



GOVERNO
DOS AÇORES

RELATÓRIO TRIMESTRAL

PERÍODO: 1 JULHO A 30 SETEMBRO

2023



UNIDADE CENTRAL DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DOS AÇORES

FICHA TÉCNICA

Região Autónoma dos Açores. Direção Regional da Saúde

Relatório de Acompanhamento Trimestral do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

Outubro de 2023

Angra do Heroísmo: Direção Regional da Saúde, 2023

PALAVRAS-CHAVE

Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

EDITOR

Direção Regional da Saúde

Solar dos Remédios

9701-855 Angra do Heroísmo

Telefone: (+351) 295 204 200

Email: sres-drs@azores.gov.pt

AUTOR

Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

Angra do Heroísmo, outubro de 2023

Região Autónoma dos Açores

ÍNDICE

SIGLAS E ACRÓNIMOS	5
CONCEITOS	6
1. Nota Prévia	8
2. INDICADORES GLOBAIS E DE DESEMPENHO DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DOS AÇORES	9
2.1. Indicadores da lista de inscritos para cirurgia	9
2.1.1. Destaques da LIC.....	10
2.2. Indicadores de produção cirúrgica	12
3. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA.....	14
3.1. Propostas cirúrgicas em LIC	14
3.1.1. Evolução do número de utentes inscritos em LIC	15
3.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade	17
3.2. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC	20
3.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica.....	21
3.4. Tempo médio de espera em LIC	22
3.5. Mediana do tempo de espera em LIC	24
3.6. Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG.....	25
3.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC	27
4. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE	28
4.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde	29
4.1.1. Evolução do número de operados no SRS por especialidade cirúrgica.....	29
4.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica.....	33

4.3.	Tempo médio de espera dos operados.....	34
4.4.	Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG).....	35
4.5.	Evolução do número de operados em regime de urgência	36
4.6.	Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório	36

SIGLAS E ACRÓNIMOS

HDES – Hospital do Divino Espírito Santo E.P.E.R.

HH – Hospital da Horta E.P.E.R.

HSEIT – Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira E.P.E.R.

pp – Pontos percentuais

LIC – Lista de inscritos para cirurgia

RAA – Região Autónoma dos Açores

SIGICA – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SISA – Sistema de Informação de Saúde dos Açores

SRS – Serviço Regional de Saúde

TE – Tempo de espera

TME – Tempo médio de espera

TMRG – Tempo máximo de resposta garantido

UCGICA – Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

CONCEITOS

Ato cirúrgico – Evento que ocorre, obrigatoriamente, numa sala de Bloco Operatório (BO) onde se realizam um ou mais procedimentos cirúrgicos, simultâneos ou sequências, num determinado período de tempo, em que o utente permanece anestesiado e presente nas instalações do BO, sob a alçada de um cirurgião responsável por estes procedimentos.

Cancelados – Corresponde às propostas cirúrgicas que saíram da LIC por razões distintas das da realização da cirurgia no hospital em que estão inscritas. Estão neste grupo, as propostas cirúrgicas referentes a utentes não operados ou operados noutras instituições.

Cirurgia – equivalente a ato cirúrgico.

Cirurgia de ambulatório – Constitui-se como uma intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco regional ou local que, sendo habitualmente efetuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com a atual *legis artis*, em regime de admissão e de alta no período máximo de vinte e quatro horas. O conceito de cirurgia de ambulatório não inclui a pequena cirurgia.

Entradas em LIC – Número de propostas cirúrgicas registadas em LIC num determinado período de tempo, independentemente do seu estado.

Lista de inscritos para cirurgia – Trata-se do conjunto das inscrições de utentes que aguardam a realização de uma intervenção cirúrgica, independentemente da necessidade de internamento ou do tipo de anestesia utilizada, proposta e validada por médicos especialistas num hospital do Serviço Regional de Saúde (SRS) ou numa instituição do setor privado ou do setor social que contratou com aquele a prestação de cuidados aos seus beneficiários e para realização da qual esses mesmos utentes já deram o seu consentimento expresso.

Mediana do tempo de espera em LIC – Corresponde ao tempo de espera, situado no centro da distribuição dos tempos de espera dos utentes inscritos na LIC, 50% dos quais aguardando cirurgia acima e os restantes 50% aguardando cirurgia abaixo daquele valor central.

Nível de Prioridade Clínica – Corresponde à classe em que um determinado utente é integrado, tendo em conta o tempo máximo que pode esperar pelo procedimento cirúrgico proposto, avaliado em função da doença, problemas associados, patologia base, gravidade, impacto na esperança de vida, na autonomia e na qualidade de vida do utente, velocidade ou progressão da doença e tempo de exposição à doença.

Número de utentes em LIC – Constitui-se como o número de utentes que aguardam cirurgia, independentemente de terem uma ou mais propostas cirúrgicas.

Operados – Número de episódios cirúrgicos com cirurgia programada realizada pelo hospital, durante um determinado período de tempo.

Proposta cirúrgica – Proposta terapêutica na qual está prevista a realização de uma intervenção cirúrgica com os recursos da cirurgia programada.

Tempo de Espera (TE) – Corresponde ao tempo de espera que resulta do somatório dos tempos de espera dos utentes inscritos em LIC dividido pelo número total de utentes inscritos, ou seja, o número de dias de calendário que medeia entre o momento que é efetivado um registo ativo na LIC e a observação, o cancelamento do registo e ou a saída do utente na LIC.

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) – Trata-se do número máximo de dias em que as instituições do SRS são obrigadas a garantir a prestação de todo o tipo de cuidados de saúde, tendo em consideração a classificação de prioridade, a patologia ou grupo de patologia. Estes tempos estão definidos em sede de Portaria, sendo que atualmente vigora a Portaria n.º 166/2015, de 31 de dezembro.

Tempo médio de espera dos inscritos – É o tempo de espera que resulta do somatório dos tempos que decorrem entre a data em que o utente ficou inscrito em LIC, até ao último dia do mês em análise, dividido pelo número total de utentes inscritos.

Tempo médio de espera dos operados – É o tempo de espera que resulta do somatório dos tempos que decorrem entre a inscrição do utente em LIC e o dia da respetiva cirurgia, dividido pelo número total de utentes operados.

1. Nota Prévia

Considerando o Decreto Legislativo Regional n.º 23/2016/A, de 10 de dezembro, o qual prevê no nº2 do artigo 8º, a publicação de relatórios de monitorização do cumprimento da regulamentação em vigor para o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores (SIGICA), apresenta-se o relatório trimestral da atividade do SIGICA.

O documento encontra-se estruturado em três secções principais, onde se apresenta, numa primeira abordagem, um conjunto de informação e métricas relativas ao desempenho do SRS como um todo ao nível do SIGICA, assim como ao desempenho individual de cada unidade hospitalar. É apresentada a informação relativa ao terceiro trimestre de 2023, assim como variação relativa ao 3º trimestre de 2022 (valor absoluto e percentagem). No que respeita aos dados relativos à produção cirúrgica, e de forma a conseguirmos um termo de comparação mais abrangente, a informação é referente ao período compreendido entre os meses de janeiro e setembro de 2023 e respetiva comparação homóloga.

Esclarece-se que, por questões relacionadas com a integração da informação proveniente dos Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) à data em que, a cada mês, a informação é extraída do Sistema de Informação para a Saúde dos Açores (SISA), poder-se-ão verificar divergências discretas, materialmente não relevantes, em algumas métricas no confronto entre o presente Relatório e os diferentes Boletins Informativos mensalmente publicados.

2. INDICADORES GLOBAIS E DE DESEMPENHO DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DOS AÇORES

Nesta primeira secção do relatório é feita uma abordagem global ao conjunto das métricas associadas ao desempenho do SIGICA, designadamente ao nível da LIC e à produção cirúrgica. A análise parte do todo do SRS, para o particular das unidades hospitalares que o integram, onde todo o processo, do ponto de vista operacional, acontece. Na análise aqui realizada, procede-se a uma comparação com o período homólogo.

2.1. Indicadores da lista de inscritos para cirurgia

Constituem-se indicadores da LIC, nomeadamente: o número de utentes inscritos, o número de propostas cirúrgicas em LIC, número de entradas em LIC, e também as métricas relacionadas com o TME em LIC, com a mediana do TE em LIC ou com o número de cancelamentos, nos termos da Portaria n.º 111/2016, de 14 de dezembro.

Na tabela-resumo abaixo é possível verificar os indicadores mais relevantes no âmbito do acompanhamento da Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC).

A 31 setembro de 2023 a LIC do SRS contava com **11.793 propostas cirúrgicas ativas**, o que representa um **aumento de 4,4%** face ao 3º trimestre de 2022, isto é, mais 500 propostas cirúrgicas ativas em LIC. Das três unidades hospitalares que integram o SRS, destaca-se o Hospital do Divino Espírito Santo (HDES) que, na comparação entre o 3º trimestre de 2023 e o 3º trimestre de 2022 registou um decréscimo de 3,3% (↓ 242 propostas cirúrgicas) na respetiva LIC.

No que respeita ao número de utentes inscritos na LIC do SRS, no final do mês de setembro de 2023, correspondiam a 10.635, denotando um crescimento de 5,6% (↑562 utentes inscritos), face ao igual período do ano anterior.

No 3º trimestre de 2023 **entraram para a LIC, no SRS, 3.004 propostas cirúrgicas**, mais 145 entradas face ao 3º trimestre de 2022, comportamento registado no HDES e no HSEIT.

