



GOVERNO
DOS AÇORES

SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA
DOS AÇORES

**RELATÓRIO
TRIMESTRAL**



3º Trimestre 2022

Direção Regional da Saúde

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
Angra do Heroísmo: Direção Regional da Saúde, 2022

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 2022
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	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.....	16
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.....	26
4. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE.....	28
4.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde	28
4.1.1. Evolução do número de operados no SRS por especialidade cirúrgica.....	28
4.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica	32

4.3. Tempo médio de espera dos operados	33
4.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG).....	34
4.5. Evolução do número de operados em regime de urgência.....	35
4.6. Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório	35

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 seu artigo 8º n.º 2, 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.

Este documento encontra-se estruturado em três secções principais, onde se apresenta, numa primeira abordagem, um conjunto de informações 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 3º trimestre de 2022, assim como variação relativa ao período homólogo (3º trimestre de 2021) em valor absoluto e percentagem.

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 Boletins Informativos Mensais 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, ocorre.

2.1. Indicadores da LIC

Constituem-se indicadores da LIC, 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, como a mediana do TE em LIC ou com o número de cancelamentos, nos termos da Portaria n.º 111/2016, de 14 de dezembro.

No 3º trimestre de 2022, no que respeita à globalidade do SRS, comparativamente ao 3º trimestre de 2021, verifica-se uma melhoria generalizada dos indicadores mais relevantes no âmbito do acompanhamento da Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), cf. tabela-resumo abaixo (Tabela 1).

No que respeita ao **número de utentes** inscritos na LIC do SRS, no final do mês de setembro de 2022, correspondiam a 10.073, traduzindo uma redução de 12,1% (↓1.383 utentes inscritos), face ao final de setembro de 2021.

A 30 de setembro de 2022 a LIC do SRS contava com **11.293 propostas cirúrgicas ativas**, o que representa uma **diminuição de 14,2%** face ao 3º trimestre de 2021, isto é, **menos 1.870 propostas** cirúrgicas em LIC. Das três unidades hospitalares que integram o SRS, destaca-se o HDES que registou um decréscimo de 22,0% ou seja menos 2.059 propostas cirúrgicas, sendo que por outro lado o HSEIT é o único hospital que regista um aumento deste indicador (mais 201 propostas em LIC).

No 3º trimestre de 2022 **entraram para a LIC, no SRS, 2.859 propostas cirúrgicas** (↑ 101 entradas do que no 3º trimestre de 2021).

No que concerne ao número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC por prioridade clínica, o SRS contava com um total de 1.583 propostas cirúrgicas prioritárias, o que corresponde a 14,0% da sua LIC. Face ao período homólogo, registou-se, no final de setembro de 2022, um decréscimo de 9,7% (↓170) das propostas cirúrgicas prioritárias inscritas na LIC.

No SRS, o **Tempo Médio de Espera (TME)** em LIC diminuiu 110 dias (↓20,8%), passando dos 527 dias registados no 3º trimestre de 2021, para os 417 dias no 3º trimestre de 2022 sendo que esta diminuição é ocorre nos 3 Hospitais: no HDES (↓128 dias), no HSEIT (↓40 dias) e no HH (↓30 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 24,7%, situação registada no HDES (↓31,9%) e no HH (↓ 9,7%) sendo que no HSEIT registou-se um aumento de 8,7 % neste indicador.

Em síntese, os destaques deste 3º trimestre são:



Tabela 1 - Resumo dos principais indicadores da LIC do SRS

Tabela-resumo dos principais indicadores de inscritos para cirurgia do Serviço Regional de Saúde						
Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022			
			Quant.		%	
Utentes em LIC						
HDES	8 063	6 555	●	-1508	↓	-18,7%
HSEIT	2 287	2 433	●	146	↑	6,4%
HH	1 106	1 085	●	-21	↓	-1,9%
SRS	11 456	10 073	●	-1383	↓	-12,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC						
HDES	9 359	7 300	●	-2059	↓	-22,0%
HSEIT	2 645	2 846	●	201	↑	7,6%
HH	1 159	1 147	●	-12	↓	-1,0%
SRS	13 163	11 293	●	-1870	↓	-14,2%
Entradas em LIC						
HDES	1 439	1 467	↑	28	↑	1,9%
HSEIT	782	876	↑	94	↑	12,0%
HH	537	516	↓	-21	↓	-3,9%
SRS	2 758	2 859	↑	101	↑	3,7%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade						
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)						
HDES	1 494	1 319	●	-175	↓	-11,7%
HSEIT	114	164	●	50	↑	43,9%
HH	145	100	●	-45	↓	-31,0%
SRS	1 753	1 583	●	-170	↓	-9,7%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)						
HDES	7 865	5 981	●	-1884	↓	-24,0%
HSEIT	2 531	2 682	●	151	↑	6,0%
HH	1 014	1 047	●	33	↑	3,3%
SRS	11 410	9 710	●	-1700	↓	-14,9%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC						
HDES	16,0%	18,1%		-	↑	13,2%
HSEIT	4,3%	5,8%		-	↑	33,7%
HH	12,5%	8,7%		-	↓	-30,3%
SRS	13,3%	14,0%		-	↑	5,3%
Média de espera (em dias)						
HDES	591	464	●	-128	↓	-21,6%
HSEIT	394	354	●	-40	↓	-10,1%
HH	306	276	●	-30	↓	-9,8%
SRS	527	417	●	-110	↓	-20,8%
Mediana de espera (em dias)						
HDES	506	361	●	-145	↓	-28,7%
HSEIT	240	235	●	-5	↓	-2,1%
HH	198	189	●	-9	↓	-4,5%
SRS	394	311	●	-83	↓	-21,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)						
HDES	6 986	4 756	●	-2230	↓	-31,9%
HSEIT	1 257	1 366	●	109	↑	8,7%
HH	549	496	●	-53	↓	-9,7%
SRS	8 792	6 618	●	-2174	↓	-24,7%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)						
HDES	74,6%	65,2%		-	↓	-12,7%
HSEIT	47,5%	48,0%		-	↑	1,0%
HH	47,4%	43,2%		-	↓	-8,7%
SRS	66,8%	58,6%		-	↓	-12,3%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do TMRG por prioridade						
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)						
HDES	1 285	1 124	●	-161	↓	-12,5%
HSEIT	65	99	●	34	↑	52,3%
HH	104	64	●	-40	↓	-38,5%
SRS	1 454	1 287	●	-167	↓	-11,5%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)						
HDES	5 701	3 632	●	-2069	↓	-36,3%
HSEIT	1 192	1 267	●	75	↑	6,3%
HH	445	432	●	-13	↓	-2,9%
SRS	7 338	5 331	●	-2007	↓	-27,4%

