade.

## 9.2 Gabinete de Gestão de Risco

A Gestão do Risco (clínico e não clínico) e a segurança do utente das unidades de saúde têm um papel crucial na ação que o Gabinete da Gestão do Risco do HSEIT, EPER.

As principais funções deste Gabinete são as seguintes:

- Promover uma cultura organizacional focada na segurança do doente, colaborando no desenvolvimento e monitorização dos planos de melhoria contínua quer na área clínica e não clínica do Hospital;
- Maximizar a qualidade dos cuidados prestados através de uma política de redução dos riscos, promovendo a adoção generalizada de uma cultura de segurança indispensável para a consciencialização do risco, conduzindo ao ambiente seguro e à melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados;
- Propor medidas que se traduzam num impacto positivo no desempenho dos profissionais e no seu contexto de prática clínica, através da dinamização de atividades na área da gestão do risco e segurança do doente.

Em novembro de 2021, após um ano de desenvolvimento e configurações, foi implementada a plataforma HER+ da RISI para notificação e gestão de incidentes.

Apresenta-se a atividade desenvolvida pelo Gabinete de Gestão do Risco em 2021:

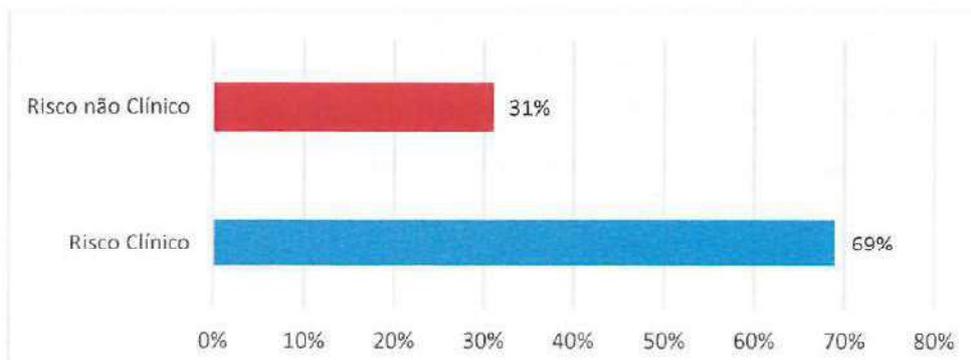
- Notificações entradas e registadas - 42 (acréscimo de 17% em relação as notificações registadas no ano de 2020);
- Notificações averiguadas - 30 (71%);
- Notificações não averiguadas - 12 (29%).

➤ Situação que motivou a notificação:

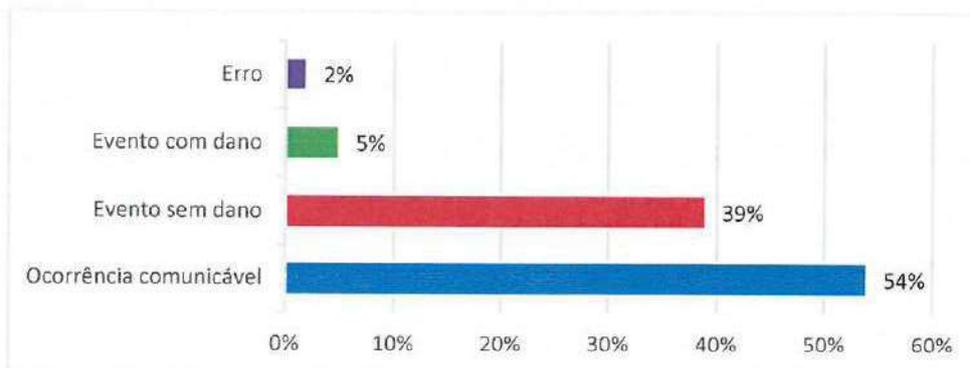


Risco Clínico	Risco Não Clínico
<p><b>2 – RC - Procedimento clínico/Processo de prestação - 1;</b></p> <p><b>5A – RC - Reações adversas a medicamentos - 1;</b></p> <p><b>9 – RC - Dispositivo/Equipamento médico - 1;</b></p> <p><b>14 – RC - Infra-estrutura/Edifício/Instalações - 1.</b></p>	<p><b>3 - RNC – Furto/Dano de bens - 1;</b></p> <p><b>4 - RNC – Intrusão - 1;</b></p> <p><b>16 - RNC – Segurança geral - 1</b></p>

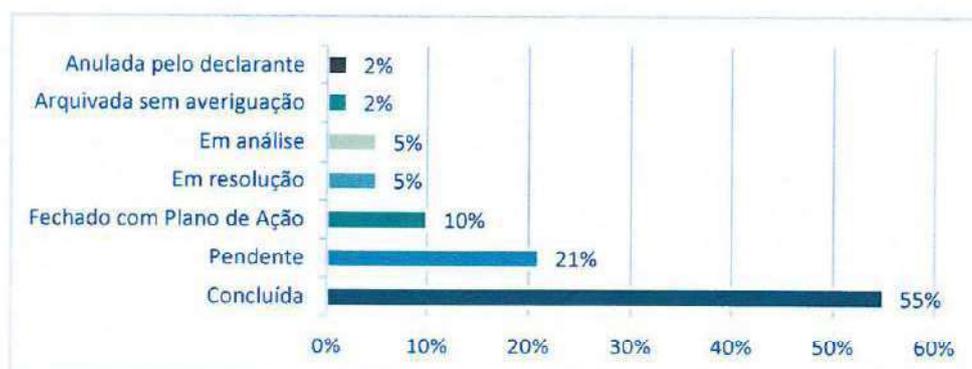
➤ Classificação quanto ao risco:



➤ Tipo de evento:



➤ Situação final:



### 9.3 Auditoria Interna

A atividade desenvolvida pela equipa Comissão de Auditoria Interna teve por base o plano apresentado para o ano triénio 2019-2021, aprovado pelo Conselho de Administração.

O planeamento das ações de auditoria interna, teve na sua génese a avaliação dos processos de maior grau de risco para a instituição, razão pela qual houve uma preocupação significativa na área de consumos/stocks que representa cerca de 20% dos custos operacionais do HSEIT, EPER.

Para além das ações acima referidas, no decorrer do ano de 2021, foram realizadas auditorias internas, extra ao planeado, à gestão de estupefacientes e substâncias psicotrópicas ao Serviço de Urgência Geral e Unidade de Evacuações Aéreas e aos carros de emergência médica existentes nos diversos serviços clínicos do HSEIT, EPER.

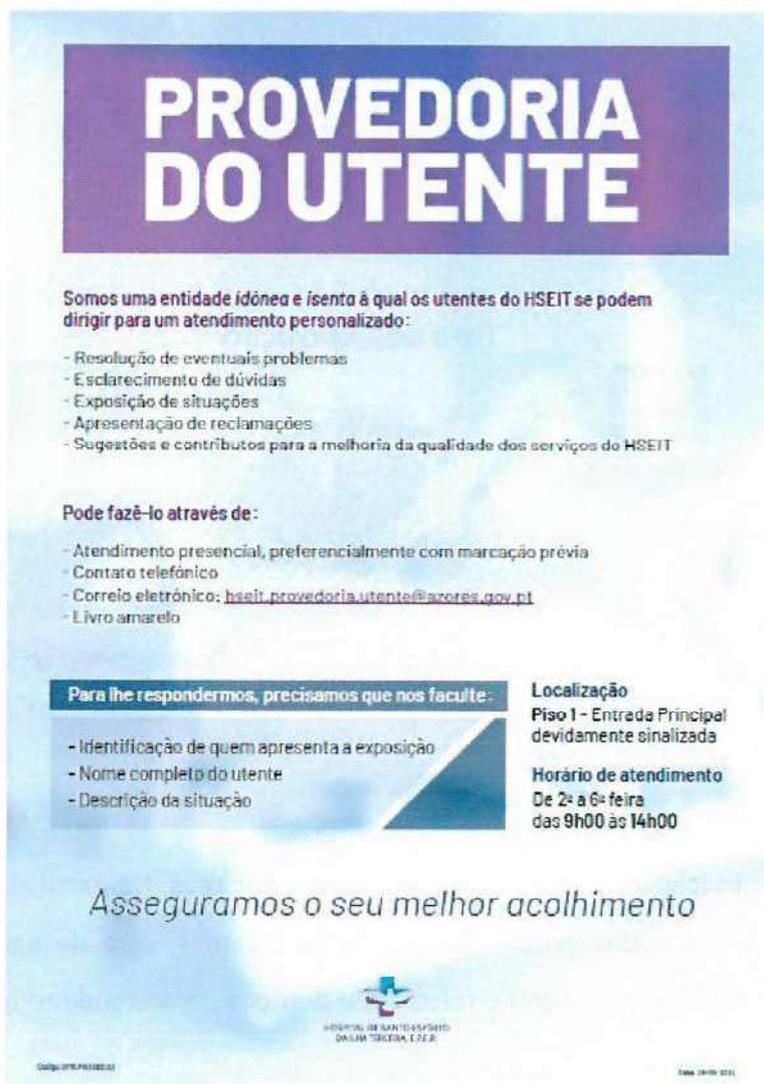
A comissão desenvolveu o relatório de atividade de acompanhamento ao Plano de Prevenção à Corrupção e Infrações Conexas.



