



GOVERNO
DOS AÇORES

RELATÓRIO

TRIMESTRAL

3º TRIMESTRE

2024

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 2024

Angra do Heroísmo: Direção Regional da Saúde, 2024

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 2024

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
2.2. Indicadores de produção cirúrgica	11
3. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA	13
3.1. Propostas cirúrgicas em LIC	13
3.1.1. Evolução do número de utentes inscritos em LIC	13
3.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade	15
3.2. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC	18
3.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica	19
3.4. Tempo médio de espera em LIC	20
3.5. Mediana do tempo de espera em LIC	22
3.6. Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG	23
3.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC	24
4. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE	25
4.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde	26
4.1.1. Evolução do número de operados no SRS por especialidade cirúrgica	26
4.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica	30
4.3. Tempo médio de espera dos operados	31

4.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)	32
4.5. Evolução do número de operados em regime de urgência	32
4.6. Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório	33

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 30 de setembro de 2024 a LIC do SRS contava com **12.976 propostas cirúrgicas ativas**, o que representa um **aumento de 10%** face a 30 de setembro de 2023, isto é, mais 1.183 propostas cirúrgicas ativas em LIC.

No que respeita ao número de utentes inscritos na LIC do SRS, no final do mês de setembro de 2024, correspondiam a 12.520, denotando um crescimento de 17,7% (↑1.885 utentes inscritos), face ao igual período do ano anterior.

No 3º trimestre de 2024 **entraram para a LIC, do SRS, 2.811 propostas cirúrgicas**, menos 193 entradas do que em igual período do ano anterior.

No que concerne ao número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC por prioridade clínica, o SRS contava com um total de 1.660 propostas cirúrgicas prioritárias, o que corresponde a 12,8% da sua LIC. Face ao período homólogo, registou-se, um aumento de 16,2% das propostas cirúrgicas prioritárias inscritas na LIC.

No SRS, o Tempo Médio de Espera (TME) em LIC aumentou 51 dias (↑13,3%), passando dos 386 dias no final de setembro de 2023 para 437 dias no final de setembro de 2024.

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 aumento de 23%, face ao período homólogo.

Tabela 1 - Resumo dos principais indicadores de inscritos para cirurgia do SRS

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 489	7 565	1076	16,6%
HSEIT	2 901	3 433	532	18,3%
HH	1 245	1 522	277	22,2%
SRS	10 635	12 520	1885	17,7%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 058	7 878	820	11,6%
HSEIT	3 412	3 633	221	6,5%
HH	1 323	1 465	142	10,7%
SRS	11 793	12 976	1183	10,0%
Entradas em LIC				
HDES	1 581	1 424	-157	-9,9%
HSEIT	947	905	-42	-4,4%
HH	476	482	6	1,3%
SRS	3 004	2 811	-193	-6,4%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 227	1 432	205	16,7%
HSEIT	132	133	1	0,8%
HH	70	95	25	35,7%
SRS	1 429	1 660	231	16,2%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 831	6 446	615	10,5%
HSEIT	3 280	3 500	220	6,7%
HH	1 253	1 370	117	9,3%
SRS	10 364	11 316	952	9,2%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	17,4%	18,2%	-	4,6%
HSEIT	3,9%	3,7%	-	-5,4%
HH	5,3%	6,5%	-	22,6%
SRS	12,1%	12,8%	-	5,6%
Média de espera (em dias)				
HDES	409	462	53	12,9%
HSEIT	365	421	56	15,3%
HH	313	340	27	8,6%
SRS	386	437	51	13,3%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	324	383	59	18,2%
HSEIT	259	299	40	15,4%
HH	235	249	14	6,0%
SRS	292	346	54	18,5%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 333	5 426	1093	25,2%
HSEIT	1 661	1 983	322	19,4%
HH	620	729	109	17,6%
SRS	6 614	8 138	1524	23,0%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	61,4%	68,9%	-	12,2%
HSEIT	48,7%	54,6%	-	12,1%
HH	46,9%	49,8%	-	6,2%
SRS	56,1%	62,7%	-	11,8%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do TMRG por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	997	1 203	206	20,7%
HSEIT	74	73	-1	-1,4%
HH	43	68	25	58,1%
SRS	1 114	1 344	230	20,6%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	3 336	4 223	887	26,6%
HSEIT	1 587	1 910	323	20,4%
HH	577	661	84	14,6%
SRS	5 500	6 794	1294	23,5%

2.2. Indicadores de produção cirúrgica

Apresentam-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 2024 e a respetiva comparação homóloga.

No SRS, no decurso do período entre os meses de janeiro e setembro de 2024, realizaram-se 6.448 cirurgias, o que traduz menos 627 cirurgias realizadas relativamente ao igual período do ano anterior (↓9%).

O TME dos operados de janeiro a setembro de 2024 diminuiu no consolidado do SRS (↓15 dias) face ao mesmo período do ano anterior, redução apenas registada no HDES (↓63 dias).

Corroborando esta análise, verifica-se também uma diminuição no número propostas cirúrgicas, na globalidade do SRS, cuja cirurgia foi realizada acima do TMRG (-351 propostas cirúrgicas). Desta análise, verifica-se que de janeiro a setembro de 2024, 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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	3 743	3 087	-656	-17,5%
HSEIT	2 150	2 196	46	2,1%
HH	1 182	1 165	-17	-1,4%
SRS	7 075	6 448	-627	-8,9%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 718	1 669	-49	-2,9%
HSEIT	583	556	-27	-4,6%
HH	276	244	-32	-11,6%
SRS	2 577	2 469	-108	-4,2%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	2 025	1 418	-607	-30,0%
HSEIT	1 567	1 640	73	4,7%
HH	906	921	15	1,7%
SRS	4 498	3 979	-519	-11,5%
Média de espera (em dias) dos Operados				
HDES	328	265	-63	-19,2%
HSEIT	210	257	47	22,5%
HH	140	178	38	27,0%
SRS	261	246	-15	-5,6%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	2 046	1 462	-584	-28,5%
HSEIT	795	976	181	22,8%
HH	262	314	52	19,8%
SRS	3 103	2 752	-351	-11,3%
Peso Relativo				
HDES	54,7%	47,4%	-	-13,4%
HSEIT	37,0%	44,4%	-	20,2%
HH	22,2%	27,0%	-	21,6%
SRS	43,9%	42,7%	-	-2,7%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 749	1 469	-280	-16,0%
HSEIT	509	560	51	10,0%
HH	286	322	36	12,6%
SRS	2 544	2 351	-193	-7,6%
Porcentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	23,8%	43,6%	-	-37,1pp
HSEIT	47,4%	52,3%	-	19,3 pp
HH	54,7%	54,5%	-	8,4 pp
SRS	36,1%	48,5%	-	-10,6 pp
Episódios operados, acima do TMRG por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	704	638	-66	-9,4%
HSEIT	200	182	-18	-9,0%
HH	81	49	-32	-39,5%
SRS	985	869	-116	-11,8%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	1 342	824	-518	-38,6%
HSEIT	595	794	199	33,4%
HH	181	265	84	46,4%
SRS	2 118	1 883	-235	-11,1%

3. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA

Nesta secção do Relatório Trimestral, é apresentado 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 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 058	7 878	820	11,6%
HSEIT	3 412	3 633	221	6,5%
HH	1 323	1 465	142	10,7%
SRS	11 793	12 976	1183	10,0%

No final do terceiro trimestre de 2024, em LIC existia um total de 12.976 propostas cirúrgicas, o que corresponde a um crescimento de 10% (↑1.183 propostas cirúrgicas), face ao mesmo período homólogo.

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).

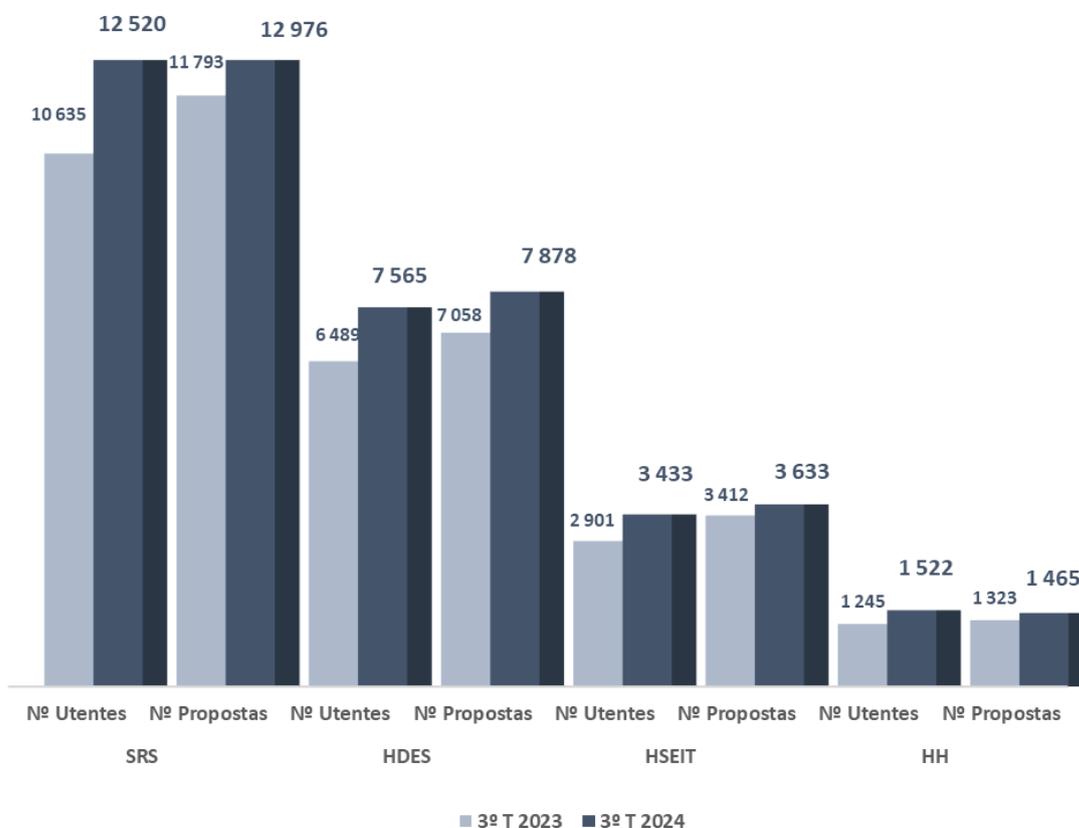
Tabela 4 - Evolução do número de utentes inscritos em LIC

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 489	7 565	1076	16,6%
HSEIT	2 901	3 433	532	18,3%
HH	1 245	1 522	277	22,2%
SRS	10 635	12 520	1885	17,7%

No final do 3º trimestre de 2024, 12.520 utentes do SRS aguardavam pela realização da sua cirurgia, o que representa um aumento de 17,7% (↑1.885 utentes) comparativamente ao total de utentes em LIC a 30 de setembro de 2023.

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

Gráfico 1 - Número de utentes inscritos VS número de propostas cirúrgicas - setembro 2023 / 2024



3.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade

Apresentam-se de seguida os dados relativos ao número de propostas cirúrgicas em LIC, 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