No que concerne ao número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC por prioridade clínica, o SRS contava com um total de 1.429 propostas cirúrgicas prioritárias, o que corresponde a 12,1% da sua LIC. Face ao 3º trimestre de 2022, registou-se, no final de setembro de 2023, uma redução de 9,7% (↓154) das propostas cirúrgicas prioritárias inscritas na LIC.

No SRS, o Tempo Médio de Espera (TME) em LIC diminuiu 31 dias (↓7,5%), passando dos 417 dias registados no 3º trimestre de 2022, para os 386 dias no 3º trimestre de 2023 sendo que esta diminuição é comum apenas no HDES (↓54 dias).

Por fim, no que concerne ao número de propostas cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), para a globalidade do SRS, verifica-se um decréscimo de 0,1%, situação registada apenas no HDES (↓8,9%).

2.1.1. Destaques da LIC



TEMPO MÉDIO DE ESPERA EM LIC DO SRS

(3º Trimestre 2023)

386 dias

-31 dias face ao 3º Trimestre de 2022



MEDIANA DE ESPERA EM LIC DO SRS

(3º Trimestre 2023)

292 dias

-19 dias face ao 3º Trimestre de 2022

Tabela 1 - Resumo dos principais indicadores de inscritos para cirurgia do Serviço Regional de Saúde

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 555	6 489	-66	-1,0%
HSEIT	2 433	2 901	468	19,2%
HH	1 085	1 245	160	14,7%
SRS	10 073	10 635	562	5,6%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 300	7 058	-242	-3,3%
HSEIT	2 846	3 412	566	19,9%
HH	1 147	1 323	176	15,3%
SRS	11 293	11 793	500	4,4%
Entradas em LIC				
HDES	1 467	1 581	114	7,8%
HSEIT	876	947	71	8,1%
HH	516	476	-40	-7,8%
SRS	2 859	3 004	145	5,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 319	1 227	-92	-7,0%
HSEIT	164	132	-32	-19,5%
HH	100	70	-30	-30,0%
SRS	1 583	1 429	-154	-9,7%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 981	5 831	-150	-2,5%
HSEIT	2 682	3 280	598	22,3%
HH	1 047	1 253	206	19,7%
SRS	9 710	10 364	654	6,7%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	18,1%	17,4%	-	-3,8%
HSEIT	5,8%	3,9%	-	-32,9%
HH	8,7%	5,3%	-	-39,3%
SRS	14,0%	12,1%	-	-13,6%
Média de espera (em dias)				
HDES	464	409	-54	-11,7%
HSEIT	354	365	11	3,0%
HH	276	313	37	13,2%
SRS	417	386	-31	-7,5%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	361	324	-37	-10,2%
HSEIT	235	259	24	10,2%
HH	189	235	46	24,3%
SRS	311	292	-19	-6,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 756	4 333	-423	-8,9%
HSEIT	1 366	1 661	295	21,6%
HH	496	620	124	25,0%
SRS	6 618	6 614	-4	-0,1%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	65,2%	61,4%	-	-5,8%
HSEIT	48,0%	48,7%	-	1,4%
HH	43,2%	46,9%	-	8,4%
SRS	58,6%	56,1%	-	-4,3%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do TMRG por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 124	997	-127	-11,3%
HSEIT	99	74	-25	-25,3%
HH	64	43	-21	-32,8%
SRS	1 287	1 114	-173	-13,4%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	3 632	3 336	-296	-8,1%
HSEIT	1 267	1 587	320	25,3%
HH	432	577	145	33,6%
SRS	5 331	5 500	169	3,2%

2.2. Indicadores de produção cirúrgica

Abordam-se de seguida os indicadores relacionados com o desempenho ao nível dos *operados*, designadamente o número de operados (total e por especialidade cirúrgica), o TME dos operados, a percentagem de operados acima do TMRG, o número de operados em regime de urgência e, por fim, a percentagem de operados em regime de ambulatório face à produção cirúrgica total, no período compreendido entre os meses de janeiro a setembro de 2023 e a respetiva comparação homóloga.

No SRS, no decurso do período entre os meses de janeiro e setembro de 2023, realizaram-se 7.075 cirurgias, o que traduz menos 576 cirurgias realizadas relativamente ao igual período do ano anterior (↓7,5%), diminuição esta registada nos três hospitais do SRS.

O TME dos operados de janeiro a setembro de 2023 diminuiu no consolidado do SRS (↓24,0%) face ao mesmo período do ano anterior, redução esta registada no HDES (↓30,2%) e no HH (↓15,4%). Corroborando esta análise, verifica-se também uma diminuição no número propostas cirúrgicas, na globalidade do SRS, cuja cirurgia foi realizada acima do TMRG. Desta análise, verifica-se que de janeiro a setembro de 2023, em termos médios, foram operados em todo o SRS utentes com menor antiguidade de espera em LIC, comparativamente aos operados no período homólogo.

Tabela 2 - Resumo dos indicadores de Operados

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	4 198	3 743	-455	-10,8%
HSEIT	2 213	2 150	-63	-2,8%
HH	1 240	1 182	-58	-4,7%
SRS	7 651	7 075	-576	-7,5%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 620	1 718	98	6,0%
HSEIT	616	583	-33	-5,4%
HH	304	276	-28	-9,2%
SRS	2 540	2 577	37	1,5%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	2 578	2 025	-553	-21,5%
HSEIT	1 597	1 567	-30	-1,9%
HH	936	906	-30	-3,2%
SRS	5 111	4 498	-613	-12,0%
Média de espera (em dias)				
HDES	469	328	-142	-30,2%
HSEIT	203	210	7	3,4%
HH	166	140	-26	-15,4%
SRS	343	261	-82	-24,0%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	2 709	2 046	-663	-24,5%
HSEIT	753	795	42	5,6%
HH	319	262	-57	-17,9%
SRS	3 781	3 103	-678	-17,9%
Peso Relativo				
HDES	64,5%	54,7%	-	-15,3%
HSEIT	34,0%	37,0%	-	8,7%
HH	25,7%	22,2%	-	-13,8%
SRS	49,4%	43,9%	-	-11,3%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 577	1 749	172	10,9%
HSEIT	450	509	59	13,1%
HH	276	286	10	3,6%
SRS	2 303	2 544	241	10,5%
Porcentagem operados em regime de ambulatorio				
HDES	37,8%	23,8%	-	-37,1pp
HSEIT	39,7%	47,4%	-	19,3 pp
HH	50,4%	54,7%	-	8,4 pp
SRS	40,4%	36,1%	-	-10,6 pp
Episódios operados, acima do TMRG por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	712	704	-8	-1,1%
HSEIT	221	200	-21	-9,5%
HH	99	81	-18	-18,2%
SRS	1 032	985	-47	-4,6%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	1 997	1 342	-655	-32,8%
HSEIT	532	595	63	11,8%
HH	220	181	-39	-17,7%
SRS	2 749	2 118	-631	-23,0%

3. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA

Nesta secção do Relatório Trimestral, é abordado o conjunto de indicadores relacionados com o desempenho da LIC, onde se insere, por exemplo, o número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC e o número de utentes inscrito, propostas cirúrgicas inscritas por prioridade clínica, a evolução do TME em LIC e o número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC acima do seu TMRG, entre outros, que permitem um melhor entendimento da dinâmica inerente à LIC da Região.

3.1. Propostas cirúrgicas em LIC

O número de propostas cirúrgicas traduz o acumulado de propostas cirúrgicas ativas no SIGICA, tendo como referência o último dia do mês em análise e que se encontram a aguardar cirurgia.

Tabela 3 - Evolução do número de Propostas Cirúrgicas em LIC

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 300	7 058	-242	-3,3%
HSEIT	2 846	3 412	566	19,9%
HH	1 147	1 323	176	15,3%
SRS	11 293	11 793	500	4,4%

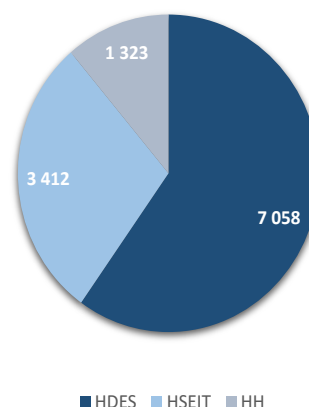
No final do terceiro trimestre de 2023, em LIC existia um total de 11.793 propostas cirúrgicas, o que corresponde a um crescimento de 4,4% (↑500 propostas cirúrgicas), face ao mesmo período homólogo.

Este aumento registado no SRS, verifica-se devido ao aumento ocorrido no HSEIT (↑566 propostas cirúrgicas/↑19,9%) e no HH (↑176 propostas cirúrgicas/↑15,3%)

Face ao 3º trimestre de 2022, apenas o HDES registou um decréscimo de 3,3% da LIC, o que corresponde a menos 242 propostas cirúrgicas a aguardar cirurgia.

Em setembro de 2023, as três unidades hospitalares registavam o seguinte número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC e a respetiva variação homóloga: HDES com 7.058 propostas cirúrgicas em LIC (↓242 propostas cirúrgicas), HSEIT com 3.412 propostas cirúrgicas em LIC (↑566 propostas cirúrgicas) e o HH com 1.323 propostas cirúrgicas em LIC (↑176 propostas cirúrgicas)

Gráfico 1 - Número de propostas cirúrgicas em LIC por unidade hospitalar



3.1.1. Evolução do número de utentes inscritos em LIC

Diferente do número de propostas cirúrgicas, o número de utentes inscritos em LIC traduz o número de utentes que, tendo uma, ou mais, propostas cirúrgicas ativas no SIGICA, se encontram a aguardar a realização da(s) respetiva(s) cirurgia(s).