## 9.4 Provedoria do Utente do HSEIT

A Provedoria do Utente do HSEIT, EPER, foi criada em 2019 e é a entidade responsável por receber as reclamações, sugestões e elogios formulados pelos cidadãos no que se refere à organização e funcionamento dos serviços e/ou sobre o comportamento dos colaboradores do HSEIT, EPER e apoiar os utentes na redução a escrito das suas exposições.

Considerando que se pretende promover junto dos serviços a resolução dos problemas de funcionamento do hospital que envolvam os utentes, devendo proceder-se ao encaminhamento das diversas reclamações/sugestões/elogios para os serviços competentes do hospital responsáveis pelas respetivas áreas, entendeu-se como imperativa a necessidade de tornar conhecida esta entidade e divulgar o seu âmbito de atuação, não só junto dos utentes, mas também da própria comunidade hospitalar, pelo que se criou um cartaz e um folheto informativo, ambos distribuídos pelas diversas salas de espera e zonas de secretariado do HSEIT, EPER.



**PROVEDORIA DO UTENTE**

Somos uma entidade *idónea e isenta* à qual os utentes do HSEIT se podem dirigir para um atendimento personalizado:

- Resolução de eventuais problemas
- Esclarecimento de dúvidas
- Exposição de situações
- Apresentação de reclamações
- Sugestões e contributos para a melhoria da qualidade dos serviços do HSEIT

Pode fazê-lo através de:

- Atendimento presencial, preferencialmente com marcação prévia
- Contato telefónico
- Correio eletrónico: [hseit.provedoria.utente@azores.gov.pt](mailto:hseit.provedoria.utente@azores.gov.pt)
- Livro amarelo

**Para lhe respondermos, precisamos que nos faculte:**

- Identificação de quem apresenta a exposição
- Nome completo do utente
- Descrição da situação

**Localização**  
Piso 1 - Entrada Principal devidamente sinalizada

**Horário de atendimento**  
De 2ª a 6ª feira das 9h00 às 14h00

*Asseguramos o seu melhor acolhimento*

  
HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO  
DA ILHA TERCEIRA

02020-070-00000000 02020-070-00000000

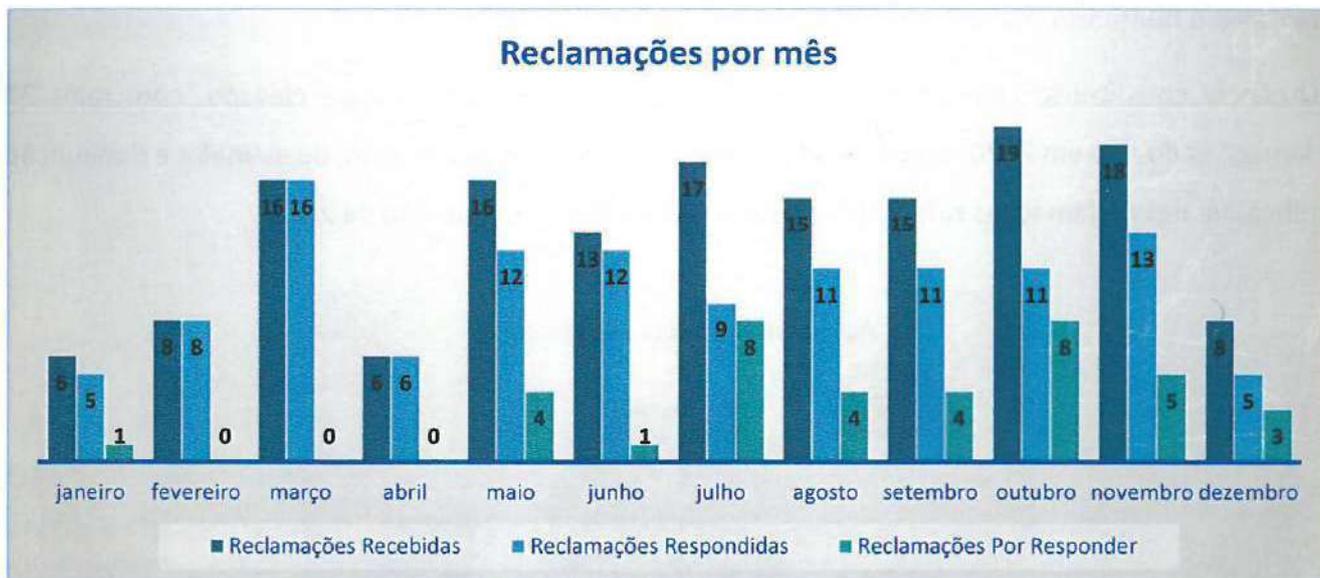
#### 9.4.1.1 Reclamações/Sugestões/Elogios

Foram registadas 177 exposições, comparativamente ao ano de 2020, em que se registaram 160, sendo que, à presente data, foram respondidas 137, aguardando resposta 40 exposições, pendentes de parecer dos Serviços/Unidades Funcionais a que se reportam. A média do tempo de resposta são 49 dias, sendo que, relativamente a algumas exposições, verifica-se uma significativa variabilidade no seu desvio-padrão, derivado ao tempo que decorre para parecer das entidades necessárias e competentes para emissão da informação que habilita à resposta. Dos assuntos apresentados, 157 constituem reclamações, 17 são elogios e 3 são sugestões.



Relativamente à distribuição das reclamações recebidas por mês, há particular incidência no mês de outubro, registando-se 19 reclamações. Analisando as mesmas, será de anotar que 12 destas são referentes ao Serviço de Urgência Geral e reiteram a demora para atendimento médico após triagem,

reportando-se a dias de particular afluência. Os meses de janeiro e abril registam o menor número de reclamações, com 6 reclamações mensais.



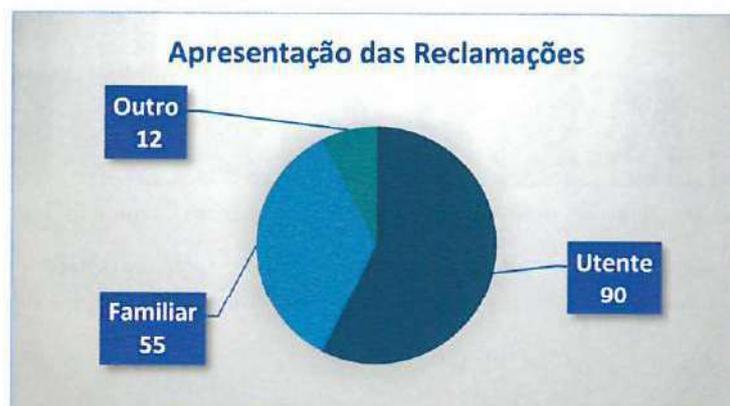
No que concerne às sugestões apresentadas, regista-se a sua receção nos meses de março, julho e dezembro, não se encontrando incluídas nos gráficos 3 e 4.

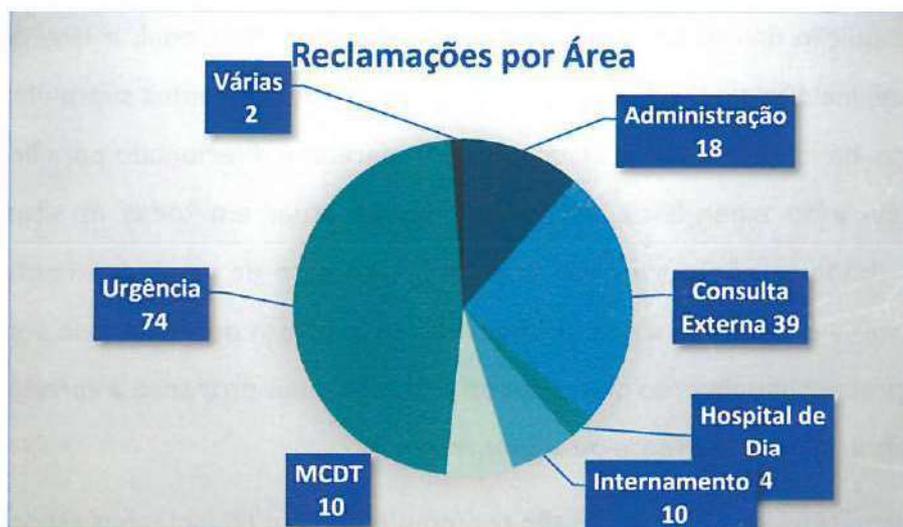
Verifica-se que a maior parte das reclamações, à semelhança dos elogios, são dirigidas pelos próprios utentes e que, no caso daquelas que são apresentadas por familiares ou outros significativos, estas são relativas essencialmente a grupos populacionais específicos, nomeadamente crianças, idosos e utentes dependentes ao cuidado de terceiros.