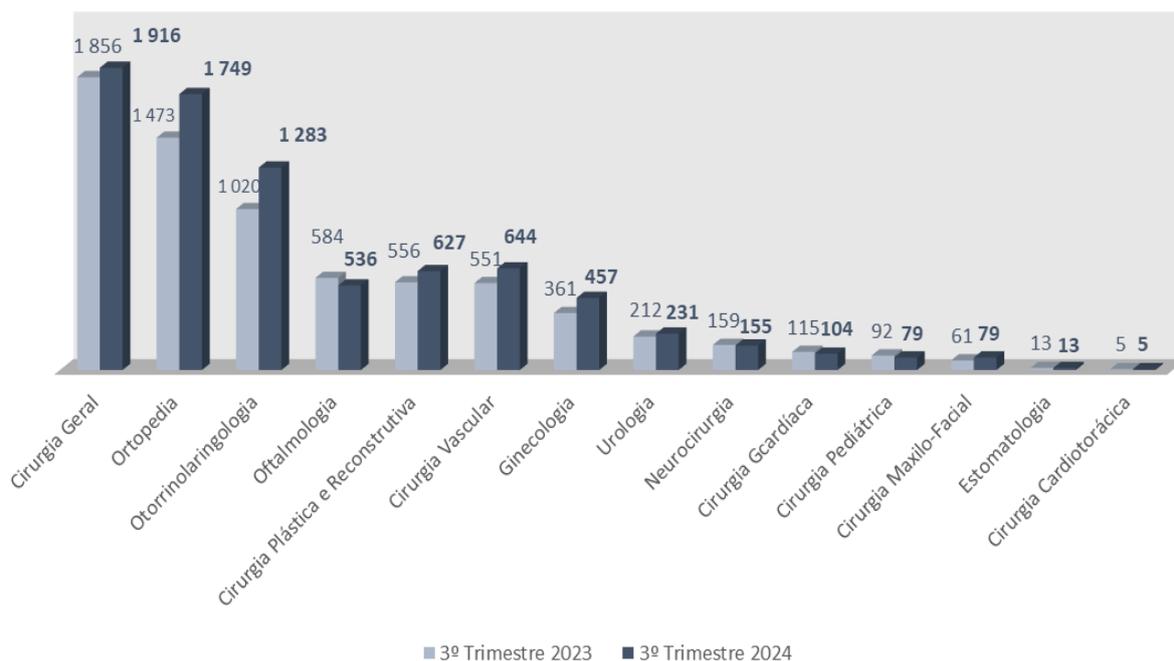
Especialidade	set. 2023	set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Serviço Regional de Saúde				
Cirurgia Cardiorácica	13	11	-2	-15,4%
Cirurgia Gcardíaca	115	104	-11	-9,6%
Cirurgia Geral	2 477	2 516	39	1,6%
Cirurgia Maxilo-Facial	61	79	18	29,5%
Cirurgia Pediátrica	92	79	-13	-14,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	654	747	93	14,2%
Cirurgia Vasculuar	886	1 105	219	24,7%
Estomatologia	33	33	0	0,0%
Ginecologia	594	704	110	18,5%
Neurocirurgia	180	188	8	4,4%
Oftalmologia	1 842	1 929	87	4,7%
Ortopedia	3 217	3 564	347	10,8%
Otorrinolaringologia	1 126	1 393	267	23,7%
Urologia	503	524	21	4,2%
Total SRS	11 793	12 976	1 183	10,0%

As especialidades cirúrgicas, no 3º trimestre de 2024, com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, por ordem de grandeza, a Ortopedia (3.564 propostas cirúrgicas), a Cirurgia Geral (2.516 propostas cirúrgicas) e a Oftalmologia (1.929 propostas cirúrgicas).

As especialidades cirúrgicas que registam diminuições são as seguintes: Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Cardiorácica.

Por outro lado, as especialidades cirúrgicas que registam maior crescimento, no número de propostas cirúrgicas em LIC em 30 de setembro 2024, comparativamente ao período homólogo, foram a Ortopedia (↑347 propostas cirúrgicas/↑10,8%), a Otorrinolaringologia (↑267 propostas cirúrgicas/ ↑23,7%) e a Cirurgia Vasculuar (↑219 propostas cirúrgicas/ ↑24,7%).

Gráfico 2 - LIC no HDES por especialidade

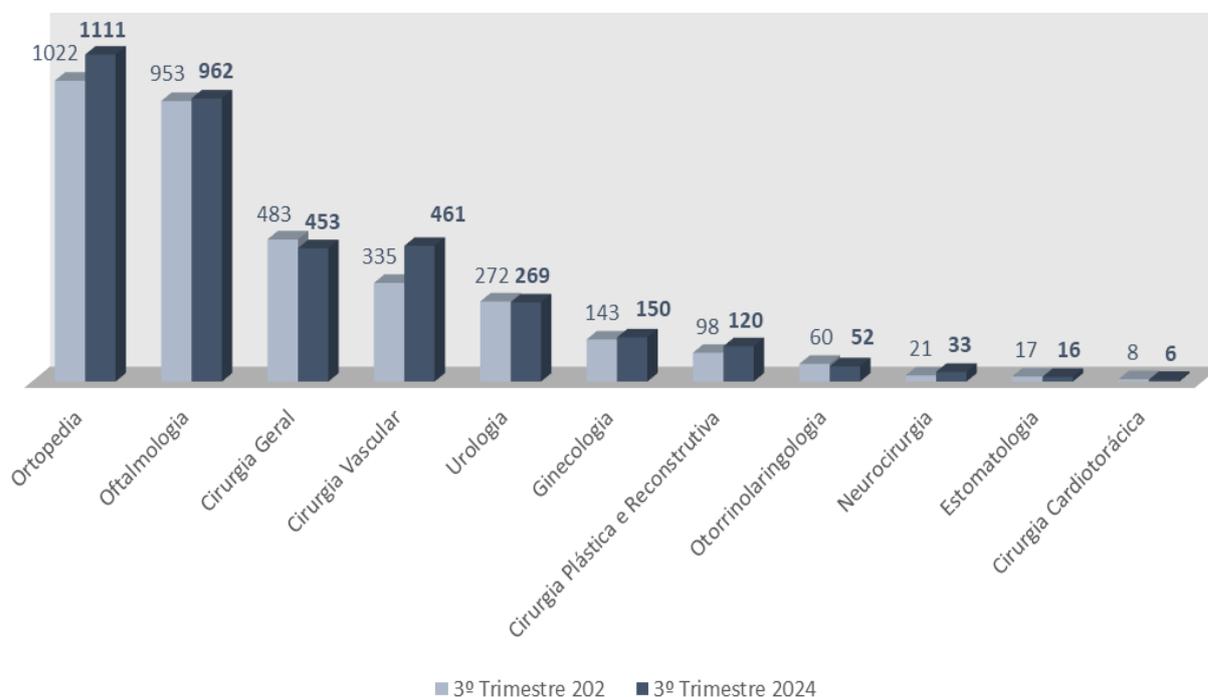


No HDES as especialidades cirúrgicas com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, a Cirurgia Geral (1.916 propostas cirúrgicas), a Ortopedia (1.749 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.283 propostas cirúrgicas).

As especialidades que diminuíram o número de propostas cirúrgicas ativas na LIC, face ao período homólogo, foram a Oftalmologia (↓48 propostas cirúrgicas/ ↓8,2%), a Cirurgia Pediátrica (↓13 propostas cirúrgicas/ ↓14,1%), e a Cirurgia Cardíaca (↓11 propostas cirúrgicas/ ↓9,6%)

Contrariando este perfil, as especialidades com aumentos mais significativos, são a Ortopedia (↑276 propostas cirúrgicas/ ↑18,7%), a Otorrinolaringologia (↑263 propostas cirúrgicas/ ↑25,8%) e a Ginecologia (↑96 propostas cirúrgicas/ ↑26,6%).