Tabela 4 - Evolução do número de utentes inscritos em LIC

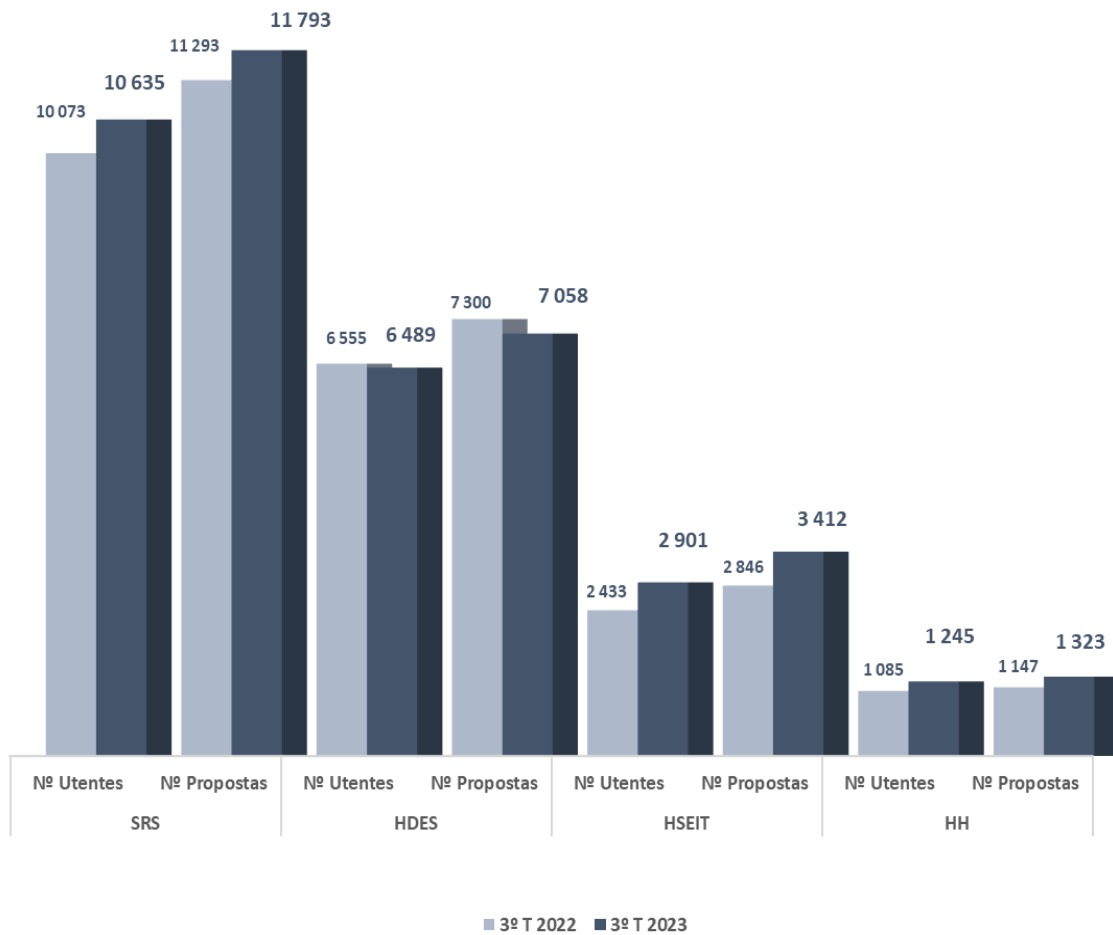
Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 555	6 489	-66	-1,0%
HSEIT	2 433	2 901	468	19,2%
HH	1 085	1 245	160	14,7%
SRS	10 073	10 635	562	5,6%

No final do 3º trimestre de 2023, 10.635 utentes do SRS aguardavam pela realização da sua cirurgia, o que representa um aumento de 5,6% (↑562 utentes) comparativamente ao total de utentes em LIC a 30 de setembro de 2022.

Relativamente à análise, por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES foi a única unidade hospitalar que diminuiu, 1,0% (↓66 utentes inscritos), o número de utentes inscritos em LIC. O HSEIT registou um total de 2.901 utentes inscritos, o que representa um aumento, face ao 3º trimestre de 2022, de 468 utentes (↑19,2%). O HH também registou um aumento de 14,7% (↑160 utentes) no número de utentes inscritos na LIC.

O gráfico infra corresponde à análise do número de propostas cirúrgicas e do número de utentes inscritos na LIC do SRS, por unidade hospitalar.

Gráfico 2 - Número de utentes inscritos VS número de propostas cirúrgicas - setembro 2022 / 2023



3.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade

Apresentam-se agora os dados relativos ao número de propostas cirúrgicas em LIC, numa análise por especialidade cirúrgica, com referência ao agregado SRS, seguindo-se uma análise por unidade hospitalar.

Tabela 5- Evolução do número de propostas cirúrgicas na LIC do SRS por especialidade

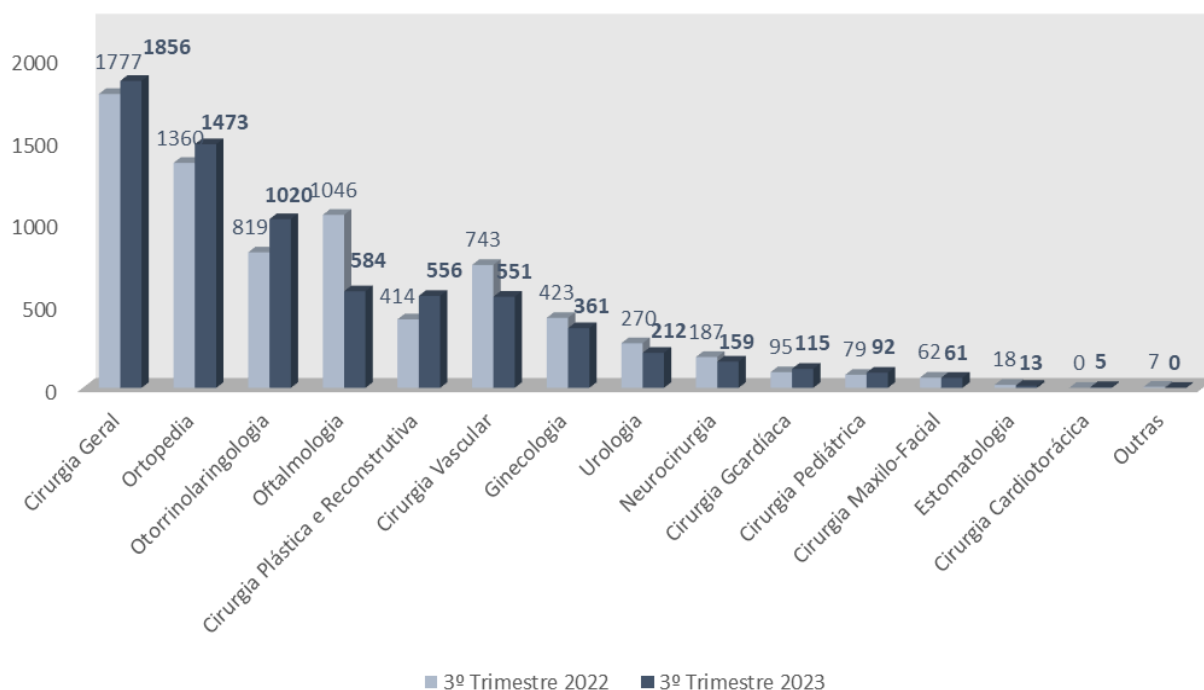
Especialidade	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Serviço Regional de Saúde				
Ortopedia	2 920	3 217	297	10,2%
Ginecologia	579	594	15	2,6%
Neurocirurgia	207	180	-27	-13,0%
Cirurgia Cardiotorácica	8	13	5	62,5%
Cirurgia Gcardíaca	95	115	20	21,1%
Cirurgia Geral	2 210	2 477	267	12,1%
Cirurgia Vasculuar	1 082	886	-196	-18,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	491	654	163	33,2%
Cirurgia Maxilo-Facial	62	61	-1	-1,6%
Cirurgia Pediátrica	79	92	13	16,5%
Otorrinolaringologia	903	1 126	223	24,7%
Oftalmologia	2 061	1 842	-219	-10,6%
Urologia	543	503	-40	-7,4%
Estomatologia	35	33	-2	-5,7%
Outras	18	0	-18	-100,0%
Total SRS	11 293	11 793	500	4,4%

As especialidades cirúrgicas, no 3º trimestre de 2023, com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, por ordem de grandeza, a Ortopedia (3.217 propostas cirúrgicas), a Cirurgia Geral (2.477 propostas cirúrgicas) e a Oftalmologia (1.842 propostas cirúrgicas).

As diminuições, mais expressivas, na LIC foram das seguintes especialidades: Oftalmologia (↓219 propostas cirúrgicas/ ↓10,6%), Cirurgia Vasculuar (↓196 propostas cirúrgicas/ ↓18,1%) e a Urologia (↓40 propostas cirúrgicas/↓7,4%).