No que concerne às áreas contempladas nos elogios apresentados em 2021, os mesmos visam, na sua totalidade, diversas áreas e serviços, notando-se que os utentes/familiares que os apresentaram,

procuram elencar cuidadosamente todos os grupos profissionais envolvidos no percurso da situação em questão, enaltecendo aspetos como as condições das instalações, a qualidade dos cuidados prestados, bem como o humanismo e deferimento no trato desses colaboradores.

A Urgência constitui-se como a área com o número de reclamações mais elevado, com mais 31 reclamações do que em 2020, seguida da Consulta Externa sendo, no entanto, de assinalar a diminuição significativa das reclamações referentes a esta área, relativamente ao ano de 2020.





Apreciando o conjunto dos assuntos apresentados nas reclamações da área da Urgência, constata-se que a sua grande maioria incide nas seguintes temáticas:

1. Demora para o atendimento médico após triagem, excedendo o tempo previsto pelo Sistema de Triagem de Manchester;
2. Desagrado com o trato do(a) médico(a) assistente;
3. Desacordo quanto à cor da pulseira atribuída de acordo com os parâmetros da triagem.

A área da Administração rececionou exposições essencialmente referentes às regras em funcionamento nas instalações do HSEIT, EPER em virtude da pandemia provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, como sejam as restrições das visitas em contexto de internamento e as condições de acesso de acompanhantes a consultas.

	2020	2021	
<b>Administração</b>	9	18	↗
<b>Consulta Externa</b>	62	39	↘
<b>Hospital de Dia</b>	4	= 4	
<b>Internamento</b>	9	10	↗
<b>MCDT</b>	8	10	↗
<b>Urgência</b>	43	74	↗
<b>Vários</b>	9	2	↘

Analisando a distribuição das reclamações por Serviço/Unidade Funcional, a Urgência Geral assume particular destaque, incidindo as reclamações essencialmente nos assuntos supra elencados. Entende-se que este Serviço, na medida em que se encontra preparado e direcionado para lidar com situações agudas de urgência e/ou emergência, tendo por missão atuar em todas as situações clínicas de instalação súbita, desde as não graves até às graves, com risco de estabelecimento de falência das funções vitais, se torna uma via de acesso privilegiada aos cuidados de saúde pela população em geral, registando um expressivo movimento diário, sendo portanto, mais propenso a apreciações e avaliações de quem dele usufrui, enquanto utente ou acompanhante.

Os restantes Serviços/Unidades Funcionais são contemplados com reclamações esporádicas e variadas, com uma distribuição difusa.



O grupo profissional com maior incidência de reclamações são os médicos com 61% das reclamações rececionadas. Destas, 36,3% são focadas na demora para o início do atendimento médico, em particular

no Serviço de Urgência Geral, assim como no atraso verificado nos horários previstos para consultas na área da Consulta Externa, 22,5% das reclamações dirigidas a este grupo profissional mencionam descontentamento com o atendimento/trato do médico e 15% centram-se na insatisfação/percepção do atendimento médico como ineficaz.



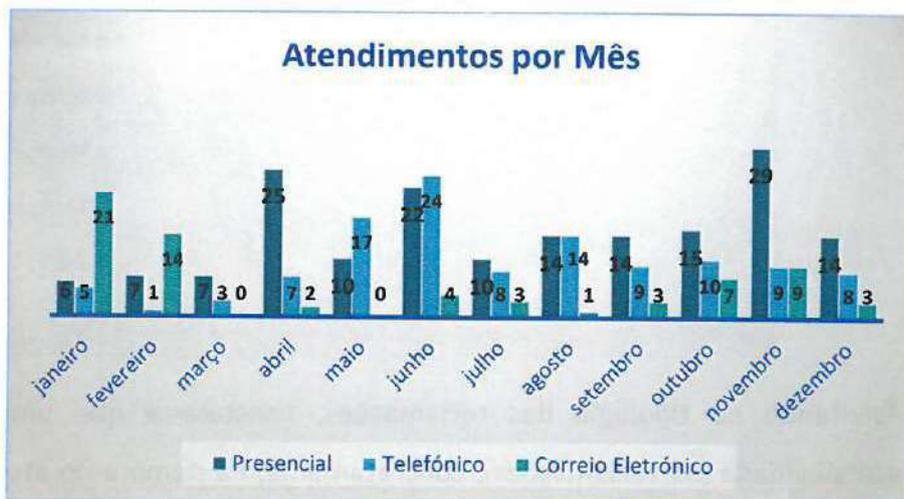
Atentando na tipologia das reclamações, constata-se que uma parte substancial se refere a acessibilidade (32 reclamações), concretamente, na demora no atendimento médico em contexto de Serviço de Urgência e na morosidade verificada na marcação de meios complementares de diagnóstico. As competências relacionais e comportamento dos diversos grupos profissionais são também um assunto com presença expressivo nas reclamações, reportando-se a 30 das reclamações contabilizadas.



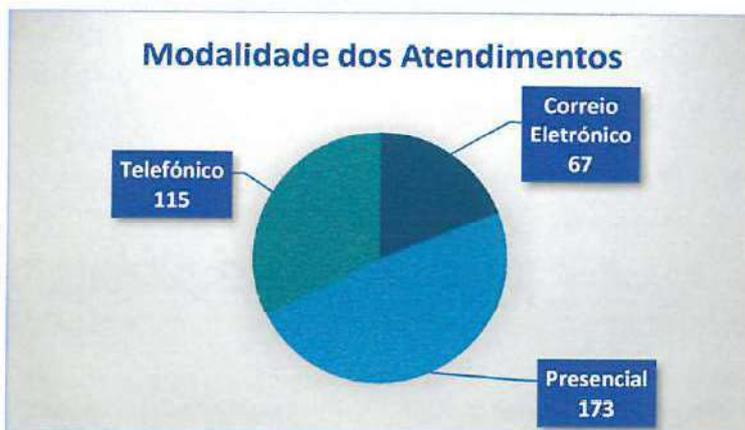
9.4.1.2 *Atendimentos da Provedoria do Utente*

A Provedoria do Utente do HSEIT, EPER regista 355 atendimentos no ano de 2021, especialmente nos meses de junho e novembro.

Atendimentos 2021	
janeiro	32
fevereiro	22
março	10
abril	34
maio	27
junho	50
julho	21
agosto	29
setembro	26
outubro	32
novembro	47
dezembro	25
<b>TOTAL</b>	<b>355</b>



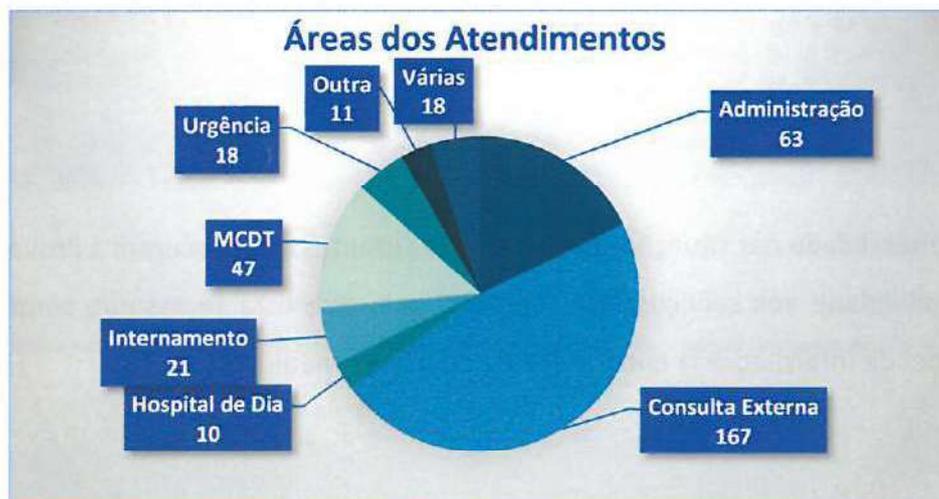
Nas diversas modalidades de atendimentos prestados, poder-se-á considerar que há o recurso ao gabinete pelas diversas vias instituídas, ainda que a modalidade presencial seja privilegiada.