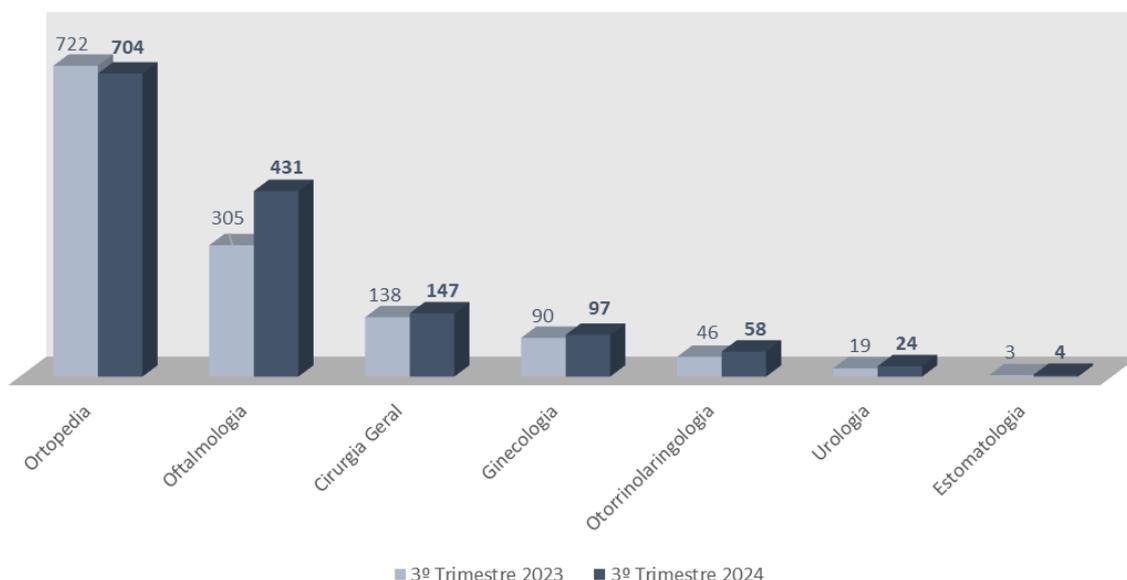
Gráfico 3 - LIC no HSEIT por especialidade



No HSEIT as especialidades com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são a Ortopedia (1.111 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (962 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Vascular (461 propostas cirúrgicas).

A diminuição mais significativa, ocorre em Cirurgia Geral ($\downarrow 30$ propostas cirúrgicas/ $\downarrow 6,2\%$), sendo que por outro lado os aumentos mais expressivos registam-se em Ortopedia ($\uparrow 89$ propostas cirúrgicas/ $\uparrow 8,7\%$) e Cirurgia Vascular ($\uparrow 126$ propostas cirúrgicas/ $\uparrow 37,6\%$)

Gráfico 4 – LIC no HH por especialidade



No HH as especialidades com maior número de propostas em LIC são a Ortopedia (704 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (431 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (147 propostas cirúrgicas).

À exceção da Ortopedia, todas as especialidades registam aumento do nº de propostas em LIC, sendo a mais significativa a Oftalmologia (↑126 propostas cirúrgicas/ ↑41,3%)

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 2024, e a respetiva comparação homóloga.

Tabela 6 - Evolução do número de entradas em LIC

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Entradas em LIC				
HDES	1 581	1 424	-157	-9,9%
HSEIT	947	905	-42	-4,4%
HH	476	482	6	1,3%
SRS	3 004	2 811	-193	-6,4%

No 3º trimestre de 2024, o SRS registou um total de 2.811 entradas em LIC, o que corresponde, face ao 3º trimestre de 2023, a uma diminuição de 6,4%.

Quando analisado por unidade hospitalar verificou-se que apenas o HH registou um aumento (↑1,3%) no número de entradas em LIC, sendo que o HDES regista a diminuição mais expressiva com menos 9,9%.

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 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 227	1 432	205	16,7%
HSEIT	132	133	1	0,8%
HH	70	95	25	35,7%
SRS	1 429	1 660	231	16,2%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 831	6 446	615	10,5%
HSEIT	3 280	3 500	220	6,7%
HH	1 253	1 370	117	9,3%
SRS	10 364	11 316	952	9,2%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	17,4%	18,2%	–	4,6%
HSEIT	3,9%	3,7%	–	-5,4%
HH	5,3%	6,5%	–	22,6%
SRS	12,1%	12,8%	–	5,6%

No 3º trimestre de 2024, 12,8% dos episódios em LIC do SRS correspondiam a propostas cirúrgicas *prioritárias*, registando-se um aumento desse número nos 3 Hospitais, na comparação dos períodos homólogos.