2.2. Indicadores de produção cirúrgica

Analisam-se de seguida (Tabela 2), 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 SRS, no decurso do 3º trimestre de 2022, realizaram-se 2.176 cirurgias, ou seja, **menos 75 cirurgias** realizadas relativamente ao 3º trimestre de 2021 (↓3,3%), diminuição esta verificada apenas devido à diminuição registada no HSEIT (menos 124 cirurgias).

O TME dos operados no SRS, no 3º trimestre de 2022, diminuiu (↓11,8%) face ao período homólogo, diminuição esta registada nos três hospitais do SRS. Verifica-se também uma diminuição no número de propostas cirúrgicas, na globalidade do SRS, cuja cirurgia foi realizada acima do TMRG. Assim, constata-se que no 3º trimestre de 2022, em termos médios, foram operados em todo o SRS utentes com menor antiguidade de espera em LIC, comparativamente aos operados no 3º trimestre de 2021.

Tabela 2 - Resumo dos indicadores de Operados

Tabela-resumo dos principais indicadores de operados no Serviço Regional de Saúde						
Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022			
				Quant.		%
Episódios Operados						
HDES	1 215	1 239		24		2,0%
HSET	660	536		-124		-18,8%
HH	376	401		25		6,6%
SRS	2 251	2 176		-75		-3,3%
Episódios Operados por prioridade						
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)						
HDES	473	510		37		7,8%
HSET	182	180		-2		-1,1%
HH	109	73		-36		-33,0%
SRS	764	763		-1		-0,1%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)						
HDES	742	729		-13		-1,8%
HSET	478	356		-122		-25,5%
HH	267	328		61		22,8%
SRS	1 487	1 413		-74		-5,0%
Média de espera (em dias)						
HDES	556	463		-93		-16,7%
HSET	179	178		-1		-0,4%
HH	176	159		-18		-10,0%
SRS	382	337		-45		-11,8%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)						
HDES	783	740		-43		-5,5%
HSET	202	170		-32		-15,8%
HH	95	84		-11		-11,6%
SRS	1 080	994		-86		-8,0%
Peso Relativo episódio operados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)						
HDES	64,4%	59,7%		-		-7,3%
HSET	30,6%	31,7%		-		3,6%
HH	25,3%	20,9%		-		-17,1%
SRS	48,0%	45,7%		-		-4,8%
Episódios operados em regime de urgência						
HDES	482	181		-301		-62,4%
HSET	140	138		-2		-1,4%
HH	105	95		-10		-9,5%
SRS	727	414		-313		-43,1%
Porcentagem operados em regime de ambulatório						
HDES	25,4%	30,1%		-		4,7 pp
HSET	37,3%	33,4%		-		- 3,9 pp
HH	48,9%	51,1%		-		2,2 pp
SRS	32,8%	34,8%		-		2,0 pp
Episódios operados, acima do TMRG por prioridade						
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)						
HDES	160	208		48		30,0%
HSET	57	70		13		22,8%
HH	30	20		-10		-33,3%
SRS	247	298		51		20,6%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)						
HDES	623	532		-91		-14,6%
HSET	145	100		-45		-31,0%
HH	65	64		-1		-1,5%
SRS	833	696		-137		-16,4%

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 inscritos, 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 período em análise e que se encontram a aguardar cirurgia.

Tabela 3 - Evolução do número de propostas cirúrgicas em LIC

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.	%	
Propostas Cirúrgicas em LIC					
HDES	9 359	7 300	 -2059	 -22,0%	
HSEIT	2 645	2 846	 201	 7,6%	
HH	1 159	1 147	 -12	 -1,0%	
SRS	13 163	11 293	 -1870	 -14,2%	

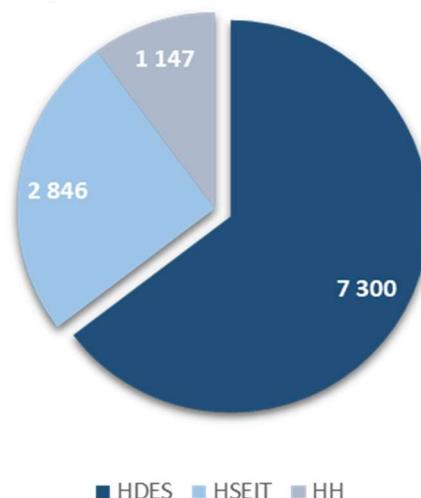
No final do 3º trimestre de 2022, em LIC existia um total de 11.293 propostas cirúrgicas, o que corresponde a uma diminuição de 14,2% (↓1.870 propostas cirúrgicas), face ao período homólogo.

Esta diminuição registada no SRS, verifica-se devido à significativa diminuição ocorrida no **HDES** com um decréscimo de 22% (↓2.059 propostas cirúrgicas) e à diminuição registada no HH de 1%.

O HSEIT é o único hospital que registou um aumento do número de propostas em LIC (na ordem dos 7,6%, ou seja, mais 201 propostas cirúrgicas).