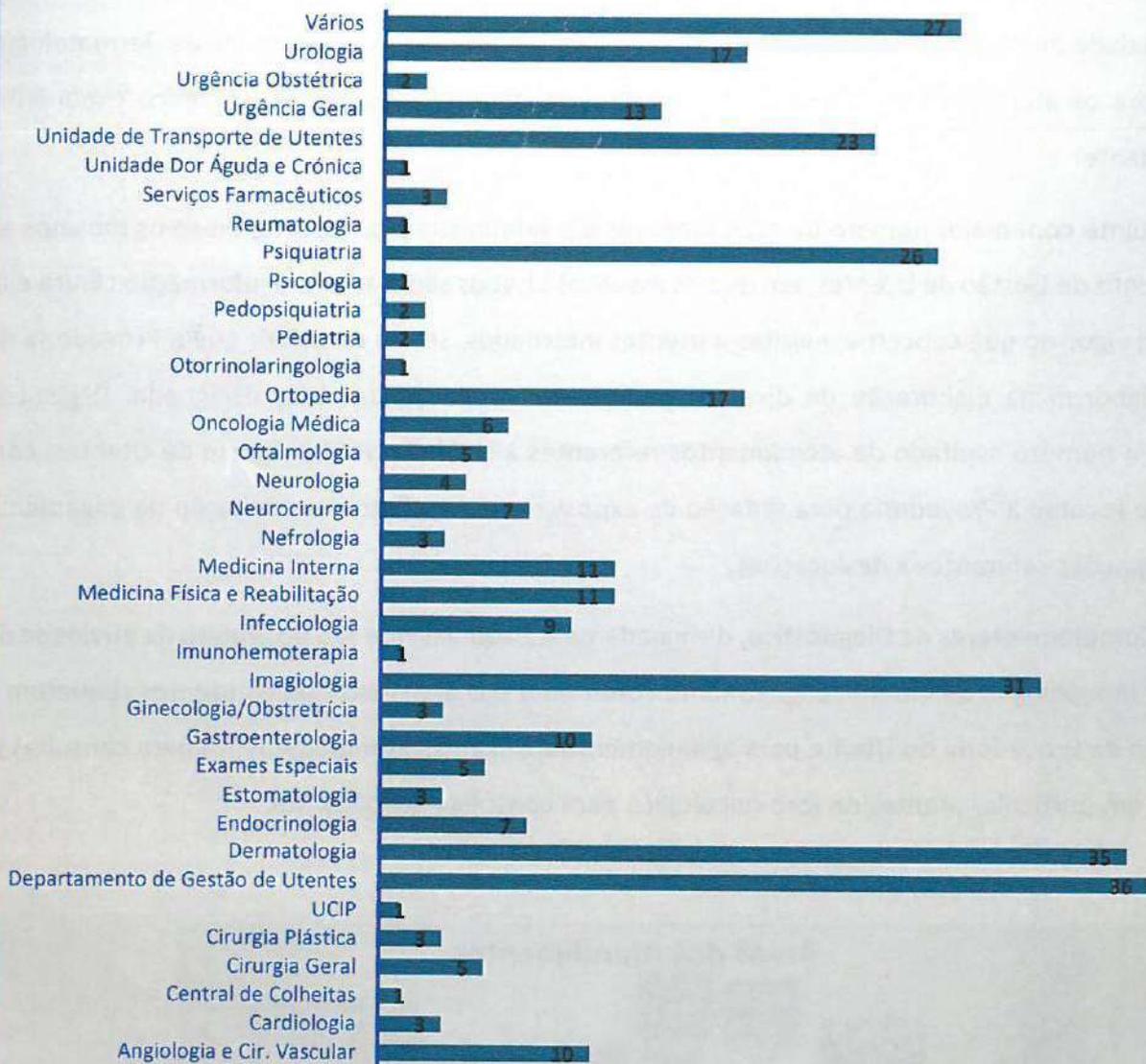
Verifica-se que a grande parte dos atendimentos dizem respeito à Consulta Externa, nomeadamente, solicitação de colaboração para elaboração de pedidos de mudança de médico, com maior incidência na especialidade de Psiquiatria e ultrapassagem dos TMRG, referentes à especialidade de Dermatologia, pese embora os atendimentos referentes a esta especialidade se reportem a um único expoente, reiteradamente.

A área seguinte com maior número de atendimentos é a Administração, reportando-se os mesmos ao Departamento de Gestão de Utentes, em que os assuntos visados são o acesso a informação clínica e as normas em vigor no que concerne a visitas a utentes internados, sendo de referir que a Provedoria do Utente colaborou na elaboração de diversos pedidos de mudança de visita designada. Regista-se também um número avultado de atendimentos referentes à Unidade de Transporte de Utentes, com enfoque no recurso à Provedoria para redação de exposições para efeito de solicitação de pagamento participações referentes a deslocações.

Os Meios Complementares de Diagnóstico, designadamente aqueles que são do âmbito da atividade do Serviço de Imagiologia, assumem-se igualmente como uma das áreas em que os utentes requerem a intervenção da Provedoria do Utente para agendamento de exames atempadamente para consultas já marcadas, em particular utentes do foro oncológico para consultas de *follow-up*.



### Atendimentos por Serviço/Unidade Funcional



Nota-se que a generalidade das situações expostas pelos utentes que procuram a Provedoria do Utente se foca na acessibilidade aos serviços/atos médicos, pelo que esta se assume como uma entidade relevante no papel de intermediária entre o utente e a classe médica.



O tempo médio de resposta fixa-se nos 7 dias, ainda que o objetivo seja, efetivamente, desde que possível, solucionar o assunto no momento do atendimento e facultar uma resposta com a maior celeridade. Todavia, tal depende não só da complexidade do assunto, como da disponibilidade dos Serviços/Unidades Funcionais envolvidos e, se aplicável, da acessibilidade dos elementos visados.

Assim, o tempo mínimo de resposta é o próprio dia, ou seja, 0 dias e o tempo máximo são 146 dias, respeitante a um único caso, que envolveu as especialidades de Urologia, Nefrologia e Imagiologia.

#### 9.4.1.3 Propostas de Melhoria Realizadas

De acordo com as funções e competências atribuídas à Provedoria do Utente, constantes da Circular Informativa n.º44/2019 Provedoria do Utente do HSEIT, EPER de 25-07-2019, em particular no disposto nas alíneas b. Divulgar internamente os procedimentos a adotar, para exercício dos direitos dos utentes, k. Elaborar recomendações, sugestões ou pareceres dirigidos ao Conselho de Administração e l. Promover junto dos serviços a resolução dos problemas de funcionamento do hospital que envolvam os utentes, cabe proceder à identificação de elementos/assuntos/ocorrências visadas nas reclamações/sugestões que sejam passíveis de melhoria, em prol dos serviços prestados aos utentes e ao desenvolvimento da política de qualidade do HSEIT, na devida contextualização da sua Missão e Valores.

Não obstante se terem desenvolvido as indispensáveis diligências para apuramento e esclarecimentos das ocorrências relatadas junto da Provedoria do Utente pelos utentes/familiares/outro significativo, identificaram-se determinadas dificuldades de forma reiterada que se revestiram de pertinência e cuja melhoria/alteração poderia surtir impacto positivo no funcionamento e organização dos cuidados de



saúde prestados, otimizando os recursos disponíveis, em benefício dos utentes e do próprio HSEIT, EPER.

Em virtude da pandemia provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, surgiu a necessidade dos Serviços reverem e reorganizarem os circuitos de acesso aos utentes procurando, simultaneamente, assegurar a minimização de contatos de elementos externos, para segurança dos colaboradores e utentes. Neste contexto, surgem duas propostas de melhoria, referentes ao Serviço de Urgência e Consulta Externa, a descrever.

Pela implementação de restrições nos acessos ao Serviço de Urgência, verificaram-se múltiplas situações em que os acompanhantes permaneceram no desconhecimento quanto ao estado de saúde do utente ou ocorreram altas sem informação aos acompanhantes. Inequivocamente, este tipo de ocorrências facilita a que a confrontação com o Serviço de Urgência seja percecionada de forma impessoal, com impacto negativo nos utentes, acompanhantes e na prática do Serviço.