3.4. Tempo médio de espera em LIC

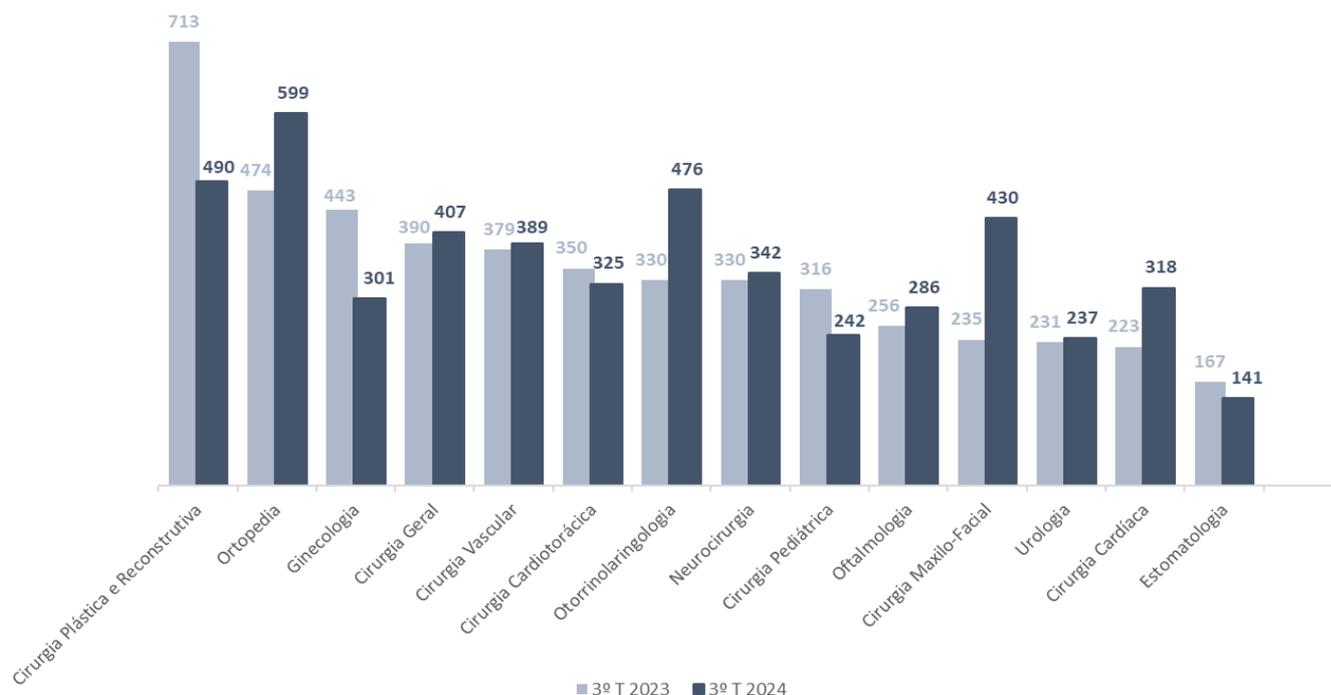
O TME em LIC traduz a antiguidade em lista de espera, e resulta do somatório do tempo decorrido entre a data em que o utente ficou inscrito em LIC e o último dia do mês a que se refere a análise, sobre o total de utentes inscritos.

Tabela 8 - Média de dias de espera em LIC

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Média de espera (em dias)				
HDES	409	462	53	12,9%
HSEIT	365	421	56	15,3%
HH	313	340	27	8,6%
SRS	386	437	51	13,3%

Em setembro de 2024, os utentes inscritos na LIC regional aguardavam, para a realização da sua cirurgia, em média, há 437 dias. Quando comparado com o 3º trimestre do ano anterior, constata-se um aumento de 51 dias.

Gráfico 5 - TME em LIC por especialidade no SRS em setembro de 2024



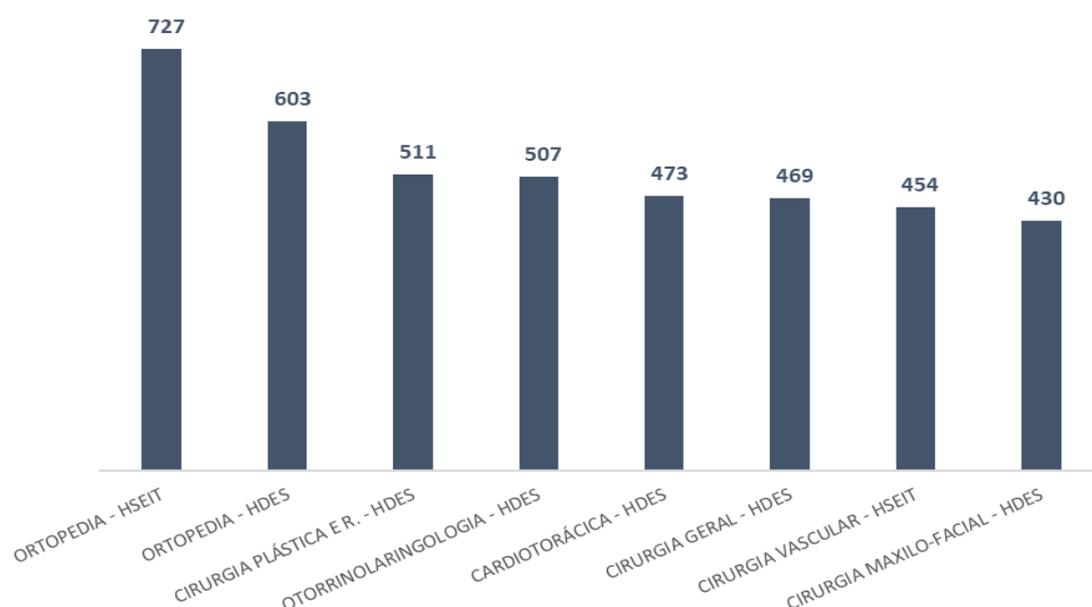
Quando analisado o tempo médio de espera por especialidade cirúrgica, verifica-se que, para o total do SRS, as especialidades cirúrgicas de Ortopedia (599 dias), Cirurgia Plástica e Reconstructiva (490 dias), Otorrinolaringologia (476 dias), Cirurgia Maxilo-Facial (430 dias) e Cirurgia Geral (407 dias) 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 2024

Cirurgia Plástica e Reconstructiva		Ortopedia		Cirurgia Geral		Otorrinolaringologia	
Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME
HDES	511	HSET	727	HDES	469	HDES	507
HSET	376	HDES	603	HSET	224	HSET	127
HH	N.A.	HH	388	HH	173	HH	97

Gráfico 6 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade - setembro de 2024



No Gráfico acima, ordenam-se as especialidades, por Hospital, com maior tempo de espera, nas quais as que apresentam antiguidades acima dos 500 dias são: Ortopedia no HSEIT com 727 dias, Ortopedia no HDES com 603 dias, Cirurgia Plástica e Reconstructiva no HDES com 511 dias e Otorrinolaringologia no HDES com 507 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 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	324	383	59	18,2%
HSEIT	259	299	40	15,4%
HH	235	249	14	6,0%
SRS	292	346	54	18,5%

Na mesma linha de tendência da média do tempo de espera, a mediana do tempo de espera em LIC, no 3º trimestre de 2024, e para a globalidade do SRS, também registou um aumento de 54 dias, no que se refere à comparação com o mesmo período do ano anterior.