Por outro lado, as especialidades cirúrgicas que registaram crescimento, no número de propostas cirúrgicas em LIC no 3º trimestre de 2023, comparativamente ao mesmo trimestre do ano anterior, foram a Ortopedia (↑297 propostas cirúrgicas/↑10,2%), a Cirurgia Geral (↑267 propostas cirúrgicas/ ↑12,1%) e a Otorrinolaringologia (↑223 propostas cirúrgicas/ ↑24,7%)

Gráfico 3 - LIC no HDES por especialidade



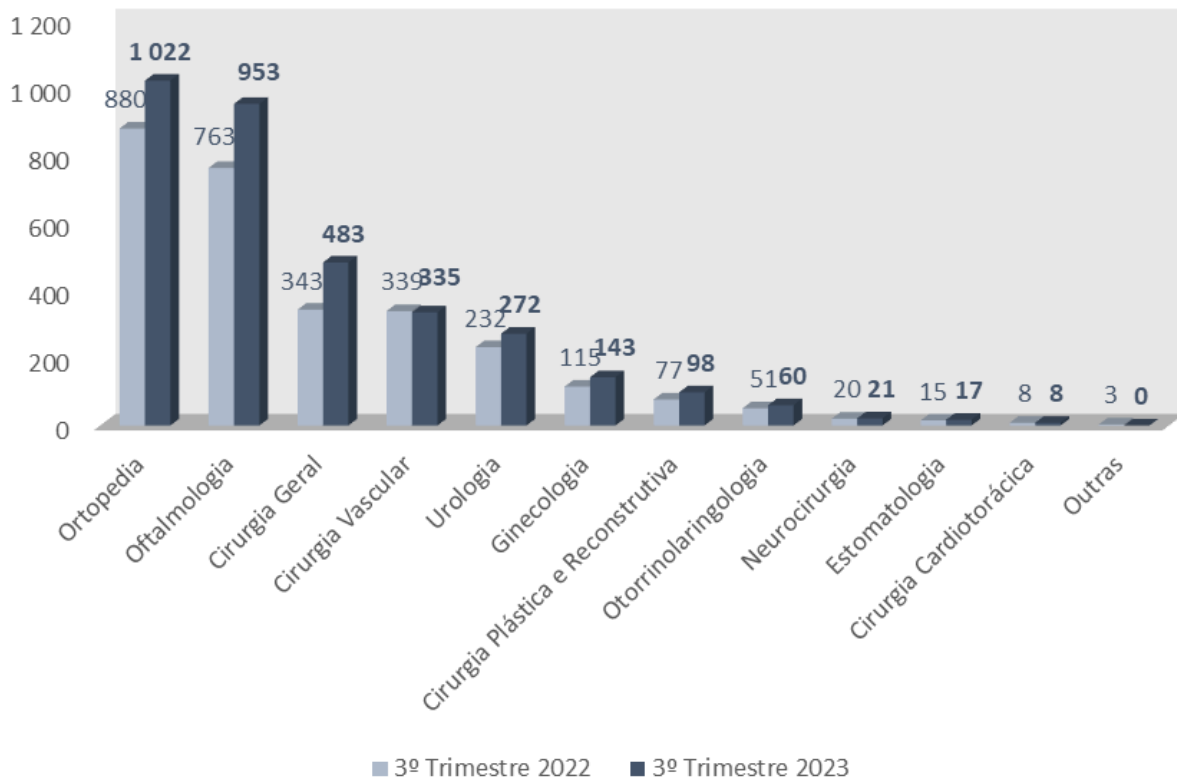
O HDES encerrou o 3º trimestre de 2023 com um total de 7.058 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando uma diminuição de 3,3% (↓242 propostas cirúrgicas), face ao 3º trimestre de 2022.

Nesta unidade hospitalar as especialidades cirúrgicas com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, a Cirurgia Geral (1.856 propostas cirúrgicas), a Ortopedia (1.473 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.020 propostas cirúrgicas).

Quanto às especialidades que, no 3º trimestre de 2023, diminuíram o número de propostas cirúrgicas ativas na LIC, o maior destaque recai sobre as especialidades cirúrgicas de Oftalmologia (↓462 propostas cirúrgicas/ ↓44,2%), Cirurgia Vascular (↓192 propostas cirúrgicas/ ↓25,8%), Ginecologia (↓62 propostas cirúrgicas/ ↓14,7%) e Urologia (↓58 propostas cirúrgicas/ ↓21,5%).

Contrariando este perfil, a Otorrinolaringologia, no 3º trimestre de 2023, foi a especialidade que registou o aumento mais expressivo de propostas em LIC (↑201 propostas cirúrgicas/ ↑24,5%).

Gráfico 4 - LIC no HSEIT por especialidade



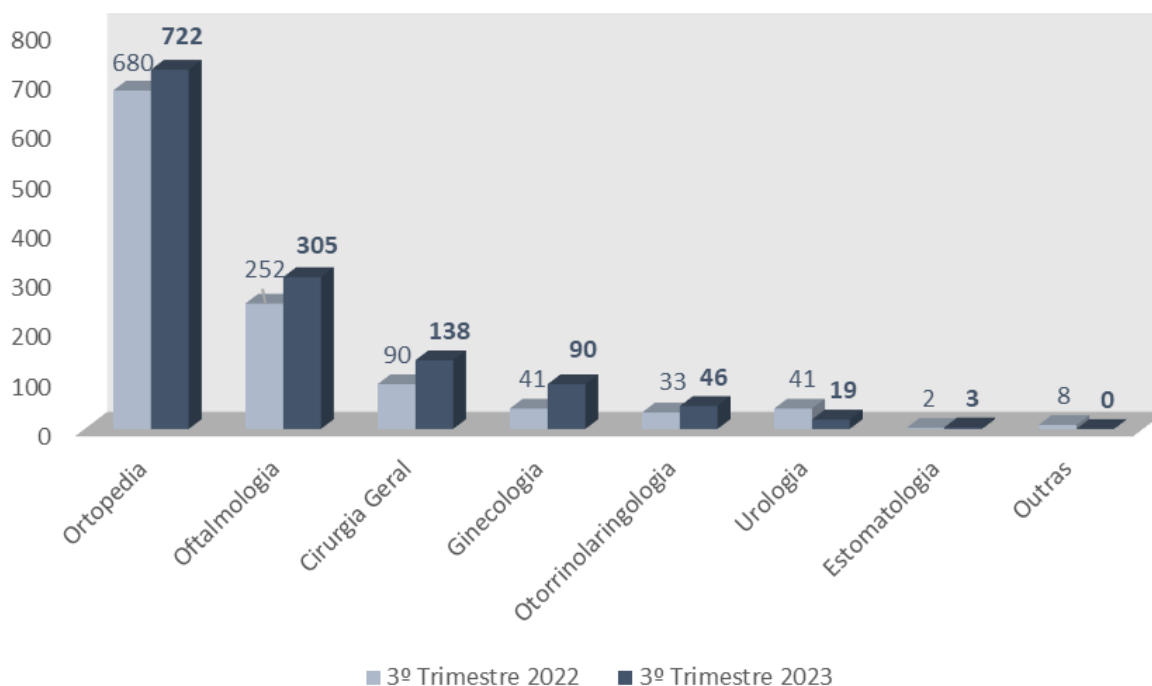
No final de setembro de 2023 o HSEIT registava um total de 3.412 propostas cirúrgicas em LIC, representando um aumento de 19,9% (↑566 propostas cirúrgicas) face ao 3º trimestre do ano anterior.

As especialidades com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são a Ortopedia (1.022 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (953 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (483 propostas cirúrgicas).

À exceção da especialidade de Cirurgia Vascular, todas registam um aumento do número de propostas cirúrgicas em LIC.

Os aumentos mais significativos foram nas especialidades de Oftalmologia (↑190 propostas cirúrgicas/ ↑24,9%), Ortopedia (↑142 propostas cirúrgicas/ ↑16,1%) e Cirurgia Geral (↑140 propostas cirúrgicas/ ↑40,8%). Por outro lado, a especialidade de Cirurgia Vascular é a única que regista um decréscimo (↓4 propostas cirúrgicas/↓1,2%) no número de propostas cirúrgicas em LIC.

Gráfico 5 – LIC no HH por especialidade



O HH encerrou o 3º trimestre de 2023 com 1.323 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando um crescimento de 15,3% (↑176 propostas cirúrgicas), comparativamente ao 3º trimestre de 2022.

As especialidades com maior número de propostas em LIC são a Ortopedia (722 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (305 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (138 propostas cirúrgicas).

Os aumentos mais significativos verificados na LIC foram nas especialidades de Oftalmologia (↑53 propostas cirúrgicas/ ↑21,0%), Ginecologia (↑49 propostas cirúrgicas/ ↑119,5%) e Cirurgia Geral (↑48 propostas cirúrgicas/ ↑53,3%).

3.2. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC

A natureza dinâmica da LIC obriga a um acompanhamento atento dos respetivos movimentos de entrada. Assim apresentam-se de seguida os dados disponíveis relativos aos valores incrementais da LIC para a globalidade do SRS, assim como o respetivo detalhe por unidade hospitalar, para o período compreendido entre 1 de julho e 30 de setembro de 2023, e a respetiva comparação homóloga.

Tabela 6 - Evolução do número de entradas em LIC

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Entradas em LIC				
HDES	1 467	1 581	114	7,8%
HSEIT	876	947	71	8,1%
HH	516	476	-40	-7,8%
SRS	2 859	3 004	145	5,1%

No 3º trimestre de 2023, o SRS registou um total de 3.004 entradas em LIC, o que corresponde, face ao 3º trimestre de 2022, a um aumento de 5,1% (↑145 entradas).