Assim, foi proposto que fosse disponibilizada informação destinada aos acompanhantes dos utentes do Serviço de Urgência referente às restrições em vigor, que foi produzida em parceria com o Serviço em apreço e afixada em diversos locais do mesmo.

Este conteúdo foi divulgado internamente na *Circular Normativa N.º.3/2021 - Acompanhamento no Serviço de Urgência* de 06-08-2021, sendo de mencionar que, posteriormente à implementação desta proposta, não há registo de reclamações sobre esta temática.

À semelhança do Serviço de Urgência, o direito ao acompanhamento previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de março na sua redação atualizada foi transitoriamente limitado na Consulta Externa, por forma a garantir a segurança dos utentes e colaboradores do HSEIT, EPER, permitindo assegurar a vasta atividade assistencial desta área nas melhores condições. Tal implicou definir critérios claros e

### DIREITO AO ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA COVID-19

A Pandemia COVID-19 impôs um conjunto de medidas extraordinárias nos serviços de saúde, que correspondem a "um novo cuidar". O direito ao acompanhamento previsto no artigo 12.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março encontra-se transitoriamente limitado, por forma a garantir a sua segurança, a dos nossos utentes e a dos nossos profissionais de saúde.

**AO ACOMPANHANTE:**

- // O utente será acolhido na Base de Admissão de Utentes, aguardando posteriormente a triagem em local a ser indicado pelo porteiro até ao atendimento médico.
- // Pedimos-lhe que, na qualidade de acompanhante, aguarde na sala de espera, junto à Admissão de Utentes ou, preferencialmente, em local externo ao HSEIT.
- Em situações clínicas excecionais, poderá efetivar o seu direito de acompanhamento.

**COMO ACEDER A INFORMAÇÃO SOBRE O UTEENTE?**

- // O Porteiro registará o seu contato telefónico e transmiti-lo-á ao Enfermeiro Coordenador do turno.
- // A nossa equipa de profissionais procurará assegurar contatos regulares, sempre que possível, por forma a informar do estado de saúde do seu familiar/ente quando:
- // As horas recomendadas para solicitar informação através do Porteiro ao Enfermeiro Coordenador são 10h00, 14h00, 17h00 e 20h00.

**SE O UTEENTE NECESSITAR DE FICAR INTERNADO:**

- // Em caso de encaminhamento para internamento, será informado telefonicamente da situação clínica e demais aspetos necessários.

**O QUE ACONTECERÁ AGUANDO DA ALTA?**

- // Terminado o tratamento e encontrando-se o utente recuperado, a nossa equipa contactará consigo para o número de telefone que facultou, permitindo que o utente regressa ao seu domicílio.

AGRADECEMOS A SUA COMPREENSÃO E COLABORAÇÃO



HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO  
DA ILHA TERCEIRA, I.P.E.º

Colégio de Enfermeiros

Data: 04.08.2021

uniformes (OTR.CEX.009.03 Condições de Acesso à Consulta Externa) que determinassem o direito ao acompanhamento no âmbito dos atos de saúde que decorrem na Consulta Externa do HSEIT e que justifiquem essa presença.

## CONDIÇÕES DE ACESSO À CONSULTA EXTERNA COVID-19

**O QUE LHE PROPOMOS**  
 À entrada da Consulta Externa, o utente será acolhido por um colaborador que procederá à medição da temperatura. Após confirmação do horário da sua marcação de consulta, exame ou análises, será encaminhado para o balcão de admissão respetivo e, posteriormente, para a área onde decorrerá o ato.

<p><b>CONSULTAS</b></p>  <p>Entrada permitida com <b>30 minutos</b> de antecedência. Balcões de admissão <b>3 e 4</b>.</p>	<p><b>EXAMES ESPECIAIS</b></p>  <p>Entrada permitida com <b>30 minutos</b> de antecedência. Balcão de admissão <b>5</b>.</p>	<p><b>CENTRAL DE COLHEITAS</b></p>  <p>Entrada permitida na <b>hora marcada</b>. Balcões de admissão <b>1 e 2</b>.</p>
---	---	---

**O UTENTE E O DIREITO AO ACOMPANHAMENTO**  
 O acompanhamento encontra-se previsto exclusivamente nas seguintes situações, enquadráveis no Decreto-Lei n.º 58/2016 de 29 de agosto:

<p><b>CRIANÇAS</b></p>  <p>É permitida a entrada de um acompanhante.</p>	<p><b>PORTADORES DE ATESTADO E INCAPACIDADE MULTÍTIPOS</b></p>  <p>Devem fazer-se acompanhar do seu atestado multítipos que ateste grau de incapacidade igual ou superior a 60%.</p>	<p><b>PORTADORES DE DECLARAÇÃO MÉDICA</b></p>  <p>Que ateste incapacidade ou deficiência motora ou psicológica, que limite ou dificulte a atividade e participação em condições de igualdade com os demais pessoas.</p>	<p><b>UTENTES DAS CASAS DE SAÚDE OU RESIDENTES EM LARES</b></p>  <p>É permitida a entrada do cuidador ou do familiar de referência.</p>	<p><b>SOLICITAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE</b></p>  <p>Nas situações em que o profissional de saúde considere necessária a presença do acompanhante no decorrer do ato.</p>	<p><b>GRAVIDAS</b></p>  <p>É permitida a entrada de um acompanhante designado aos exames ecográficos e consultas de especialidade.</p>
--	--	---	---	---	--

**COMO ACEDER A INFORMAÇÃO SOBRE O UTENTE?**  
 Caso necessite de alguma informação sobre o utente que se encontra nas instalações para consulta/exame/análises, solicite o auxílio do colaborador a prestar atendimento na entrada da Consulta Externa.

**A ENTRADA E PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE ENCONTRA-SE LIMITADA PELA LOTAÇÃO PERMITIDA PARA AS ZONAS DE ESPERA.**

  
 HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO  
DA ILHA TERCEIRA, E.P.E.R.

Odeq-09422/2021 000-18-02-2021

Esta informação foi produzida e desenvolvida em parceria com os responsáveis pela Consulta Externa, que procederam à divulgação da mesma junto dos colaboradores a exercer funções nesta área, sendo notável o seu efeito, considerando que não se arrolam reclamações posteriores relativas a este assunto.

## 9.5 Gabinete de Codificação Clínica

As principais funções do Gabinete de Codificação Clínica são as seguintes:

- Garantir a codificação dos episódios clínicos nas folhas de codificação por parte dos médicos codificadores;
- Assegurar a introdução correta dos códigos introduzidos nas folhas de codificação na aplicação informática do SIMH;

- Apoio na articulação entre a Auditora Interna e Médicos Codificadores quanto à correção dos episódios a serem realizados no SIMH;
- Garantir a auditoria dos episódios de forma a possibilitar a faturação dos atos;
- Análise mensal por especialidade e médico codificador dos episódios codificados no SIMH segundo o número de altas.

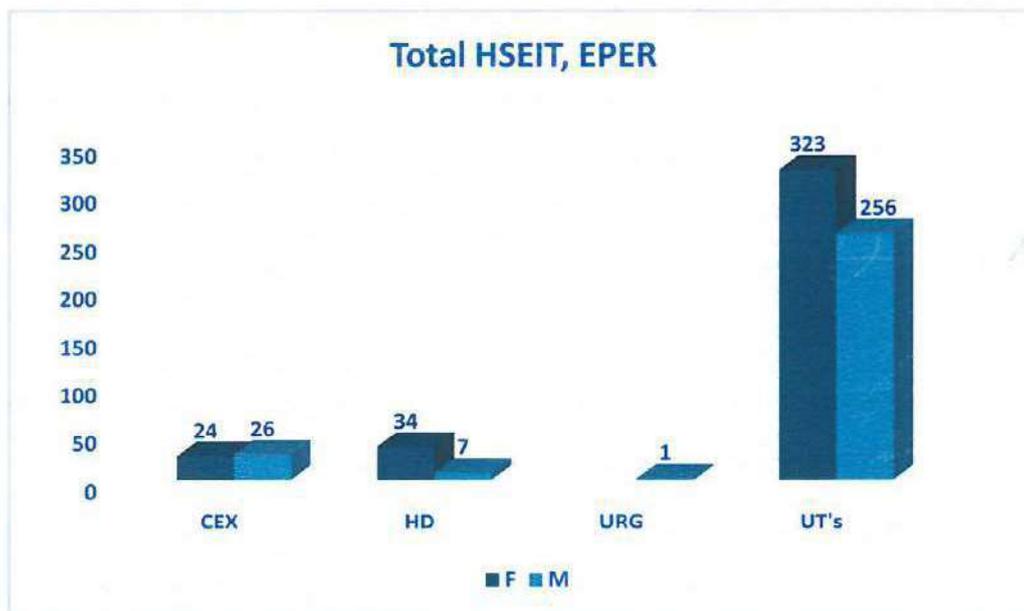
Apresenta-se de seguida o número de episódios codificados por especialidade perante o número de altas no HSEIT, EPER:

Especialidade	Nº de processos por ano						Variação 2021/2020	
	2019	2020		2021		Nº Episódios Codificados	Nº de altas	
	Nº Episódios Codificados	Nº de altas	Nº Episódios Codificados	Nº de altas	Nº Episódios Codificados	Nº de altas		
Angiologia e cirurgia vascular	306	306	202	202	181	215	-10,4%	6,4%
Cardiologia	415	415	337	338	334	426	-0,9%	26,0%
Cirurgia geral	1 033	1 034	951	955	949	1 050	-0,2%	9,9%
Cirurgia plástica	68	68	40	40	49	62	22,5%	55,0%
Infecçologia	0		0	1	0		n.a <sup>2</sup>	-100,0%
Endocrinologia	0		0		0	1	n.a <sup>2</sup>	n.a <sup>2</sup>
Estomatologia	32	32	19	19	47	47	147,4%	147,4%
Gastroenterologia	183	183	181	181	168	193	-7,2%	6,6%
Ginecologia	155	155	163	164	161	173	-1,2%	5,5%
Medicina interna	1 119	1 120	1 199	1 202	1 067	1 120	-11,0%	-6,8%
Multidisciplinar	55	56	41	41	28	39	-31,7%	-4,9%
Nefrologia	227	227	188	188	148	209	-21,3%	11,2%
Neurocirurgia	38	38	52	53	70	70	34,6%	32,1%
Neurologia	169	169	151	152	180	188	19,2%	23,7%
Obstetrícia	1 065	1 066	1 058	1 058	987	1 034	-6,7%	-2,3%
Oftalmologia	693	693	698	698	808	851	15,8%	21,9%
Oncologia médica	1 206	1 233	364	371	1 063	1 218	192,0%	228,3%
Ortopedia	519	519	503	505	573	578	13,9%	14,5%
Otorrinolaringologia	211	211	141	141	171	171	21,3%	21,3%
Pediatria	471	471	253	257	305	333	20,6%	29,6%
Pneumologia	260	260	211	211	163	240	-22,7%	13,7%
Psiquiatria	119	119	79	79	94	95	19,0%	20,3%
Urologia	630	632	495	496	582	694	17,6%	39,9%
<b>Total</b>	<b>8 974</b>	<b>9 007</b>	<b>7 326</b>	<b>7 352</b>	<b>8 128</b>	<b>9 007</b>	<b>10,9%</b>	<b>22,5%</b>

## 9.6 Equipa de Gestão de Altas

Conforme o Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A de 12 de julho, a Equipa de Gestão de Altas(EGA) tem como objetivo colaborar com os serviços do HSEIT, EPER de modo a assegurar a continuidade de cuidados após a alta.

A EGA acompanha o processo de internamento até à alta dos utentes sinalizados quer pelo HSEIT, EPER assim como os provenientes das unidades de internamento da rede regional de cuidados continuados integrados e das equipas comunitárias.



No ano de 2021 foram trabalhados 673 processos, referentes a 671 utentes, provenientes das várias valências do HSEIT, EPER incluindo Consulta Externa, Hospitais de dia e Urgência.

O destino na sua maioria foi para as equipas comunitárias: Centro de Saúde de Angra do Heroísmo 280 utentes, Centro de Saúde da Praia da Vitória 230 utentes. Para as unidades de internamento da ilha Terceira foram 117 utentes respetivamente 81 para a Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo e 36 para o Lar Dom Pedro V. Faleceram 25 utentes e os restantes 18 foram para outros destinos.

Está em fase de teste o formulário de referênciação à EGA, em plataforma informática, criado pelo gabinete de informática do HSEIT, EPER e a elaboração da instrução operacional em colaboração com o gabinete da qualidade.

## 10 Serviços de Apoio Clínico

### 10.1 Serviço Social

O Serviço Social enquadra-se na orgânica hospitalar como um serviço de suporte à prestação de cuidados de saúde, que dispõe de autonomia técnica, dependendo no aspeto funcional, direta e hierarquicamente do Conselho de Administração, conforme circular normativa da saúde.

O Serviço Social assume, dentro da equipa multidisciplinar, um papel ativo no sentido de ultrapassar e/ou minorar junto do doente e sua família, situações de desvantagem social, devido a dificuldades de ordem socioeconómica ou psicossocial, que dificultam o tratamento, cura e reabilitação dos doentes, tendo como objetivo a sua reintegração social após a alta hospitalar.

O serviço social intervém transversalmente em todas as áreas de prestação direta de cuidados de saúde – Internamento, Ambulatório e Urgência – estando as assistentes sociais distribuídas pelos vários departamentos, serviços e unidades funcionais que as compõem. Cada técnico acumula vários serviços e tem ainda a seu cargo as respetivas consultas externas e hospitalares de dia adstritos a esses Serviços. Para além destas áreas intervém na área da Deslocação/Transferência de Doentes.

O Serviço Social intervém em duas áreas principais: O planeamento de altas e continuidade de cuidados no pós-alta hospitalar e Apoio Psicossocial ao Doente Deslocado.

O planeamento de altas e continuidade de cuidados no pós-alta hospitalar, tem sido das grandes prioridades do Serviço Social. O objetivo deste planeamento é fazer coincidir a alta social com a alta clínica, para a concretização da alta hospitalar.

Foram reportados ao serviço social 770 casos para intervenção social, contra um total de 524 casos do ano anterior. Este número, objetivamente, não traduz o trabalho realizado no âmbito do Internamento, pois são realizadas diversas entrevistas com familiares ou rede de apoio, elaborados relatórios e Informações Sociais para as estruturas da comunidade, estabelecidos diversos contactos telefónicos e reuniões. Neste número estão incluídas sinalizações para o Ministério Público e para Comissões de Proteção de Crianças e Jovens da ilha Terceira, quer do Internamento, quer da Urgência Pediátrica e de Adultos que são de enorme complexidade e responsabilidade. Refira-se que no ano anterior houve situações muito complexas, com crianças em risco, havendo a decisão por parte das entidades competentes, após o nascimento, de acolhimento residencial em 3 situações.

Ao nível de adultos, foram denunciadas 4 situações ao Serviço Social por Violência Doméstica, que tiveram o tratamento adequado: Ministério Público e colaboração da RAIMIT (Rede Apoio Integrado à Mulher da Ilha Terceira)

O serviço Social está ainda integrado na **Equipa Gestão de Altas (EGA)**, que é uma equipa multidisciplinar, composta por assistente social, enfermeira e médico que tem como missão a preparação da alta com necessidade de cuidados continuados integrados.

No presente ano foram encaminhadas 120 referências para admissão em internamento na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI). Este número é muito inferior em relação ao número em que é solicitada só a intervenção do serviço social, que foi de 650 situações.

No presente ano, estão inseridos na Base de dados 4 357 escalões de doentes deslocados de outras ilhas para o HSEIT, EPER (doentes subsequentes, pelo que são da nossa responsabilidade) e 1 714 escalões para a Região, o que totaliza 6 070 atribuídos (não inclui os escalões de MCDT).

Em relação aos doentes deslocados para fora da ilha, de 1 714 escalões atribuídos, 745 correspondem a doentes que se deslocaram para a Região (a maioria para S. Miguel) e 959 deslocações para o continente português. Este total corresponde aos doentes em que é possível realizar o apoio psicossocial presencial.

A título comparativo, refira-se que no ano anterior existiram 954 processos de acompanhamento psicossocial no âmbito do doente deslocado, contra 1 293 do presente ano, a que não é alheia a reestruturação do serviço social nesta área, o que possibilitou uma maior disponibilidade das técnicas superiores de serviço social adstritas só a esta área, e consequentemente um acompanhamento mais próximo e continuado aos doentes deslocados.

Este número só reflete a 1ª entrevista com o assistente social, não sendo possível contabilizar todos os contactos/entrevistas realizadas e pedidos/encaminhamentos efetuados.

Compete ao Serviço Social solicitar ainda todos os pedidos de participações do SRS, aos doentes deslocados e seus acompanhantes para os hospitais dentro e fora da Região. Em Lisboa este serviço é assumido pelo SADD. No atual contexto de pandemia houve situações em que o HSEIT, EPER realizou pedidos para transferências bancárias para doentes em Lisboa.