No final de setembro de 2022, as três unidades hospitalares registavam o seguinte número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC e a respetiva variação homóloga: HDES com 7.300 propostas cirúrgicas em LIC (↓2.059 propostas cirúrgicas), HSEIT com 2.846 propostas cirúrgicas em LIC (↑201 propostas cirúrgicas) e o HH com 1.147 propostas cirúrgicas em LIC (↓12 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

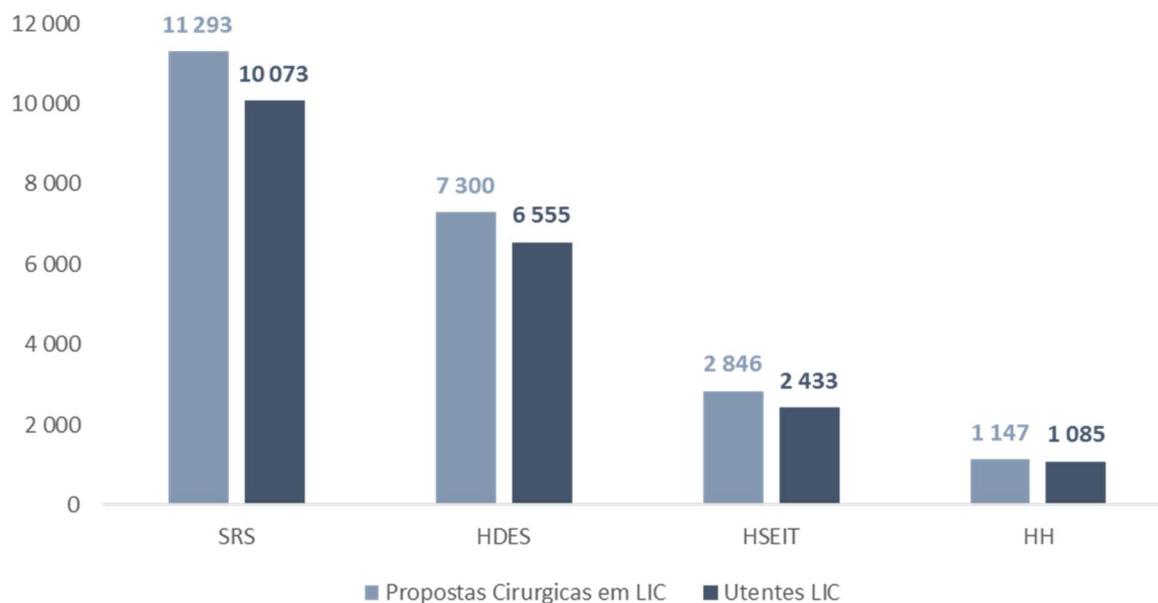
Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022			
			Quant.		%	
Utentes em LIC						
HDES	8 063	6 555	●	-1508	↓	-18,7%
HSEIT	2 287	2 433	●	146	↑	6,4%
HH	1 106	1 085	●	-21	↓	-1,9%
SRS	11 456	10 073	●	-1383	↓	-12,1%

No final do 3º trimestre de 2022, 10.073 utentes do SRS aguardavam pela realização da sua cirurgia, o que representa um decréscimo de 12,1% (↓ 1.383 utentes) comparativamente ao total de utentes em LIC a 30 de setembro de 2021.

Relativamente à análise, por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES (↓18,7%/↓1.508 utentes inscritos) e o HH (↓12,1%/↓1.383 utentes inscritos), foram as unidades hospitalares que diminuíram o número de utentes inscritos em LIC. O HSEIT é o único hospital que regista um aumento, na ordem dos 6,4%, ou seja, mais 146 utentes.

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 e número de propostas cirúrgicas - setembro 2022



3.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade

Apresentam-se de seguida 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

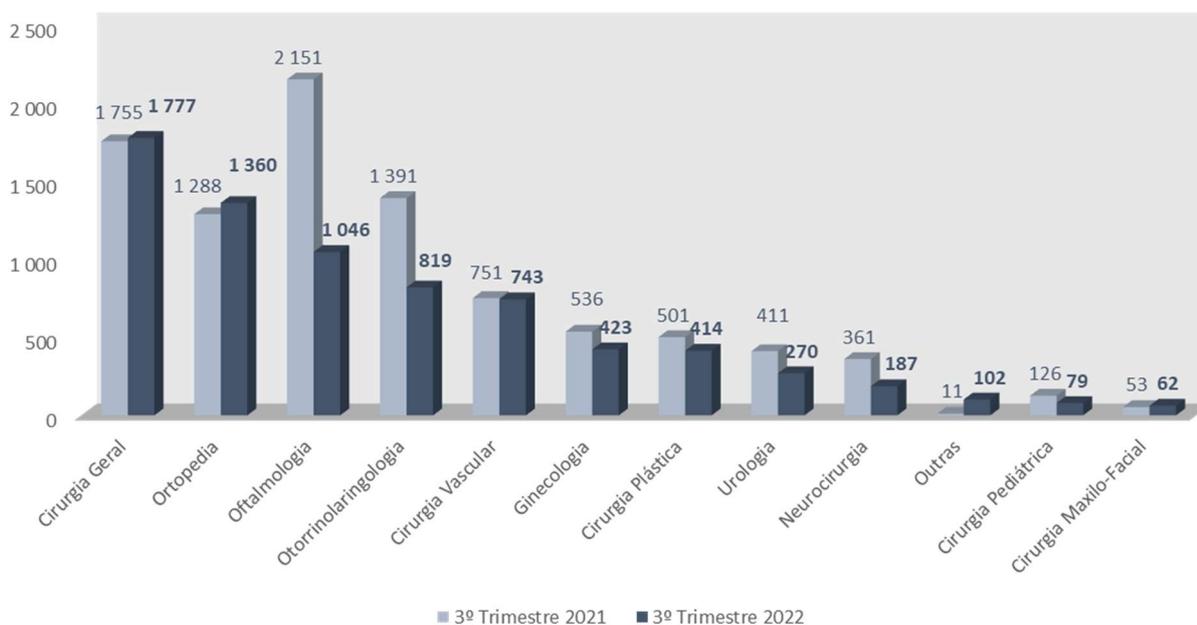
Especialidade	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.		%
Serviço Regional de Saúde					
Ortopedia	2 852	2 920	●	68	↑ 2,4%
Ginecologia	652	579	●	-73	↓ -11,2%
Neurocirurgia	382	207	●	-175	↓ -45,8%
Cirurgia Cardiorácica	–	8	●	8	–
Cirurgia Geral	2 228	2 210	●	-18	↓ -0,8%
Cirurgia Vasculard	1 167	1 082	●	-85	↓ -7,3%
Cirurgia Plástica	596	491	●	-105	↓ -17,6%
Cirurgia Maxilo-Facial	53	62	●	9	↑ 17,0%
Cirurgia Pediátrica	126	79	●	-47	↓ -37,3%
Otorrinolaringologia	1 461	903	●	-558	↓ -38,2%
Oftalmologia	2 991	2 061	●	-930	↓ -31,1%
Urologia	589	543	●	-46	↓ -7,8%
Estomatologia	41	35	●	-6	↓ -14,6%
Outras	25	113	●	88	↑ 352,0%
Total SRS	13 163	11 293	●	-1870	↓ -14,2%