Destaca-se o HH com uma mediana situada abaixo dos 270 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 10 - Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 333	5 426	1093	25,2%
HSEIT	1 661	1 983	322	19,4%
HH	620	729	109	17,6%
SRS	6 614	8 138	1524	23,0%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	61,4%	68,9%	–	12,2%
HSEIT	48,7%	54,6%	–	12,1%
HH	46,9%	49,8%	–	6,2%
SRS	56,1%	62,7%	–	11,8%

Em setembro de 2024, encontravam-se em LIC acima do TMRG, para a globalidade do SRS, 8.138 propostas cirúrgicas, o que corresponde a 62,7% da LIC regional. Comparativamente ao 3º trimestre de 2023, observou-se um aumento na ordem dos 23% 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, as quais representam 68,9% da sua LIC.

3.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC

Indicadores LIC	3º T 2023	3º T 2024	Variação Trimestre 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios Cancelados				
HDES	319	199	-120	↓ -37,6%
HSEIT	109	114	5	↑ 4,6%
HH	94	70	-24	↓ -25,5%
SRS	522	383	-139	↓ -26,6%
Episódios Cancelados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	100	66	-34	↓ -34,0%
HSEIT	22	23	1	↑ 4,5%
HH	14	10	-4	↓ -28,6%
SRS	136	99	-37	↓ -27,2%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	219	133	-86	↓ -39,3%
HSEIT	87	91	4	↑ 4,6%
HH	80	60	-20	↓ -25,0%
SRS	386	284	-102	↓ -26,4%
Episódios cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	222	150	-72	↓ -32,4%
HSEIT	60	71	11	↑ 18,3%
HH	66	48	-18	↓ -27,3%
SRS	348	269	-79	↓ -22,7%
Peso Relativo dos episódios cancelados acima do TMRG				
HDES	69,6%	75,4%	-	↑ 8,3%
HSEIT	55,0%	62,3%	-	↑ 13,1%
HH	70,2%	68,6%	-	↓ -2,3%
SRS	66,7%	70,2%	-	↑ 5,4%

No 3º trimestre de 2024 foram registados 383 cancelamentos na globalidade do SRS, nos termos da Portaria n.º 111/2016 de 14 de dezembro, que traduz uma diminuição em 139 propostas cirúrgicas canceladas em relação ao 3º trimestre de 2023.

Relativamente ao número de cancelamentos, por unidade hospitalar, foi igualmente verificado que no 3º trimestre de 2024 foram canceladas menos propostas cirúrgicas do que no período anterior. No HDES foram registados 199 cancelamentos, no HSEIT 114 cancelamentos e no HH 70 cancelamentos.

No que respeita aos cancelamentos por prioridade clínica atribuída à proposta cirúrgica, no período em análise, foi possível verificar uma redução de 27,2% (↓37 cancelamentos) no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias, face ao 3º trimestre de 2023. O resultado obtido, para a globalidade do SRS, fixou-se nos 99 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 2024 no SRS, regista-se uma redução de 22,7% (↓79 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 18,3%.

Tabela 11 - Número de cancelamentos por motivo e por unidade hospitalar - 3º trimestre de 2024

Motivo Cancelamento	HDES	HSEIT	HH	SRS
Perda de indicação cirúrgica	69	20	7	96
Desistência	55	45	40	140
Incumprimento dos deveres previstos no artigo 4º		1		1
Óbito	13	19	4	36
Outros*	62	29	19	110
TOTAL	199	114	70	383

*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 2024, 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.

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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	3 743	3 087	-656	-17,5%
HSEIT	2 150	2 196	46	2,1%
HH	1 182	1 165	-17	-1,4%
SRS	7 075	6 448	-627	-8,9%

Da análise, extrai-se que de janeiro a setembro de 2024 no SRS foram operados menos 8,9% de utentes que se encontravam em LIC face ao igual período do ano 2023, a que correspondem menos 627 cirurgias realizadas.

O HDES, de janeiro a setembro de 2024 evidencia uma diminuição de 17,5% no número de operados, comparativamente ao período homólogo, correspondendo a menos 656 cirurgias.

No que se refere ao HSEIT os dados dão nota de que esta unidade hospitalar encerrou o período em análise com um aumento de 2,1% comparativamente ao número de cirurgias realizadas no igual período de 2023. Foram realizadas 2.196 cirurgias correspondendo a um acréscimo de 46 cirurgias.

Da análise dos dados relativos ao número de cirurgias realizadas pelo HH verifica-se que de janeiro a setembro de 2024 esta unidade hospitalar registou uma redução de 1,4%, comparativamente ao igual período de 2023. O total de cirurgias realizadas no período em análise foi de 1.165, correspondendo a uma diminuição de 17 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 hospitalar.

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

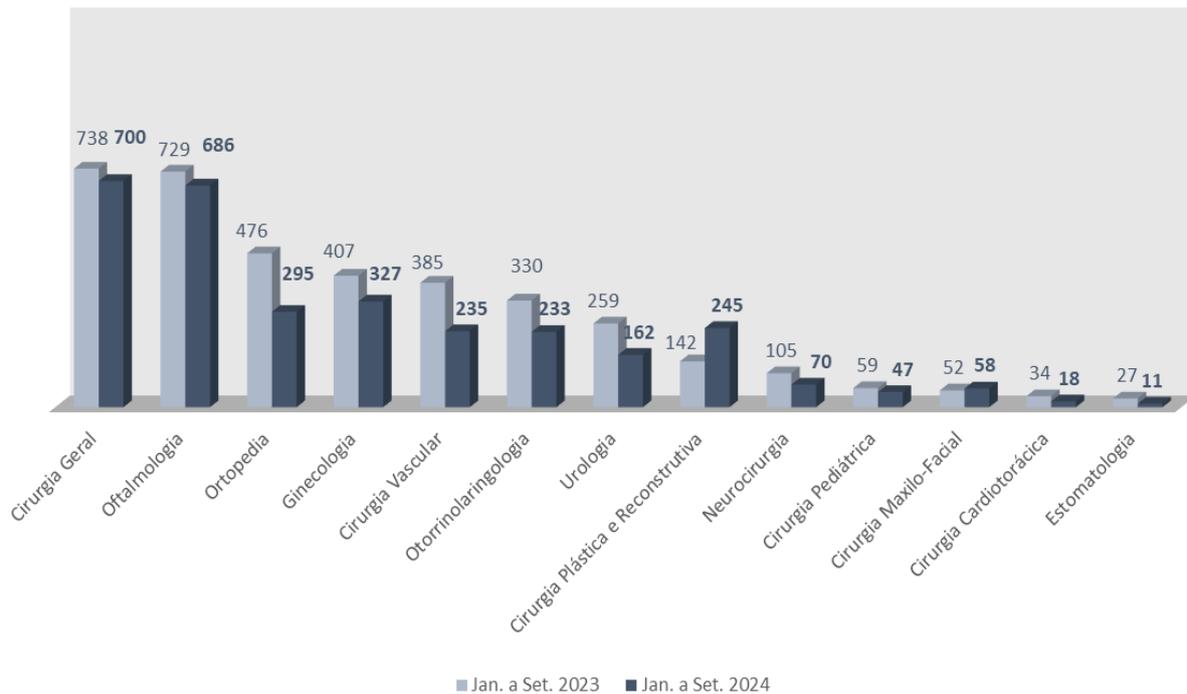
Indicadores LIC	Jan. a Set. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
SRS				
Cirurgia Cardiorácica	82	43	-39	-47,6%
Cirurgia Geral	1 466	1 477	11	0,8%
Cirurgia Maxilo-Facial	52	58	6	11,5%
Cirurgia Pediátrica	59	47	-12	-20,3%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	193	296	103	53,4%
Cirurgia Vasculuar	483	388	-95	-19,7%
Estomatologia	42	33	-9	-21,4%
Ginecologia	599	543	-56	-9,3%
Neurocirurgia	157	120	-37	-23,6%
Oftalmologia	1 596	1 560	-36	-2,3%
Ortopedia	1 076	844	-232	-21,6%
Otorrinolaringologia	574	480	-94	-16,4%
Outras	45	1	-44	-97,8%
Urologia	651	558	-93	-14,3%
Total do SRS	7 075	6 448	-627	-8,9%