Refira-se ainda o apoio psicossocial ao doente deslocado Inter- lhas, sendo ainda realizados todos os adiantamentos por escrito para adiantamento de participações às respetivas Unidades de saúde, ou adiantamentos da responsabilidade do HSEIT, no caso de deslocações subsequentes.

De realçar ainda o papel do Serviço Social no Núcleo Hospitalar de Crianças e Jovens em Risco, em que o serviço social, realiza o apoio social das situações problemáticas, pelo que foi o profissional que por inerência de funções mais informações enviou quer para as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens da Terceira, quer para o Ministério Público.

Pelas funções que lhe são inerentes, o Serviço Social integra várias Comissões, quer internamente, quer externamente.



Assim, ao nível Intra-Hospitalar está representado:

- Comissão de Humanização;
- Equipa Gestão de Altas (EGA);
- Núcleo Hospitalar Apoio Crianças e Jovens em Risco (NHACJR);
- Equipa de Cuidados Paliativos;
- Elo de ligação com o Gabinete de Formação;
- Elo de ligação com o Grupo de Trabalho de Acreditação.

Ao nível interinstitucional, o Serviço Social participa:

- Rede de Apoio Integrado à Mulher da Ilha Terceira (RAIMIT)
- Rede de Apoio Integrado à Pessoa com Necessidades Especiais (existe protocolo, mas no ano anterior não houve contactos para reuniões desta Rede)
- Rede de Apoio Integrado ao Cidadão em Situação de Exclusão (suspensa)

Todas estas Redes são promovidas pelo Instituto Segurança Social dos Açores (ISSA).

## 10.2 Serviços Farmacêuticos (SF)

### 10.2.1 Aquisições e gestão de stocks

A gestão de stocks dos produtos farmacêuticos é efetuada informaticamente, com atualização automática de stocks. O controlo sistematizado e total das existências dos medicamentos e produtos de saúde, dos armazéns dos SF, é efetuado duas vezes por ano, mediante a inventariação total das existências. Mensalmente são sujeitos a controlo das existências os medicamentos de classe A, os citotóxicos, os hemoderivados e os estupefacientes; bimestralmente as soluções de grande volume, produtos dietéticos e inflamáveis. O controlo dos prazos de validade é efetuado mensalmente.

Em 2021, verifica-se uma variação positiva nos principais indicadores de atividade assistencial, designadamente: os registos de consumos, satisfação de pedidos, saídas unidose e saídas de citostáticos. Esta variação está em linha com a recuperação da atividade assistencial em 2021, face a



2020, onde se verificou uma forte contração da atividade global do hospital, devido ao confinamento geral e às limitações assistenciais derivadas da situação pandémica.

### 10.2.2 Despesa com medicamentos e Produtos de Saúde

Em 2021 foram emitidos pelo SF, 508 pedidos de compra, com vários medicamentos por pedido, uma redução de 15,3% face a 2020. Os pedidos de compra deram origem a 2 694 notas de encomenda (que podem conter vários medicamentos cada), um aumento de 10% face a 2020.

	2020	2021	Varição 20/21
<b>Aquisições</b>	10 925 510,62 €	10 506 430,73 €	-3,84%

*Nota: volume de aquisições de medicamentos e produtos de saúde 2020 e 2021 e variação face ao ano anterior*

Em 2021, o valor total de aquisições em medicamentos foi 10 506 430,73€, correspondendo a 8 602 entradas nos SF (RM-receção de mercadorias e OF-ofertas de fornecedores).

Este valor de aquisições é mitigado pelo desconto das Notas de crédito creditadas ao HSEIT, EPER, resultantes do processo de negociação de medicamentos. Considerar-se-ão, para efeitos de cálculo, os valores emitidos no próprio ano, embora exista um montante significativo, todos os anos, que reflete as condições do ano anterior.

	2020	2021	Varição 20/21
Aquisições (c/IVA)	10 925 510,62 €	10 506 430,73 €	-3,84%
Notas de Crédito (c/IVA)	689 252,21 €	1 072 546,32 €	56%
<b>Valor real despesa com medicamentos</b>	<b>10 236 258,41 €</b>	<b>9 433 884,41 €</b>	<b>-8%</b>

*Nota: Valor real de despesa com medicamentos HSEIT, EPER 2020 e 2021*

### 10.2.3 Preparação de Medicamentos/Farmacotecnia

A Unidade de Produção de Medicamentos - Farmacotecnia - encontra-se dividida em 3 valências: Unidade de Produção de Medicamentos Citotóxicos (UPC); Unidade de Produção de Medicamentos Estéreis (UPE) e Unidade de Produção de Medicamentos Não Estéreis (UPNE), que engloba as sub-valências da produção de medicamentos não estéreis e reembalagem e reacondicionamento de medicamentos.

### 10.2.3.1 Unidade de Preparação de Citostáticos (UPC)

A Unidade de Produção de Medicamentos Citostáticos labora diariamente nos dias úteis e, em casos devidamente justificados e urgentes, aos fins de semana. Os indicadores de produção desta Unidade, durante o ano 2021, resumem-se na tabela infra:

	Contabilização de preparações citotóxicas efetuadas na UPC - Resumo Anual   2021												Resumo 2020			Variação 20/21					
	2021												Total prep	Média mensal	Média semanal	Total prep	Média mens.	Média seman.	Total prep.	Média mensal	Média semanal
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez									
H.D.Oncologia	273	241	290	295	271	283	290	338	327	305	330	367	3610	301	75	2793	233	58	29,3%	29,25%	29,27%
H.D.Pediatria	1	5	8	7	9	4	8	5	3	2	3	3	58	5	1	151	12,60	3,15	-61,6%	-61,64%	61,59%
Urologia	5	6	7	6	5	3	10	0	8	8	5	4	67	6	1	35	2,9	0,7	91,4%	91,21%	91,47%
Outros*	8	5	0	0	0	0	1	42	3	1	2	0	62	5	1	8	0,67	0,17	675%	671,1%	673,5%
Prepar. anteced.	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	0	2	8	1	0	3	0,25	0,06	166,7%	166,7%	164,6%
<b>Total prepara./mês</b>	<b>287</b>	<b>257</b>	<b>305</b>	<b>308</b>	<b>285</b>	<b>292</b>	<b>309</b>	<b>388</b>	<b>342</b>	<b>316</b>	<b>340</b>	<b>376</b>	<b>3805</b>	<b>317</b>	<b>79</b>	<b>2990</b>	<b>249</b>	<b>62,3</b>	<b>27,3%</b>	<b>27,3%</b>	<b>27,3%</b>

Nota: Nº de fármacos preparados na UPC, em 2020 e 2021 e variação face ao ano anterior

Foram preparados um total de 3 805 fármacos, o que representa um crescimento de 27,3 % face ao ano anterior, a sua maioria para os utentes do Hospital de dia de Oncologia.

Do total de medicamentos produzidos na UPC

Em 2021 houve 13 preparações devolvidas à UPC, no valor total de 3 592,92 euros, sendo que desse montante 63% (2 251,43 euros) foram realocados a outros utentes, garantindo todos os padrões de qualidade, sendo o valor desperdiçado (sem possibilidade de utilização dentro do período de estabilidade físico-química e microbiológica da preparação) de 1 321,88 euros.

Face a 2020, o número de preparações devolvidas aumentou 44% (9 para 13), embora o valor desperdiçado tenha reduzido em 27% (1 821,30 euros para 1 321,88 euros).

### 10.2.3.2 Unidade de Preparação de Estéreis (UPE)

Em 2021, a UPE registou um forte aumento da atividade, motivado principalmente pela atividade de preparação centralizada de vacinas contra a COVID-19 nos SF.