As especialidades cirúrgicas, no final do 3º trimestre de 2022, com maior número de propostas cirúrgicas em LIC são, a Ortopedia (2.920 propostas cirúrgicas), a Cirurgia Geral (2.210 propostas cirúrgicas) e a Oftalmologia (2.061 propostas cirúrgicas).

As reduções, mais expressivas, foram nas seguintes especialidades: Oftalmologia (↓930 propostas cirúrgicas/ ↓31,1%), Otorrinolaringologia (↓558 propostas cirúrgicas/ ↓38,2%) e Neurocirurgia (↓175 propostas cirúrgicas/↓45,8%).

Por outro lado, a especialidade cirúrgica que registou um crescimento, mais significativo, no número de propostas cirúrgicas em LIC no final do 3º trimestre de 2022, comparativamente período homólogo, foi a Ortopedia (↑68 propostas cirúrgicas/↑2,4%)

Gráfico 3 - LIC no HDES por especialidade

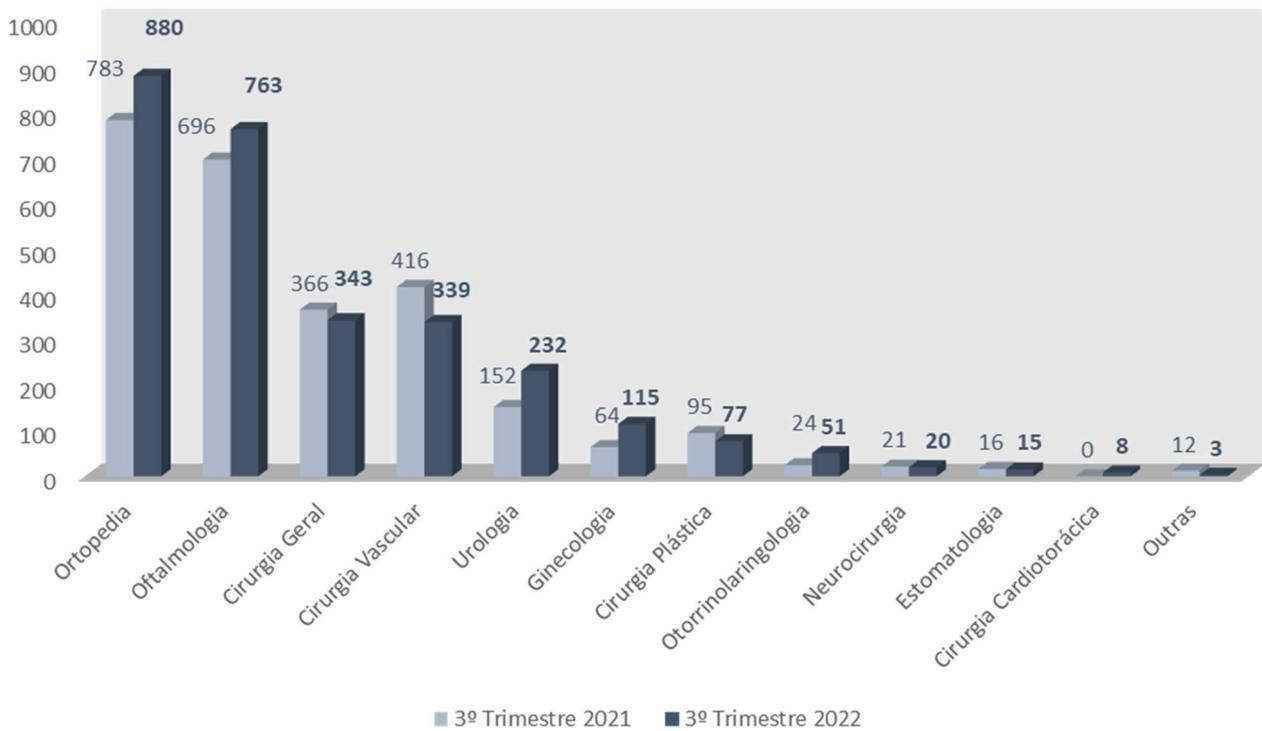


Nesta unidade hospitalar as especialidades cirúrgicas com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, a Cirurgia Geral (1.777 propostas cirúrgicas), a Ortopedia (1.360 propostas cirúrgicas) e a Oftalmologia (1.046 propostas cirúrgicas).

A especialidades que apresentam maior diminuição do número de propostas cirúrgicas ativas na LIC, são: Oftalmologia (↓1.105 propostas cirúrgicas/ ↓51,4%), Otorrinolaringologia (↓572 propostas cirúrgicas/ ↓41,1%) e Neurocirurgia (↓174 propostas cirúrgicas/ ↓48,2%).

Contrariando este perfil, a Ortopedia, foi a especialidade que registou o maior aumento de propostas em LIC (↑72 propostas cirúrgicas/ ↑5,6%).