As especialidades cirúrgicas, de janeiro a setembro de 2024, com maior número de operados são, por ordem de grandeza, a Oftalmologia (1.560 cirurgias realizadas), a Cirurgia Geral (1.477 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (844 cirurgias realizadas).

A especialidade com aumento mais expressivo no número de operados no comparativo com o igual período de 2023, foi a Cirurgia Plástica (↑ 103 cirurgias realizadas/ ↑53,4%).

Por outro lado, as especialidades cirúrgicas que registaram um decréscimo, mais significativo, no número de operados de janeiro a setembro 2024, foram as seguintes: Ortopedia (↓232 cirurgias/ ↓21,6%), a Cirurgia Vasculuar (↓95 cirurgias/ ↓19,7%) e a Otorrinolaringologia (↓94 cirurgias/ ↓16,4%).

Gráfico 7 – Evolução do número de operados no HDES por especialidade

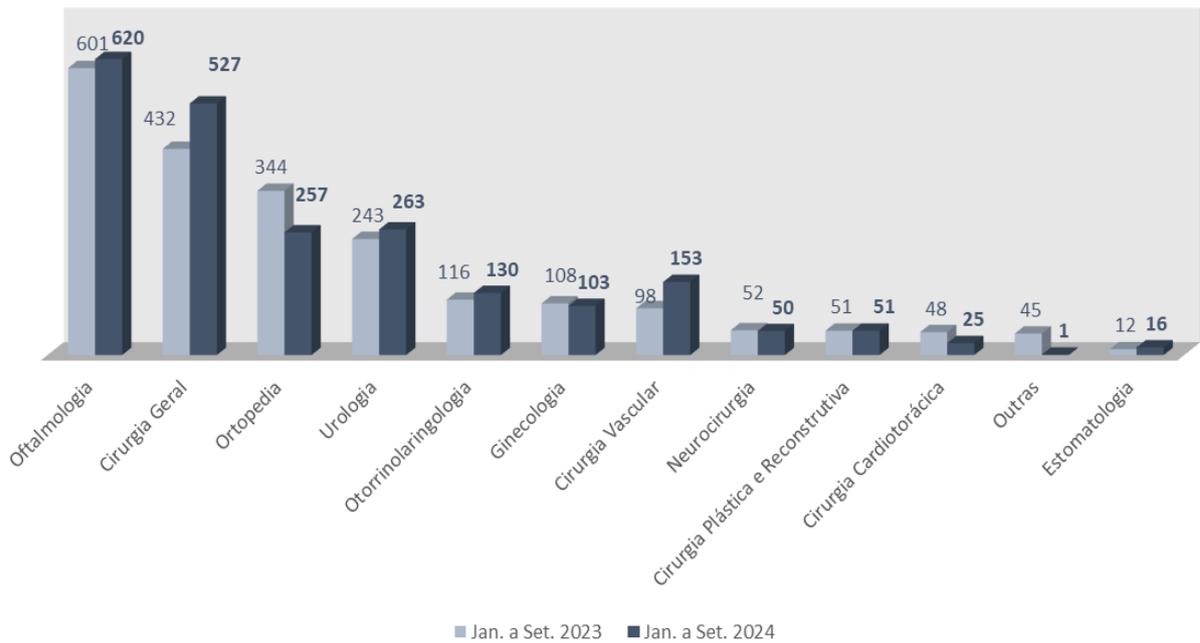


No HDES as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Cirurgia Geral (700 cirurgias realizadas), a Oftalmologia (686 cirurgias realizadas) e a Ginecologia (327 cirurgias realizadas).

A especialidade com um aumento mais expressivo no número de operados no período de janeiro a setembro de 2024, quando comparado com o mesmo período de 2023, foi a Cirurgia Plástica ($\uparrow 103$ cirurgias / $\uparrow 72,5\%$).

As variações negativas mais expressivas, no período de janeiro a setembro de 2024, comparativamente ao igual período do ano anterior, verificaram-se na Ortopedia ($\downarrow 181$ cirurgias/ $\downarrow 38\%$) e na Cirurgia Vascular ($\downarrow 150$ cirurgias/ $\downarrow 39\%$).