Quando analisado por unidade hospitalar verificou-se que das três unidades hospitalares apenas o HH registou um decréscimo (7,8%) no número de entradas em LIC, com menos 40 entradas face ao 3º trimestre de 2022. Por sua vez, o HDES (↑114 entradas/ ↑7,8%) e o HSEIT (↑71 entradas/ ↑8,1%) registaram um aumento neste indicador.

3.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

O número de episódios em LIC por prioridade traduz o acumulado de propostas cirúrgicas a aguardar cirurgia de acordo com o nível de prioridade clínica que lhe foi atribuído.

Tabela 7 - Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 319	1 227	-92	-7,0%
HSEIT	164	132	-32	-19,5%
HH	100	70	-30	-30,0%
SRS	1 583	1 429	-154	-9,7%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 981	5 831	-150	-2,5%
HSEIT	2 682	3 280	598	22,3%
HH	1 047	1 253	206	19,7%
SRS	9 710	10 364	654	6,7%

No 3º trimestre de 2023, 12,1% dos episódios em LIC do SRS correspondiam a propostas cirúrgicas cujo nível de prioridade era *prioritário*. Quando comparado com o mesmo trimestre de 2022, regista-se uma redução de 9,7% (↓154) de episódios prioritários em LIC.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar foi, igualmente, verificado uma diminuição de 30,0% (↓30 propostas cirúrgicas prioritárias) no HH, de 19,5% (↓32 propostas cirúrgicas prioritárias) no HSEIT e de 7,0% (↓92propostas cirúrgicas) no HDES.

3.4. Tempo médio de espera em LIC

O TME em LIC traduz a antiguidade em lista de espera, e resulta do somatório do tempo decorrido entre a data em que o utente ficou inscrito em LIC e o último dia do mês a que se refere a análise, sobre o total de utentes inscritos.

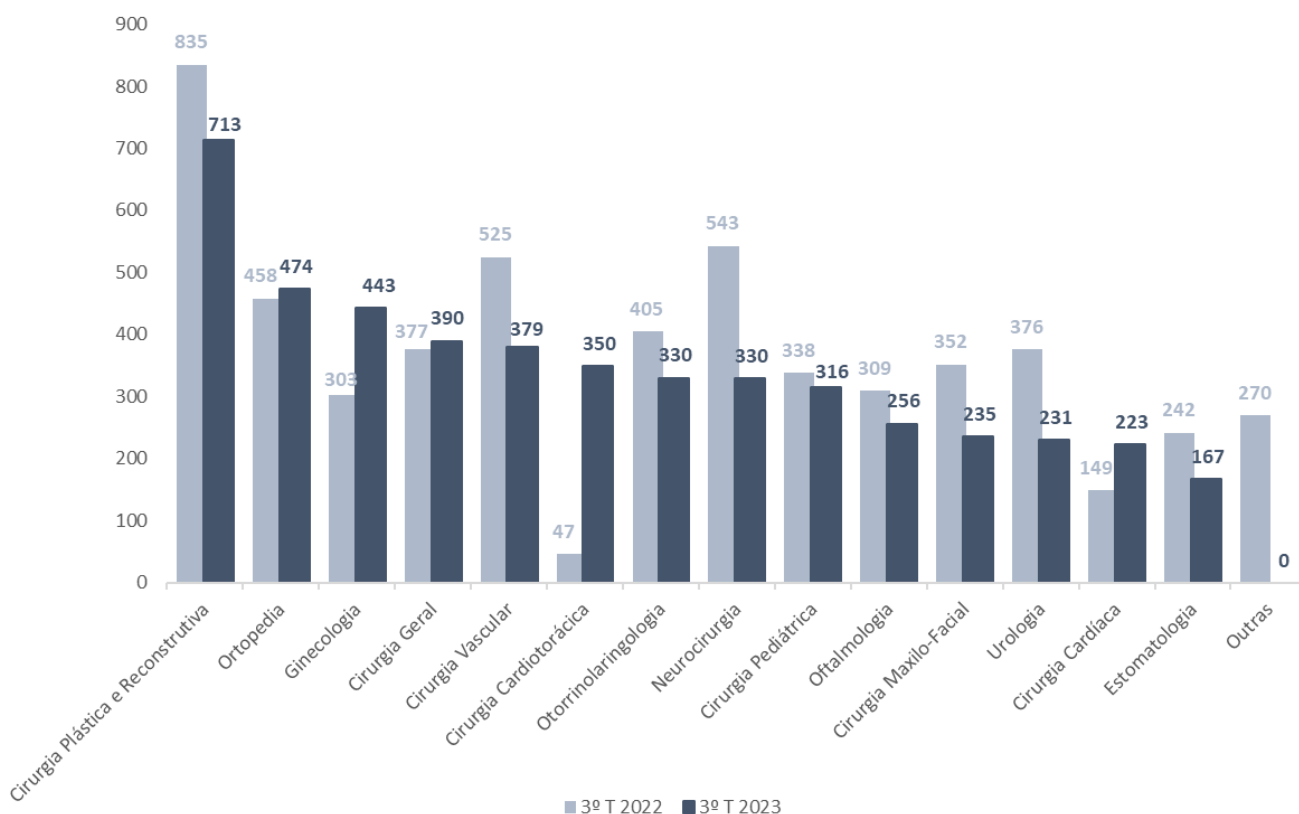
Tabela 8 - Média de dias de espera em LIC

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Média de espera (em dias)				
HDES	464	409	-54	-11,7%
HSEIT	354	365	11	3,0%
HH	276	313	37	13,2%
SRS	417	386	-31	-7,5%

Em setembro de 2023, os utentes inscritos na LIC regional aguardavam, para a realização da sua cirurgia, em média, há 386 dias. Quando comparado com o 3º trimestre do ano anterior, constata-se uma redução de 7,5% (↓31 dias).

Esta redução do tempo médio de espera em LIC ocorreu no HDES que registou a maior diminuição no tempo de espera (↓54 dias /↓11,7%) enquanto que no HSEIT e no HH aumentou o tempo médio de espera em LIC (HH ↑37 dias /↑13,2% e o HSEIT↑11 dias /↑3,0%).

Gráfico 6 - TME em LIC por especialidade no SRS em setembro de 2023



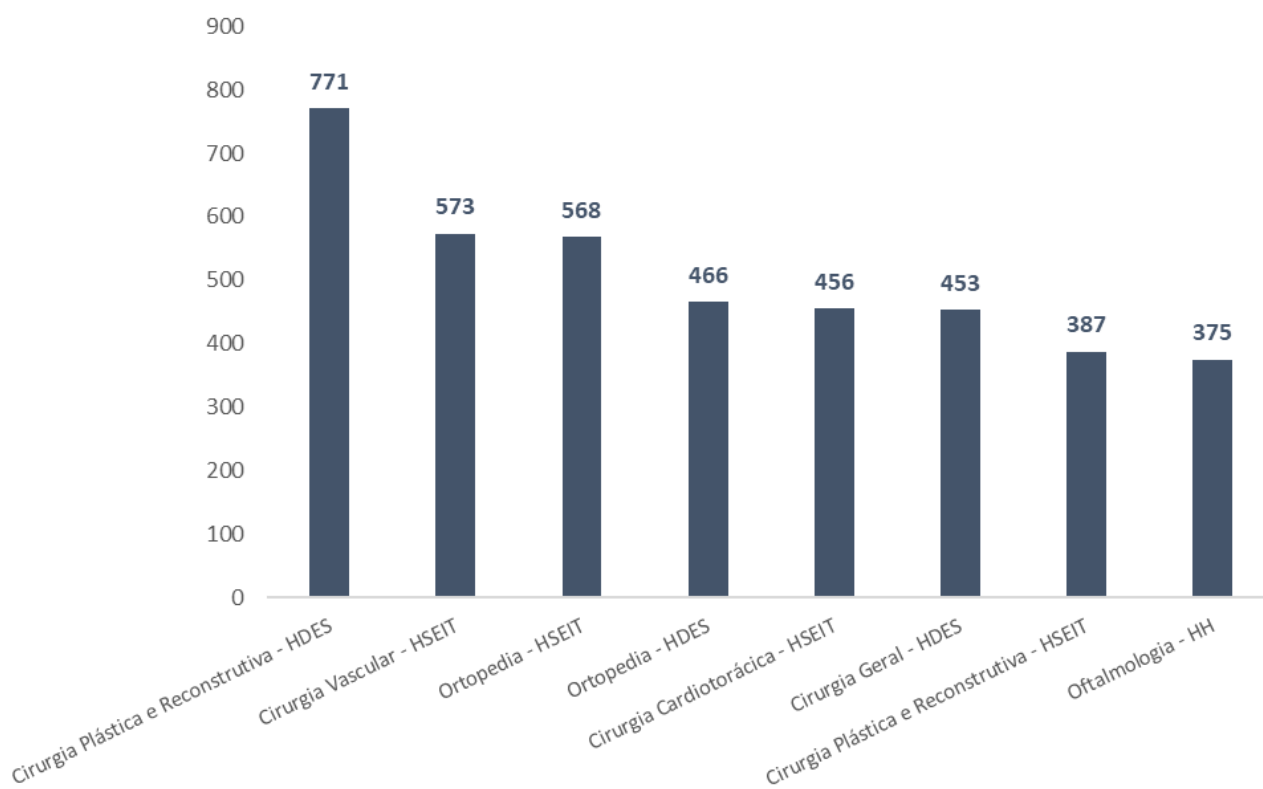
Quando analisado o tempo médio de espera por especialidade cirúrgica, verifica-se que, para o total do SRS, as especialidades cirúrgicas de Cirurgia Plástica e Reconstructiva (713 dias), Ortopedia (474 dias), Cirurgia Geral (390 dias) e Cirurgia Vascolar (379 dias) são as especialidades em que os utentes aguardam há mais tempo.