Gráfico 4 - LIC no HSEIT por especialidade

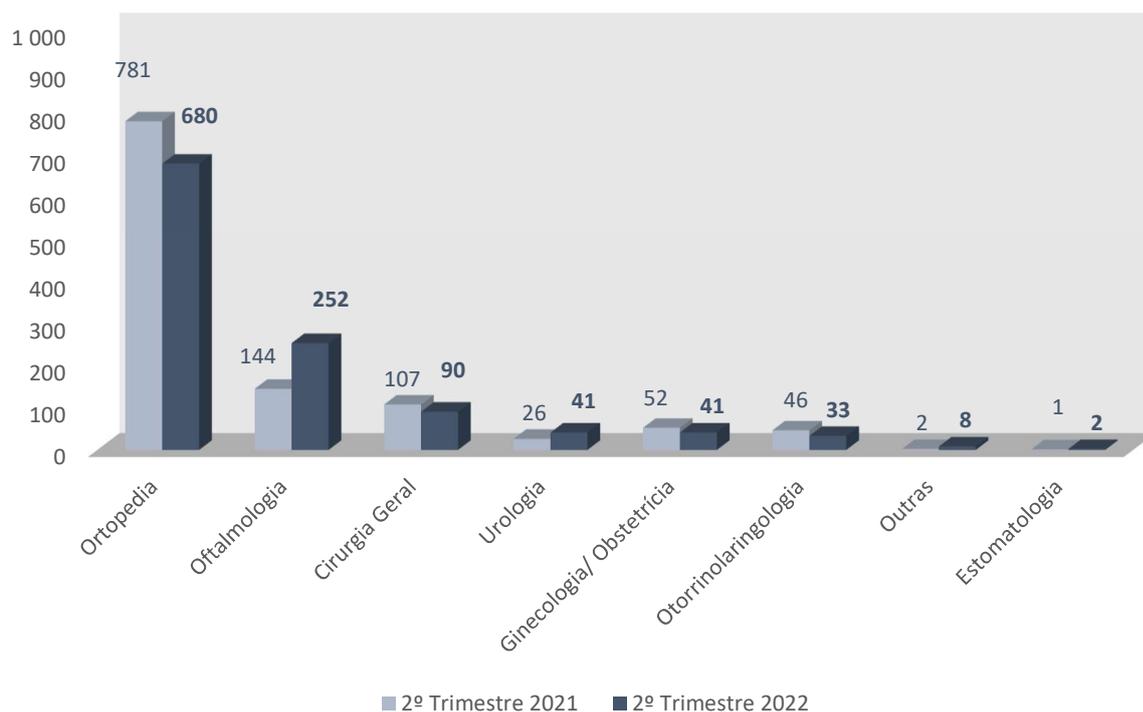


No final de setembro de 2022, as especialidades com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são a Ortopedia (880 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (763 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (343 propostas cirúrgicas).

A especialidade que apresenta maior diminuição do número de propostas cirúrgicas ativas na LIC, é a Cirurgia Vascular (↓77 propostas cirúrgicas/ ↓18,5%) seguindo-se a Cirurgia Geral (↓23 propostas cirúrgicas/ ↓6,2%) sendo as restantes reduções muito residuais.

A maioria das especialidades incorrem em aumentos sendo os mais significativos nas especialidades de Ortopedia (↑97 propostas cirúrgicas/ ↑12,4%), Urologia (↑80 propostas cirúrgicas/ ↑52,6%) e Oftalmologia (↑67 propostas cirúrgicas/ ↑9,6%).

Gráfico 5 – LIC no HH por especialidade



No final de setembro de 2022, as especialidades com maior número de propostas em LIC são a Ortopedia (680 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (252 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (90 propostas cirúrgicas).

Os decréscimos mais significativos verificados na LIC foram nas especialidades de Ortopedia ($\downarrow 101$ propostas cirúrgicas/ $\downarrow 12,9\%$) e a Cirurgia Geral ($\downarrow 17$ propostas cirúrgicas/ $\downarrow 15,9\%$). Por outro lado, a especialidade de Oftalmologia foi a que registou o aumento mais acentuado no número de propostas cirúrgicas ativas na LIC ($\uparrow 108$ propostas cirúrgicas/ $\uparrow 75,0\%$).

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 2022, e a respetiva comparação homóloga.

Tabela 6 - Evolução do número de entradas em LIC

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022			
			Quant.	%		
Entradas em LIC						
HDES	1 439	1 467	↑	28	↑	1,9%
HSEIT	782	876	↑	94	↑	12,0%
HH	537	516	↓	-21	↓	-3,9%
SRS	2 758	2 859	↑	101	↑	3,7%

No 3º trimestre de 2022, o SRS registou um total de 2.859 entradas em LIC, o que corresponde, face ao 3º trimestre de 2021, a um aumento de 3,7% (↑101 entradas).

Quando analisado por unidade hospitalar verificou-se que, o HSEIT (↑94 entradas/ ↑12,0%) e o HDES (↑28 entradas/ ↑1,9%) foram as unidades hospitalares que registaram um aumento deste indicador enquanto que o HH (↓21 entradas/ ↓3,9%) registou uma diminuição no número de entradas de propostas cirúrgicas na LIC.

3.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

O número de episódios em LIC por prioridade clínica 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 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022			
			Quant.	%		
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade						
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)						
HDES	1 494	1 319	●	-175	↓	-11,7%
HSEIT	114	164	●	50	↑	43,9%
HH	145	100	●	-45	↓	-31,0%
SRS	1 753	1 583	●	-170	↓	-9,7%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)						
HDES	7 865	5 981	●	-1884	↓	-24,0%
HSEIT	2 531	2 682	●	151	↑	6,0%
HH	1 014	1 047	●	33	↑	3,3%
SRS	11 410	9 710	●	-1700	↓	-14,9%

No 3º trimestre de 2022, 14,0% dos episódios em LIC do SRS correspondiam a propostas cirúrgicas cujo nível de prioridade era prioritário. Quando comparado com o mesmo trimestre de 2021, regista-se uma diminuição de 9,7% (↓170 episódios prioritários).

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas **prioritárias**, por unidade hospitalar, constata-se uma diminuição, quer no HH (↓45 propostas cirúrgicas prioritárias/ ↓31,0%/) quer no HDES, com uma diminuição de 11,7% (↓175 propostas cirúrgicas prioritárias). O HSEIT, por sua vez, registou um aumento de 43,9% (↑50 propostas cirúrgicas prioritárias).