### 10.2.3.2.1 Preparação de injeções intra- vítreas e colírios fortificados

Contabilização de preparações estéreis não citotóxicas efetuadas na UPE- Resumo Anual 2021								
	Nº de Lotes	Medicamento (DCI / forma farmacêutica / dosagem)	Nº de seringas	Custo da ampola (c/IVA)	Ampolas utilizadas	Valor COM fracionament o	Valor SEM fracionament o	Poupança COM fracionamento
Total Afibercept	80	AFLIBERcept 40mg/ml sol inj intravítrea ser (0,06ml)	398	605,2 €	140	84 732,2 €	240 881,5 €	156 149,3 €
Total Bevacizumab	26	BEVACizumab 25 mg/ml sol inj intravítrea ser (0,10ml)	113	246,3 €	26	6 403,8 €	27 831,9 €	21 428,1 €
Total Colírios fortificados	8	Vancomicina 50mg/ml; gentamicina 15mg/ml e mitomicina 0,2mg/ml						
Totais 2021	114		511		166	91 136,0 €	268 713,4 €	177 577,4 €

*Nº de Fracionamentos e preparações estéreis em 2021 e poupança face ao cenário sem fracionamento*

Foram produzidos um total de 114 lotes, resultando em 519 unidades de medicamento. A poupança global associada ao fracionamento dos medicamentos aflibercept e bevacizumab totalizou 177 577,4 euros, permitindo desta forma ganhos financeiros importantes e aumento do acesso a tratamentos inovadores.

### 10.2.3.2.2. Preparação de Vacinas Contra a COVID-19

Em 2021, para além da vacinação dos profissionais do HSEIT, EPER houve o entendimento do Conselho de Administração em disponibilizar os recursos do hospital na colaboração da vacinação da população elegível, designadamente grupos identificados pela Direção Regional da Saúde (DRS). Num cenário inicial de escassez de vacinas e a urgência em vacinar precocemente a população elegível e prioritária, a preparação centralizada de vacinas contra a COVID-19 -19, nos SF, em condições de assepsia para preparação de medicamentos estéreis, permitiu uma maior rentabilização das doses de vacinas, com um menor número de frascos, garantindo os elevados padrões de qualidade, segurança, rastreabilidade e eficácia assegurados. Este processo permitiu o acesso precoce, a estes medicamentos inovadores, a um maior número de indivíduos elegíveis, contribuindo para a antecipação do atingimento da imunidade de grupo, garantindo a proteção mais precoce de indivíduos suscetíveis, quer do ponto vista clínico, quer pela atividade profissional, mitigando a propagação da pandemia.

Em 2021, foram produzidos nos SF 125 lotes de vacinas contra a COVID-19, num total de 12.321 doses, no conjunto das três marcas de vacinas manipuladas, sendo que 81 dos lotes foram produzidos em dias de fim de semana e feriados (65% dos lotes).

Marca	Sequência	Nº Frascos	Nº de doses RCM	Nº de doses preparadas	Nº de doses adicionais ao RCM	Soma de Total Tempo (h)
AZ		162	1620	1940	320	137
	1,00	85	850	1008	158	72
	2,00	77	770	932	162	65
PZ		1479	8682	10098	1416	1577,5
	1,00	649	3796	4391	595	742,5
	2,00	687	4034	4693	659	727,5
	3,00	143	852	1014	162	107,5
J		48	240	283	43	62
	2,00	48	240	283	43	62
<b>Total Geral</b>		<b>1689</b>	<b>10542</b>	<b>12321</b>	<b>1779</b>	<b>1776,5</b>

*Produção de vacinas contra a COVID-19 | nº de frascos manipulados, nº de doses de RCM, nº total de doses produzidas, nº de doses adicionais ao RCM e tempo total alocado (h)*

No total, foram preparadas 1779 doses adicionais, o que permitiu uma taxa de rentabilização média de 16,9% por frasco.

Da população da Ilha Terceira elegível para vacinação, 13,3% completou o esquema vacinal no HSEIT, EPER, com produção centralizada nos SF.

Neste processo, entre todos os RH dos SF envolvidos, o tempo alocado foi de 1 776,5 horas.



Produção de vacinas contra a COVID-19 em sala branca nos SF do HSEIT, EPER

### 10.2.3.3. Produção de Medicamentos Não Estéreis



#### Medicamentos Manipulados produzidos - Resumo Anual 2021

Forma Farmacêutica	Dados/forma farmacêutica 2021			Dados/forma farmacêutica 2020			Variação 20/21		
	Média mensal unidades	Total de unidades	Nº Lotes	Média mensal unidades	Total	Nº Lotes	Média mensal unidades	Total unidades	Nº Lotes
Papéis medicamentosos	97,75	1173	43	124,25	1491	74	-21%	-21%	-42%
Soluções orais	2,58	31	31	10,17	122	16	-75%	-75%	94%
Soluções uso tópico	3,75	45	45	3,67	44	44	2%	2%	2%
Veículos stock	1,67	20	20	2,33	28	28	-29%	-29%	-29%
Pomadas	0,17	2	2	0,75	9	9	-78%	-78%	-78%
<b>Nº Lotes/mês</b>	<b>11,75</b>	<b>1271</b>	<b>141</b>	<b>14,25</b>	<b>1694</b>	<b>171</b>	<b>-17,54%</b>	<b>-77,78%</b>	<b>-17,54%</b>

*Produção de medicamentos não estéreis resumo 2021 e variação face a 2020*

No ano de 2021 foram produzidas um total de 1271 unidades de medicamentos não estéreis. Registou-se uma diminuição de cerca de 18% no número de lotes produzidos, principalmente devido à redução da produção de soluções orais, designadamente bochechos de nistatina, porque passou a ser adquirida uma formulação comercial, cujo valor, face ao tempo de RH e ao valor das matérias primas, resulta num ganho de eficiência e poupança. O tempo total alocado à produção de medicamentos não estéreis, entre todos os RH envolvidos, ascendeu às 200 horas anuais.

Relativamente a reacondicionamentos de formaldeído (4 008 frascos em 2020) e de Solução Antisséptica de Base Alcoólica (3169), habitualmente efetuados pelos Assistentes operacionais dos SF, essa tarefa foi drasticamente reduzida, uma vez que, mediante avaliação farmacoeconómica e do risco (formaldeído é uma formulação tóxica, cuja manipulação deve ser reduzida a mínimos indispensáveis), decidiu-se adquirir soluções comerciais adaptadas à utilização individual. Os quadros infra refletem a redução face a 2020.

O reacondicionamento e etiquetagem de medicamentos é uma atividade fundamental para dar cumprimento às boas práticas de distribuição de medicamentos e produtos de saúde e para reduzir o risco de erros de administração de medicamentos. No fundo, o objetivo é ter todos os medicamentos distribuídos internamente no hospital, quer em regime de internamento, quer em regime de hospital de dia, consulta externa e serviço de urgência, unitariamente (por comprimido, por ampola ou por

frasco) identificados com, pelo menos, a seguinte informação: DCI, lote, dosagem, forma farmacêutica e prazo de validade. Muitas das especialidades farmacêuticas comercializadas não cumprem este desiderato, sendo necessária a sua adaptação à Dose Unitária através dos processos de reacondicionamento ou etiquetagem. O processo de reacondicionamento implica o desacondicionamento do medicamento da sua embalagem primária (blister) com conseqüente redução do prazo de validade para um máximo de 6 meses. A etiquetagem preserva o prazo de validade original, embora não possa ser aplicável a todos os medicamentos.

Em 2021 registou-se uma diminuição de 5% no número de unidades de medicamentos reacondicionados e um aumento de 31% no número de unidades etiquetadas. Face à dimensão dos lotes, verifica-se um aumento da média de unidades processadas por lote, o que corresponde a um aumento de eficiência do processo. Estes resultados foram possíveis pela revisão deste processo, avaliando as melhorias passíveis de serem implementadas e por um estudo do mercado aprofundado, seleccionando para aquisição, quando disponíveis, medicamentos adaptados à Dose Unitária.

Setor Produção   UPNE   Reacondicionamento e Etiquetagem de Medicamentos									
	2020			2021			Δ 2020/2021		
	Reacondicio.	Etiquet.	Totais	Reacondicion.	Etiquet.	Totais	Reacondicio.	Etiquet.	Totais
Nº Lotes	516	808	1 324	448	736	1 184	-13,18%	-8,91%	-10,57%
Unidades	154 370	163 984	318 354	146 612	215 194	361 806	-5,03%	31,23%	13,65%
Média Unid/Lote	299	203	240	327	292	306	9%	44%	27%

Nota: Reacondicionamento e Etiquetagem de medicamentos, 2021 e variação face a 2020

## 10.2.4 Distribuição de Medicamentos

### 10.2.4.1 Distribuição de Medicamentos aos doentes em regime de internamento

O sistema de distribuição de medicamentos e produtos de saúde, pelos Serviços Farmacêuticos no HSEIT, está organizado em vários setores, com indicadores de processo sectoriais.

A tabela seguinte apresenta o número de requisições afetas à distribuição tradicional, distribuição personalizada e reposição de stocks. Em 2021 houve um aumento no número de pedidos dos serviços e conseqüentemente, de satisfação de pedidos pelos SF, o que está em linha com o aumento da atividade assistencial.