Para as referidas especialidades, é possível verificar os respetivos tempos de espera por unidade hospitalar.

Figura 1 - TME das especialidades com maior TE em LIC, por hospital, setembro 2023

Cirurgia Plástica e Reconstructiva		Ortopedia		Cirurgia Geral		Cirurgia Vascolar	
Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME
HDES	771	HSET	568	HDES	453	HSET	573
HSET	387	HDES	466	HSET	213	HDES	262
HH	N.A.	HH	358	HH	154	HH	N.A.

Gráfico 7 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade - setembro de 2023



Ordenando todas as especialidades por Hospital, é possível verificar que as especialidades com maior tempo em espera por Hospital são: Cirurgia Plástica e Reconstructiva no HDES com 771 dias, Cirurgia Vascular no HSEIT com 573 dias, Ortopedia no HSEIT com 568 dias, Ortopedia no HDES com 466 dias, Cirurgia Cardiorádica no HSEIT com 456 dias, Cirurgia Geral no HDES com 453 dias, Cirurgia Plástica e Reconstructiva no HSEIT com 387 dias e Oftalmologia no HH com 375 dias.

3.5. Mediana do tempo de espera em LIC

A mediana do TE em LIC consiste no valor de tempo de espera, situado no centro da distribuição dos tempos de espera dos utentes inscritos em LIC, em que 50% dos inscritos aguardam pela realização de cirurgia acima desse valor e os restantes 50% abaixo desse valor.

Tabela 9 - Mediana do Tempo de espera em LIC

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	361	324	-37	-10,2%
HSEIT	235	259	24	10,2%
HH	189	235	46	24,3%
SRS	311	292	-19	-6,1%

Na mesma linha de tendência da média do tempo de espera, a mediana do tempo de espera em LIC, no 3º trimestre de 2023, e para a globalidade do SRS, também registou uma diminuição de 19 dias, no que se refere à comparação com o mesmo período do ano anterior.

Quando analisada a mediana do TE por unidade hospitalar, destaca-se positivamente a redução no HDES e por outro lado verifica-se que os restantes hospitais registaram um aumento deste indicador.

O HDES é o hospital que viabiliza a redução verificada no SRS, com uma diminuição de 37 dias (↓10,2%). No HSEIT a mediana da LIC aumenta 24 dias, situando-se nos 259 dias e no HH aumenta 46 dias, fixando-se nos 235 dias.

3.6. Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

A evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG traduz o número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC cujo o seu tempo de espera é superior ao TMRG estabelecido, por nível de prioridade.

Tabela 6 - Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 756	4 333	-423	-8,9%
HSEIT	1 366	1 661	295	21,6%
HH	496	620	124	25,0%
SRS	6 618	6 614	-4	-0,1%

Em setembro de 2023, encontravam-se em LIC acima do TMRG, para a globalidade do SRS, 6.614 propostas cirúrgicas, o que corresponde a 56,1% da LIC regional. Comparativamente ao 3º trimestre de 2022, observou-se um decréscimo de 0,1% (↓ 4 propostas cirúrgicas) no número de propostas nesta situação.

No que respeita à análise deste indicador, por unidade hospitalar, constata-se que o HDES é a unidade hospitalar que regista o maior número de propostas cirúrgicas cujo tempo de espera se encontra acima do TMRG, com 61,4% da sua LIC nestas condições sendo o Hospital que regista uma maior diminuição, em setembro de 2023, na ordem dos 8,9% (↓423 propostas cirúrgicas acima do TMRG).

O HSEIT e o HH, no 3º trimestre de 2023, aumentaram o número de propostas cirúrgicas em LIC cujo TE se encontrava acima do TMRG. No HSEIT este aumento foi de 295 propostas cirúrgicas (↑21,6%) e no HH foi de 124 propostas cirúrgicas (↑25,0%)

3.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC

Tabela 10 - Evolução do número de cancelamentos

Indicadores LIC	3º T 2022	3º T 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios Cancelados				
HDES	493	319	-174	↓ -35,3%
HSEIT	126	109	-17	↓ -13,5%
HH	120	94	-26	↓ -21,7%
SRS	739	522	-217	↓ -29,4%
Episódios Cancelados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	110	100	-10	↓ -9,1%
HSEIT	19	22	3	↑ 15,8%
HH	20	14	-6	↓ -30,0%
SRS	149	136	-13	↓ -8,7%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	383	219	-164	↓ -42,8%
HSEIT	107	87	-20	↓ -18,7%
HH	100	80	-20	↓ -20,0%
SRS	590	386	-204	↓ -34,6%
Episódios cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	573	222	-351	↓ -61,3%
HSEIT	50	60	10	↑ 20,0%
HH	48	66	18	↑ 37,5%
SRS	671	348	-323	↓ -48,1%

No 3º trimestre de 2023 foram registados 522 cancelamentos na globalidade do SRS, nos termos da Portaria n.º 111/2016 de 14 de dezembro, que traduz uma diminuição em 217 propostas cirúrgicas canceladas do que no 3º trimestre de 2022.

Relativamente ao número de cancelamentos, por unidade hospitalar, foi igualmente verificado que no 3º trimestre de 2023 foram canceladas menos propostas cirúrgicas do que no 3º trimestre do ano anterior. No HDES foram registados 319 cancelamentos (↓174 cancelamentos/ ↓35,3%), no HSEIT 109 cancelamentos (↓17 cancelamentos/ ↓13,5%) e no HH 94 cancelamentos (↓26 cancelamentos/ ↓21,7%).

No que respeita aos cancelamentos por prioridade clínica atribuída à proposta cirúrgica, no período em análise, foi possível verificar uma redução de 8,7% (↓13 cancelamentos) no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias, face ao 3º trimestre de 2022. O resultado obtido, para a globalidade do SRS, fixou-se nos 136 cancelamentos. Por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES e o HH foram as unidades hospitalares o que contribuíram para este decréscimo.

Quanto ao número de cancelamentos de propostas cirúrgicas, cujo TME se encontrava acima do TMRG, no 3º trimestre de 2023 no SRS, regista-se uma redução de 48,1% (↓178 cancelamentos), o que se verifica

apenas no HDES e HH. Por sua vez, o HSEIT regista um aumento no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas nestas circunstâncias na ordem dos 15,4%.

Tabela 11 - Número de cancelamentos por motivo e por unidade hospitalar - 3º trimestre de 2023

Motivo Cancelamento	HDES	HSEIT	HH	SRS
Perda de indicação cirúrgica	146	32	16	194
Desistência	119	45	49	213
Incumprimento dos deveres previstos no artigo 4º	1	3	–	4
Suspensão da inscrição, a pedido do utente, por um período total de tempo superior a 4 meses	–	–	–	0
Óbito	22	14	7	43
Outros*	31	15	22	68
TOTAL	319	109	94	522

*Esta tipificação não consta no n.º 1 do Art.º 26, no entanto até a adaptação dos SIH esta constará nos relatórios relativos ao SIGICA

Ao analisar os cancelamentos por unidade hospitalar e por motivo verifica-se que, no 3º trimestre de 2023, o principal motivo (devidamente tipificado) que gerou o cancelamento de uma proposta cirúrgica da LIC, foi o seguinte: no HDES por o utente ter perdido a indicação cirúrgica e no HSEIT e HH por desistência do utente.

Os motivos que poderão estar na origem de um cancelamento, cf. Portaria n.º 111/2016, de 14 de dezembro, no n.º 1 do seu Art.º 26, são os seguintes: i) perda de indicação para cirurgia; ii) desistência; iii) incumprimento dos deveres previstos dos utentes; iv) suspensão da inscrição, a pedido do utente, por um período total de tempo superior a 4 meses; v) óbito; e vi) propostas duplicadas/problemas nos sistemas de informação.

Para a globalidade do SRS, e de acordo com a tabela acima, é possível verificar que no 3º trimestre de 2023, o motivo que mais originou o cancelamento das propostas cirúrgicas da LIC foi a *Desistência*, que neste caso refere-se à indicação dada pelo utente em como não pretende realizar a cirurgia para o qual estava proposto.

4. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

Neste capítulo é abordado o conjunto de indicadores relacionados com o desempenho a nível dos utentes operados no SRS, designadamente: o número de operados, o TME dos operados, a percentagem de operados acima do TMRG, o número de operados em regime de urgência e, por fim, a percentagem de

operados em regime de ambulatório face à produção cirúrgica total. A informação é apresentada para a totalidade do SRS, seguindo-se a escalpelização por hospital.

4.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde

O número de operados traduz a mudança de estado de um registo no SIGICA, de pendente (sob a forma de proposta cirúrgica), para concluído (operado).

Tabela 12 - Número de operados

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	4 198	3 743	-455	-10,8%
HSEIT	2 213	2 150	-63	-2,8%
HH	1 240	1 182	-58	-4,7%
SRS	7 651	7 075	-576	-7,5%

Da análise, extrai-se que de janeiro a setembro de 2023 no SRS foram operados menos 7,5% de utentes em LIC face ao igual período do ano 2022, a que correspondem menos 576 cirurgias realizadas.

O HDES, de janeiro a setembro de 2023 evidencia uma diminuição de 10,8% no número de operados, comparativamente ao período homólogo sendo que, foram realizadas 3.743 cirurgias, correspondendo a menos 455 cirurgias.