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.

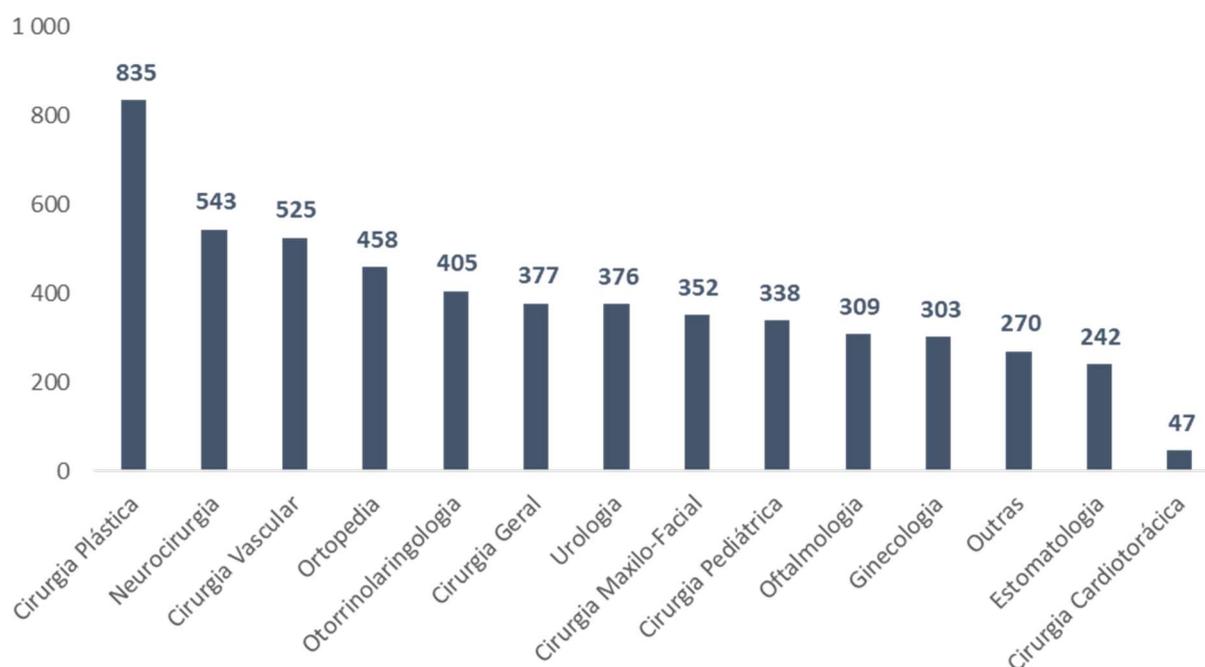
Tabela 8 - Média de dias de espera em LIC

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.		%
Média de espera (em dias)					
HDES	591	464	●	-128	↓ -21,6%
HSEIT	394	354	●	-40	↓ -10,1%
HH	306	276	●	-30	↓ -9,8%
SRS	527	417	●	-110	↓ -20,8%

Verifica-se que, no final de setembro de 2022, os utentes inscritos na LIC regional aguardavam, para a realização da sua cirurgia, em média, 417 dias, que quando comparado com o final do 3º trimestre do ano anterior, traduz uma **redução de 20,8% (↓110 dias)**.

Esta redução do tempo médio de espera em LIC ocorreu ao nível das três unidades hospitalares, sendo de destacar que o HDES que registou a diminuição mais expressiva (↓128 dias/↓21,6%).

Gráfico 6 - TME em LIC por especialidade no SRS - setembro 2022



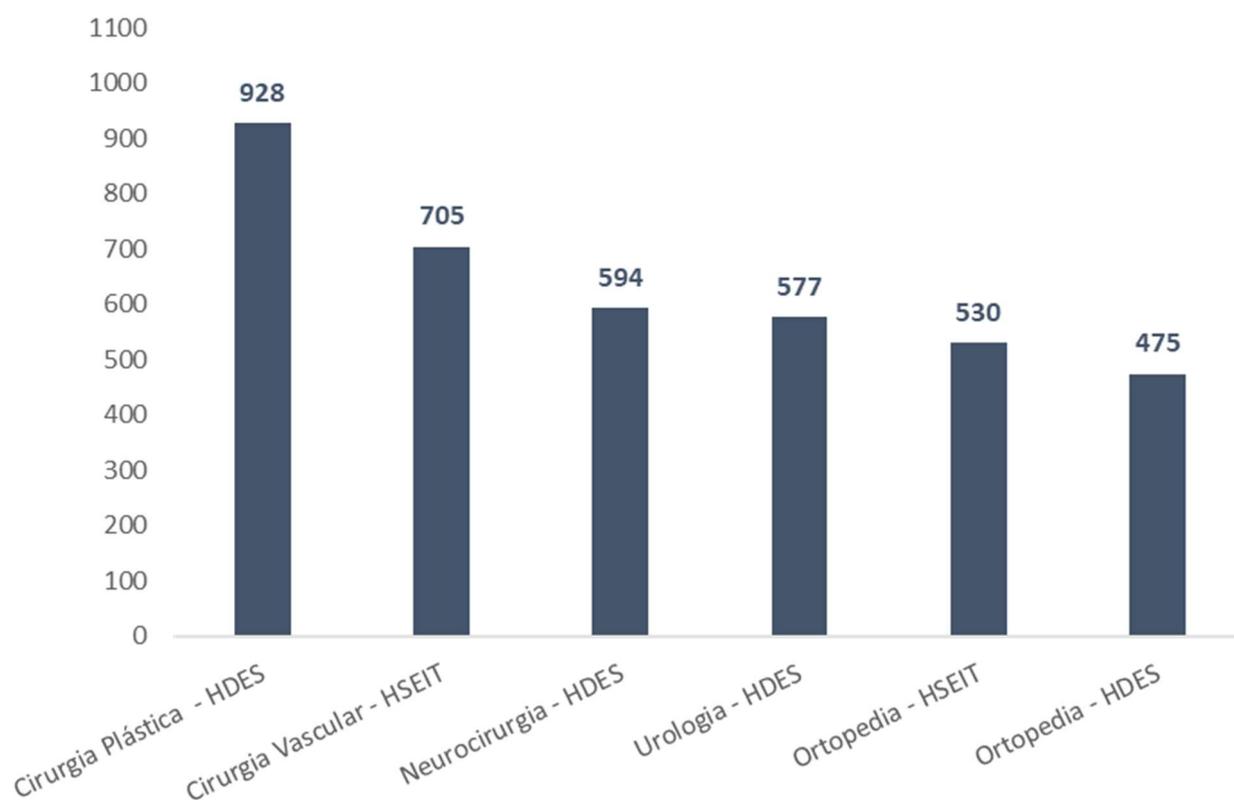
Quando analisado o TME por especialidade cirúrgica, verifica-se que, para o total dos 3 Hospitais, as especialidades cirúrgicas de Cirurgia Plástica e Reconstructiva (835 dias), Neurocirurgia (543 dias), Cirurgia Vascular (525 dias) e Ortopedia (458 dias), são as especialidades em que os utentes aguardam mais tempo para a realização da sua cirurgia.