Gráfico 8 - Evolução do número de operados no HSEIT por especialidade

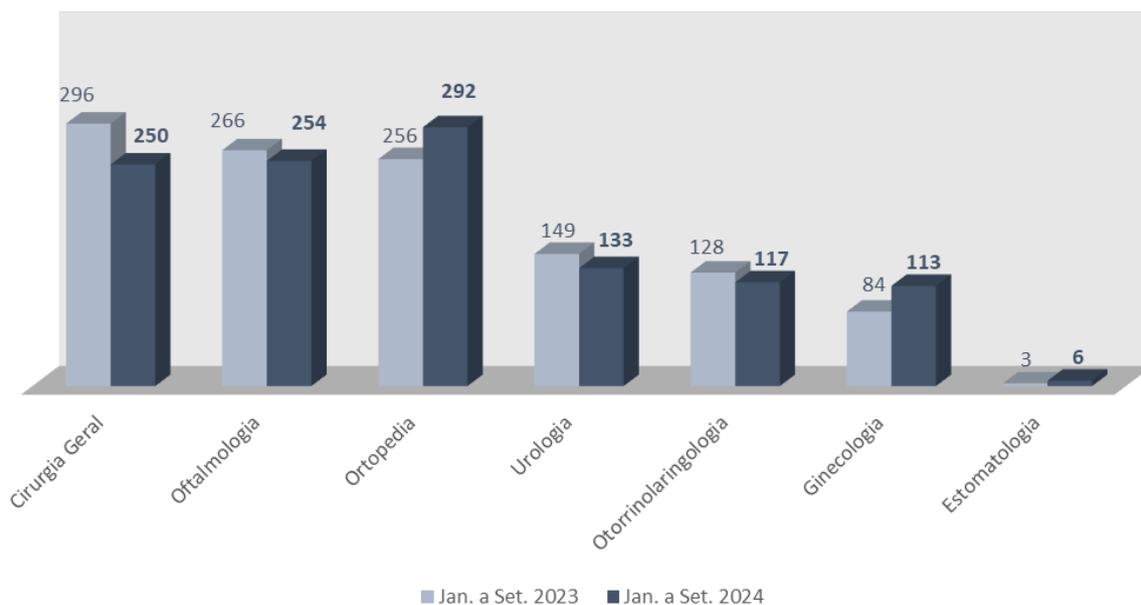


No que se refere ao HSEIT, as especialidades de Oftalmologia (620 cirurgias), Cirurgia Geral (527 cirurgias) e Urologia (263 cirurgias), foram as que registaram o maior número de operados.

As especialidades com um aumento mais expressivo no número de operados no período de janeiro a setembro de 2024, quando comparado com o mesmo período de 2023, foram a Cirurgia Geral ($\uparrow 95$ cirurgias / $\uparrow 22\%$) e a Cirurgia Vascular ($\uparrow 55$ cirurgias / $\uparrow 56\%$).

Neste período, a especialidade que registou a diminuição mais significativa foi a Ortopedia ($\downarrow 87$ cirurgias/ $\downarrow 25,3\%$).

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



N HH as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Ortopedia (292 cirurgias realizadas) a Oftalmologia (254 cirurgias realizadas) e a Cirurgia Geral (250 cirurgias realizadas).

Na comparação com o igual período de 2023, a especialidade de Ortopedia é a que registou o maior aumento, ou seja 14% no número de operados, o que corresponde a mais 36 cirurgias, sendo que a especialidade que registou a variação negativa mais significativa foi a Cirurgia Geral (\downarrow 46 cirurgias/ \downarrow 15,5%).

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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 718	1 669	-49	-2,9%
HSEIT	583	556	-27	-4,6%
HH	276	244	-32	-11,6%
SRS	2 577	2 469	-108	-4,2%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	2 025	1 418	-607	-30,0%
HSEIT	1 567	1 640	73	4,7%
HH	906	921	15	1,7%
SRS	4 498	3 979	-519	-11,5%

No período de janeiro a setembro de 2024, na globalidade do SRS, foram intervencionadas 2.469 propostas cirúrgicas cuja prioridade clínica era *prioritária*, o que corresponde a 38,2% dos operados no SRS. Comparativamente ao igual período de 2023, registou-se uma diminuição de 4,2% no número de operados nestas circunstâncias.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar foi, igualmente, verificado que, todos os Hospitais diminuem este indicador.

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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Média de espera (em dias) dos Operados				
HDES	328	265	-63	-19,2%
HSEIT	210	257	47	22,5%
HH	140	178	38	27,0%
SRS	261	246	-15	-5,6%

O TME dos operados fixou-se, no período de janeiro a setembro de 2024, para a globalidade do SRS, em 246 dias, isto é, menos 15 dias do que no período de janeiro a setembro do ano 2023.

Analisando o tempo médio de espera dos operados, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se uma redução de 19,2% no HDES (↓63 dias) e os restantes Hospitais aumentam o tempo médio de espera dos operados.

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 com 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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	2 046	1 462	-584	-28,5%
HSEIT	795	976	181	22,8%
HH	262	314	52	19,8%
SRS	3 103	2 752	-351	-11,3%

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 facto. Da análise dos dados constata-se que durante os meses de janeiro a setembro de 2024, comparativamente com o igual período de 2023, foram operados menos utentes (↓351 cirurgias/ ↓11,3%) cujo TE se encontrava acima do TMRG.

Esta variação decorre da variação ocorrida no HDES (↓584 cirurgias/ ↓28,5%).

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. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 749	1 469	-280	-16,0%
HSEIT	509	560	51	10,0%
HH	286	322	36	12,6%
SRS	2 544	2 351	-193	-7,6%

O total de operados em regime de urgência de janeiro a setembro de 2024, para a globalidade do SRS, fixou-se em 2.351 operados, o que traduz face ao igual período do ano anterior, uma diminuição de 7,6%.

Esta variação ocorre devido à variação registada pelo HDES com uma diminuição de 16% (↓280 cirurgias).

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 18 - Percentagem de operados em regime de ambulatório

Tabela-resumo dos principais indicadores de operados no Serviço Regional de Saúde				
Indicadores LIC	Jan. a Set. 2023	Jan. a Set. 2024	Variação 2023/2024	
			Quant.	%
Percentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	23,8%	43,6%	–	83,6 pp
HSEIT	47,4%	52,3%	–	10,4 pp
HH	54,7%	54,5%	–	- 0,3 pp
SRS	36,1%	48,5%	–	34,5 pp

Na globalidade do SRS, no período de janeiro a setembro de 2024, verificou-se um aumento de 34,5 pp, face ao igual período de 2023. Ao analisar este indicador, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES e o HSEIT registaram um aumento da percentagem de operados em regime de ambulatório.



GOVERNO
DOS AÇORES



SIGICA | 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

3º TRIMESTRE DE 2024