No que se refere ao HSEIT os dados dão nota de que esta unidade hospitalar encerrou o período em análise com uma diminuição de 2,8% comparativamente ao número de cirurgias realizadas no igual período de 2022. Foram realizadas 2.150 cirurgias correspondendo a um decréscimo de 63 cirurgias.

Da análise dos dados relativos ao número de cirurgias realizadas pelo HH extrai-se que de janeiro a setembro de 2023 esta unidade hospitalar registou uma redução de 4,7%, comparativamente ao igual período de 2022. O total de cirurgias realizadas no período em análise foi de 1.182, correspondendo a uma diminuição de 58 cirurgias face ao período homólogo.

4.1.1. Evolução do número de operados no SRS por especialidade cirúrgica

Apresentam-se agora os dados relativos ao número de operados por especialidade cirúrgica, com referência ao agregado SRS, seguindo-se uma análise por unidade.

Tabela 13 – Evolução do número de operados no SRS por especialidade

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação Trimestre 2022/2023	
			Quant.	%
SRS				
Ortopedia	1 093	1 076	-17	-1,6%
Ginecologia	564	599	35	6,2%
Neurocirurgia	136	157	21	15,4%
Cirurgia Cardiotorácica	87	82	-5	-5,7%
Cirurgia Geral	1 599	1 466	-133	-8,3%
Cirurgia Vascular	437	483	46	10,5%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	188	193	5	2,7%
Cirurgia Maxilo-Facial	49	52	3	6,1%
Cirurgia Pediátrica	45	59	14	31,1%
Otorrinolaringologia	908	574	-334	-36,8%
Oftalmologia	1 885	1 596	-289	-15,3%
Urologia	584	651	67	11,5%
Estomatologia	29	42	13	44,8%
Outras	47	45	-2	-4,3%
Total do SRS	7 651	7 075	-576	-7,5%

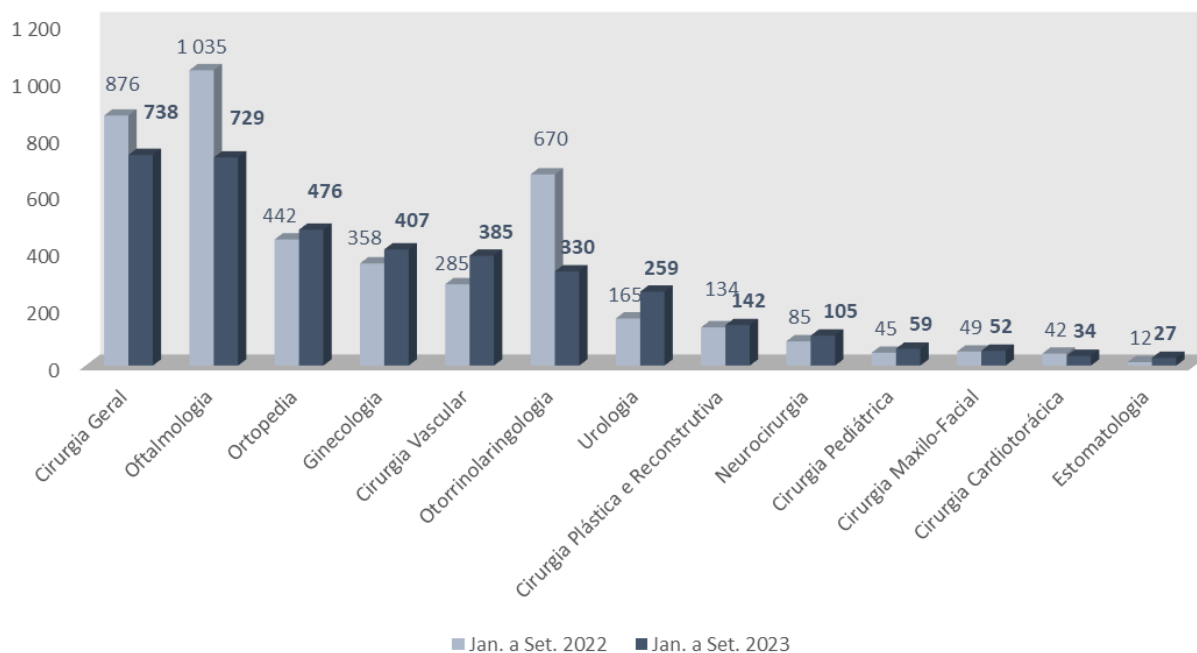
Tal como referido anteriormente, de janeiro a setembro de 2023 no SRS foram operados 7.075 utentes que se encontravam inscritos na LIC, correspondendo a menos 576 cirurgias do que mesmo período de 2022.

As especialidades cirúrgicas, de janeiro a setembro de 2023, com maior número de operados são, por ordem de grandeza, a Oftalmologia (1.596 cirurgias realizadas), a Cirurgia Geral (1.466 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (1.076 cirurgias realizadas).

As especialidades com aumento mais expressivo no número de operados no comparativo com o igual período de 2022, foram a Urologia (↑ 67 cirurgias realizadas/ ↑11,5%), a Cirurgia Vascular (↑46 cirurgias realizadas/↑10,5) e a Ginecologia (↑ 35 cirurgias realizadas/ ↑6,2%).

Por outro lado, as especialidades cirúrgicas que registaram um decréscimo, mais significativo, no número de operados de janeiro a setembro 2023, foram as seguintes: Otorrinolaringologia (↓334 cirurgias/ ↓36,8%), Oftalmologia (↓289 cirurgias/ ↓15,3%) e Cirurgia Geral (↓133 cirurgias/ ↓8,3%).

Gráfico 8 – Evolução do número de operados no HDES por especialidade

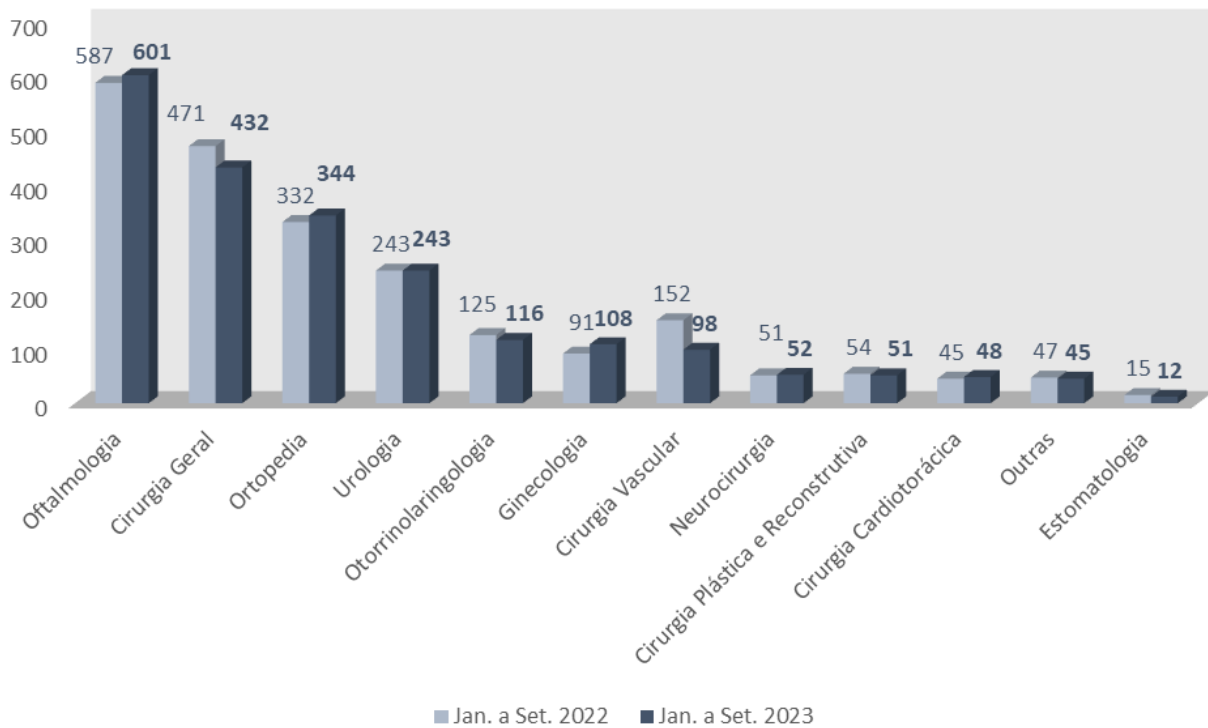


O HDES de janeiro a setembro de 2023 registou um decréscimo de 10,8% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 3.743 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Cirurgia Geral (738 cirurgias realizadas), a Oftalmologia (729 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (476 cirurgias realizadas).

As especialidades com um aumento mais expressivo no número de operados no período de janeiro a setembro de 2023, quando comparado com o mesmo período de 2022, foram as seguintes: Cirurgia Vasculuar (↑100 cirurgias/ ↑35,1%), Urologia (↑94 cirurgias/ ↑57,0%) e Ginecologia (↑49 cirurgias/ ↑13,7%).

As variações negativas mais expressivas, no período de janeiro a setembro de 2023, comparativamente ao igual período do ano anterior, verificaram-se na Otorrinolaringologia (↓340 cirurgias/ ↓50,7%), na Oftalmologia (↓306 cirurgias/ ↓29,6%) e na Cirurgia Geral (↓138 cirurgias/ ↓15,8%).