Para as referidas especialidades, os tempos de espera por unidade hospitalar são os seguintes:

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

Cirurgia Plástica		Neurocirurgia		Cirurgia Vascular		Ortopedia	
HDES	928	HDES	594	HSET	705	HSET	530
HSET	334	HSET	63	HDES	443	HDES	475
HH	N.A.	HH	N.A.	HH	N.A.	HH	330

Gráfico 7 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade - setembro 2022



Ordenando todas as especialidades por Hospital, é possível verificar que as especialidades com maior tempo em espera na Região (com espera superior a 1 ano) são: Cirurgia Plástica no HDES com 928 dias, Cirurgia Vascular no HSEIT com 705 dias, Neurocirurgia no HDES com 594 dias, Urologia no HDES com 577 dias, Ortopedia no HSEIT com 530 dias e Ortopedia no HDES com 475 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 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.		%
Mediana de espera (em dias)					
HDES	506	361	●	-145	↓ -28,7%
HSEIT	240	235	●	-5	↓ -2,1%
HH	198	189	●	-9	↓ -4,5%
SRS	394	311	●	-83	↓ -21,1%

Na mesma linha de tendência da média do tempo de espera, a mediana do tempo de espera em LIC, no 3º trimestre de 2022, e para a globalidade do SRS, também registou uma diminuição, de 83 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 nas três unidades hospitalares do SRS, com destaque para o HDES com redução de 145 dias (↓28,7%).

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 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.		%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)					
HDES	6 986	4 756	●	-2230	↓ -31,9%
HSEIT	1 257	1 366	●	109	↑ 8,7%
HH	549	496	●	-53	↓ -9,7%
SRS	8 792	6 618	●	-2174	↓ -24,7%

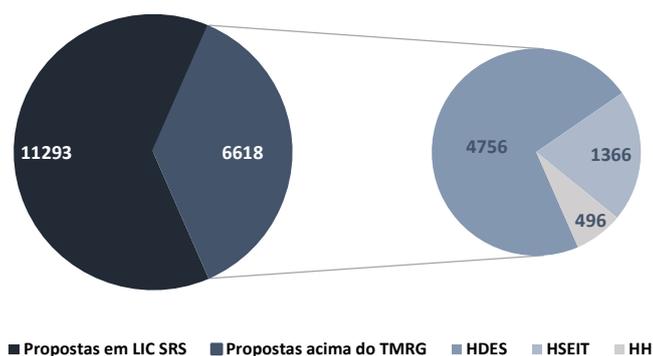
No final de setembro de 2022, encontravam-se em LIC acima do TMRG, para a globalidade do SRS, 6.618 propostas cirúrgicas, o que corresponde a 58,6% da LIC regional. Comparativamente ao 3º trimestre de 2021, observou-se um decréscimo significativo de 24,7% (↓ 2.174 propostas cirúrgicas) no número de propostas 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, 65,2%, sendo de destacar como o Hospital que regista uma maior diminuição, no 3º trimestre de 2022, na ordem dos 31,9% (↓2.230 propostas cirúrgicas acima do TMRG).

Também o HH esteve em linha aproximada com a tendência do SRS, tendo registado uma diminuição no número de propostas cirúrgicas acima do TMRG de 9,7% (↓ 53 propostas cirúrgicas). O HSEIT foi a única unidade hospitalar que registou um aumento deste indicador, correspondendo a mais 109 utentes (↑8,7%) cujo o TME se encontrava acima do TMRG.

O resultado obtido neste indicador, no 3º trimestre de 2022, apesar de significativamente diminuído quando comparado com o igual período do ano anterior, traduz a resposta, dos hospitais do SRS, no que concerne à realização de cirurgias de propostas cirúrgicas com maior antiguidade na LIC.

Gráfico 8 - Número de propostas cirúrgicas acima do TMRG por unidade hospitalar - junho de 2022



3.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC

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.

Tabela 1 - Evolução do número de cancelamentos

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Episódios Cancelados				
HDES	621	493	-128	↓ -20,6%
HSEIT	83	126	43	↑ 51,8%
HH	86	120	34	↑ 39,5%
SRS	790	739	-51	↓ -6,5%
Episódios Cancelados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	117	110	-7	↓ -6,0%
HSEIT	22	19	-3	↓ -13,6%
HH	23	20	-3	↓ -13,0%
SRS	162	149	-13	↓ -8,0%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	504	383	-121	↓ -24,0%
HSEIT	61	107	46	↑ 75,4%
HH	63	100	37	↑ 58,7%
SRS	628	590	-38	↓ -6,1%
Episódios cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	573	415	-158	↓ -27,6%
HSEIT	50	53	3	↑ 6,0%
HH	48	90	42	↑ 87,5%
SRS	671	558	-113	↓ -16,8%

No 3º trimestre de 2022 foram registados 739 cancelamentos na globalidade do SRS, nos termos da Portaria n.º 111/2016 de 14 de dezembro, isto é, menos 51 propostas cirúrgicas canceladas do que no 3º trimestre de 2021.