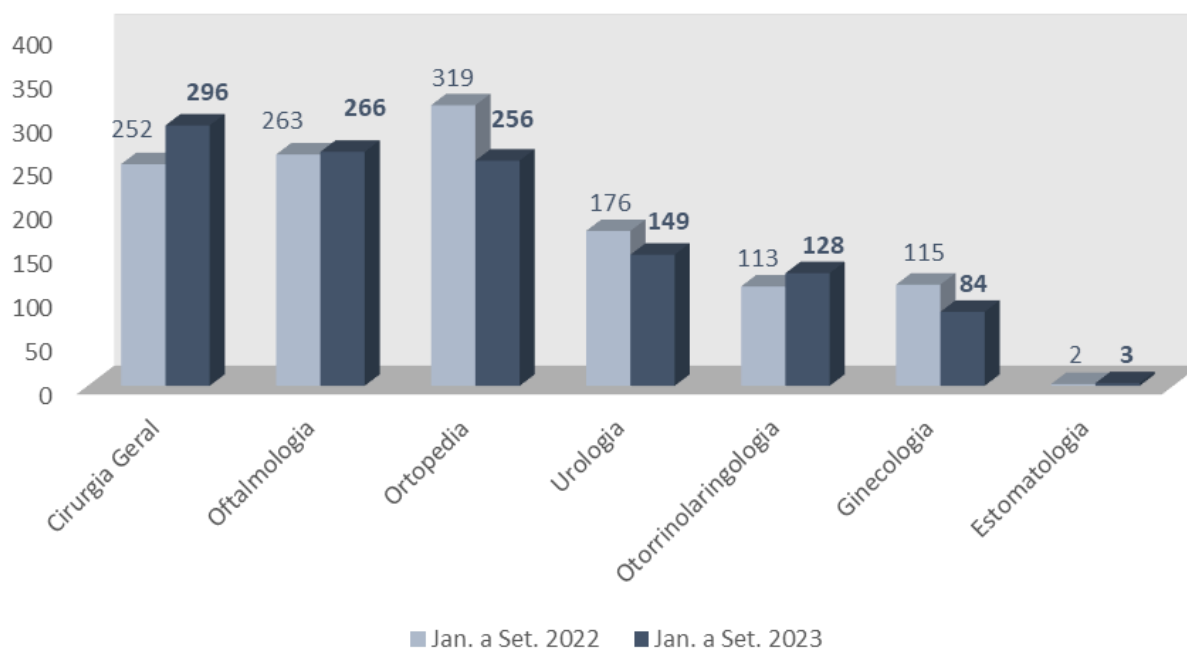
Gráfico 9 - Evolução do número de operados no HSEIT por especialidade



No que se refere ao HSEIT, e mediante os valores acima apresentados dá-se nota que esta unidade hospitalar durante o período de janeiro a setembro de 2023 registou uma variação negativa de 2,8%. No total do período em análise foram realizadas 2.150 cirurgias, sendo que as especialidades de Oftalmologia (601 cirurgias), Cirurgia Geral (432 cirurgias) e Ortopedia (344 cirurgias), foram as que registaram o maior número de operados.

No período de janeiro a setembro de 2023, as especialidades que registaram as diminuições mais significativas foram as seguintes: Cirurgia Vascular (↓54 cirurgias/↓35,5%), Cirurgia Geral (↓39 cirurgias/↓8,3%) e Otorrinolaringologia (↓9 cirurgias/↓7,2%).

Gráfico 10 - Evolução do número de operados no HH por especialidade



O HH encerrou o período de janeiro a setembro de 2023 com uma redução de 4,7% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 1.182 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Cirurgia Geral (296 cirurgias realizadas), a Oftalmologia (266 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (256 cirurgias realizadas).

Na comparação com o igual período de 2022, as especialidades que registaram a variação negativa mais significativa foram a Ortopedia ($\downarrow 63$ cirurgias/ $\downarrow 19,7\%$) e a Ginecologia ($\downarrow 31$ cirurgias/ $\downarrow 27,0\%$). Já a especialidade de Cirurgia Geral é a que registou o maior aumento, ou seja 17,5% no número de operados, o que corresponde a mais 44 cirurgias.

4.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica

O número de operados por prioridade traduz o acumulado de propostas cirúrgicas cuja cirurgia foi realizada, de acordo com o nível de prioridade clínica que lhe foi atribuído

Tabela 14 - Evolução do número de operados por prioridade clínica

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 620	1 718	98	6,0%
HSEIT	616	583	-33	-5,4%
HH	304	276	-28	-9,2%
SRS	2 540	2 577	37	1,5%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	2 578	2 025	-553	-21,5%
HSEIT	1 597	1 567	-30	-1,9%
HH	936	906	-30	-3,2%
SRS	5 111	4 498	-613	-12,0%

No período de janeiro a setembro de 2023, na globalidade do SRS, foram intervencionadas 2.577 propostas cirúrgicas cuja prioridade clínica era *prioritária*, o que corresponde a 36,4% dos operados no SRS. Comparativamente ao igual período de 2022, registou-se um aumento de 1,5% (↑37 cirurgias) no número de operados nestas circunstâncias.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar foi, igualmente, verificado que, à exceção do HDES que aumentou 6,0% (↑98 propostas cirúrgicas prioritárias), os outros Hospitais registam um decréscimo, sendo de 9,2% (↓28 propostas cirúrgicas prioritárias) no HH e de 5,4% (↓33 propostas cirúrgicas) no HSEIT.

4.3. Tempo médio de espera dos operados

A análise do TME dos operados permite acompanhar a antiguidade média dos operados inscritos no SIGICA. O TME dos operados corresponde ao somatório do tempo decorrido entre a inscrição em LIC e o dia da realização da respetiva intervenção cirúrgica, na razão do total de utentes operados.

Tabela 15 - Tempo médio de espera dos operados

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Média de espera (em dias)				
HDES	469	328	-142	-30,2%
HSEIT	203	210	7	3,4%
HH	166	140	-26	-15,4%
SRS	343	261	-82	-24,0%

O TME dos operados fixou-se, no período de janeiro a setembro de 2023, para a globalidade do SRS, em 261 dias, isto é, menos 82 dias do que no período de janeiro a setembro do ano 2022.

Analisando o tempo médio de espera dos operados, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se uma redução de 30,2% no HDES (↓142 dias) e de 15,4% (↓26 dias) no HH. Já o HSEIT registou um aumento de 7 dias no seu TME dos operados (↑3,4%).

4.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)

O número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG) traduz as propostas cirúrgicas cuja cirurgia foi realizada em tempo de espera superior ao TMRG estabelecido, considerando a totalidade dos procedimentos cirúrgicos realizados no período.

Tabela 16 - Evolução do número de operados acima do TMRG

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	2 709	2 046	-663	-24,5%
HSEIT	753	795	42	5,6%
HH	319	262	-57	-17,9%
SRS	3 781	3 103	-678	-17,9%

Em convergência com a métrica anteriormente analisada, referente ao TME dos operados, que aponta para um decréscimo do número de cirurgias realizadas a propostas cirúrgicas com antiguidade superior em LIC, o número de operados acima do TMRG vem, precisamente, confirmar este fenómeno. Da análise dos dados constata-se que durante os meses de janeiro a setembro de 2023, comparativamente com o igual período de 2022, foram operados menos utentes (↓678 cirurgias/ ↓17,9%) cujo TE se encontrava acima do TMRG.

4.5. Evolução do número de operados em regime de urgência

O número de operados em regime de urgência traduz o número de procedimentos cirúrgicos realizados em regime de urgência.

Tabela 17 - Evolução do número de operados em regime de urgência

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 577	1 749	172	10,9%
HSEIT	450	509	59	13,1%
HH	276	286	10	3,6%
SRS	2 303	2 544	241	10,5%

O total de operados em regime de urgência de janeiro a setembro de 2023, para a globalidade do SRS, fixou-se em 2.544 operados. Face ao igual período do ano anterior, verificou-se um aumento de 10,5% (↑241 cirurgias urgentes).

A tendência do SRS foi evidenciada pelas três unidades hospitalares, sendo que o HSEIT registou um aumento de 13,1% (↑59 cirurgias urgentes), o HDES de 10,9% (↑172 cirurgias urgentes) e o HH de 3,6% (↑10 cirurgias urgentes).

4.6. Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório

Entende-se por cirurgia de ambulatório todo o procedimento cirúrgico programado, habitualmente efetuado em regime de internamento, em que o utente é admitido e tem alta para o seu domicílio no dia da intervenção ou no período máximo de 24 horas.

Tabela 17 - Percentagem de operados em regime de ambulatório

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2022	Jan. a Set. 2023	Variação 2022/2023	
			Quant.	%
Percentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	37,8%	23,8%	–	-37,1pp
HSEIT	39,7%	47,4%	–	19,3 pp
HH	50,4%	54,7%	–	8,4 pp
SRS	40,4%	36,1%	–	-10,6 pp

Na globalidade do SRS, no período de janeiro a setembro de 2023, verificou-se uma redução de 10,6 pp, face ao igual período de 2022.

Ao analisar este indicador, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se que o HSEIT e o HH registaram um aumento da percentagem de operados em regime de ambulatório. O HSEIT registou um aumento de 19,3 pp e o HH evidencia um aumento de 8,4 pp. Já o HDES com 23,8% de operados neste regime, registou uma diminuição de 37,1 pp.



GOVERNO
DOS AÇORES



Sistema Integrado de Gestão de
Inscritos para Cirurgia dos Açores

DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

RELATÓRIO TRIMESTRAL

PERÍODO: 1 JULHO A 30 SETEMBRO DE 2023