Relativamente ao número de cancelamentos, por unidade hospitalar, verificou-se que no HDES foram registados 493 cancelamentos (↓128 cancelamentos/ ↓20,6%), no HSEIT 126 cancelamentos (↑43 cancelamentos/ ↑51,8%) e no HH 120 cancelamentos (↑34 cancelamentos/ ↑39,5%).

No que respeita aos cancelamentos por prioridade clínica atribuída à proposta cirúrgica, no período em análise, foi possível verificar um decréscimo de 8,0% (↓13 cancelamentos) no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias, face ao 3º trimestre de 2021. O resultado obtido, para a globalidade do SRS, fixou-se nos 149 cancelamentos. Por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES foi o que mais contribuiu para esta diminuição, tendo registado uma redução de 7 cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias (↓6,0%)

Quanto ao número de cancelamentos de propostas cirúrgicas, cujo TME se encontrava acima do TMRG, no 3º trimestre de 2022 no SRS, regista-se uma diminuição de 16,8% (↓113 cancelamentos). A tendência do SRS verifica-se apenas no HDES que diminuiu 27,6% (↓158 cancelamentos).

4. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

Neste capítulo é abordado o conjunto de indicadores relacionados com o desempenho a nível dos 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 SRS

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 10 - Número de operados

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022		
			Quant.		%
Episódios Operados					
HDES	1 215	1 239	24	↑	2,0%
HSEIT	660	536	-124	↓	-18,8%
HH	376	401	25	↑	6,6%
SRS	2 251	2 176	-75	↓	-3,3%

Da análise, extrai-se que no 3º trimestre de 2022 o **SRS operou menos 3,3%** de propostas cirúrgicas em LIC face ao 3º trimestre de 2021, a que correspondem menos 75 cirurgias realizadas.

O HDES e o HH registam um aumento no número de operados face ao período homólogo. O HDES regista um total de 1.239 cirurgias realizadas, correspondendo a um aumento de 2,0% (↑24 cirurgias) e o HH regista um total de 401 cirurgias realizadas no 3º trimestre de 2022, correspondendo a mais 25 cirurgias (↑6,6%).

O HSEIT é o único hospital que evidencia redução no número de operados, na ordem dos 18,8% (menos 124 cirurgias).

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	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
SRS				
Ortopedia	353	306	●	-47 ↓ -13,3%
Ginecologia	187	169	●	-18 ↓ -9,6%
Neurocirurgia	32	38	●	6 ↑ 18,8%
Cirurgia Geral	476	441	●	-35 ↓ -7,4%
Cirurgia Vascular	142	141	●	-1 ↓ -0,7%
Cirurgia Plástica	54	81	●	27 ↑ 50,0%
Cirurgia Maxilo-Facial	17	15	●	-2 ↓ -11,8%
Cirurgia Pediátrica	25	11	●	-14 ↓ -56,0%
Otorrinolaringologia	281	256	●	-25 ↓ -8,9%
Oftalmologia	451	486	●	35 ↑ 7,8%
Urologia	181	179	●	-2 ↓ -1,1%
Estomatologia	28	5	●	-23 ↓ -82,1%
Cardiorácica	-	12	●	12 -
Outras	24	36	●	12 ↑ 50,0%
Total do SRS	2 251	2 176	●	-75 ↓ -3,3%

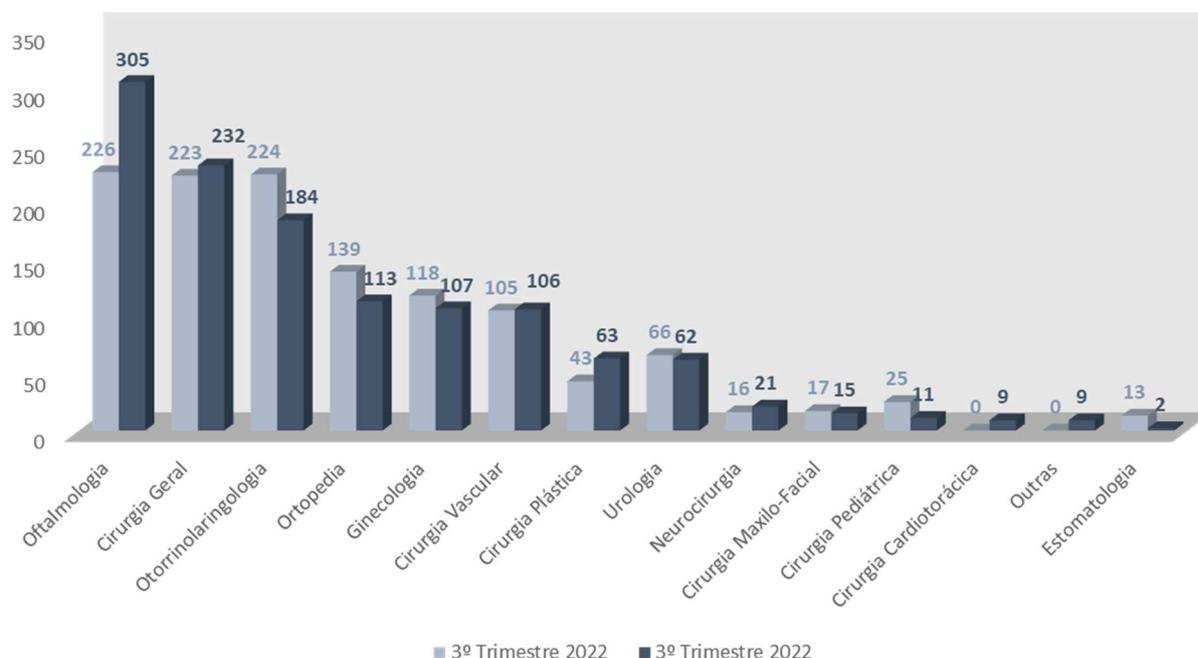
Tal como referido anteriormente, no 3º trimestre de 2022 no SRS foram operados 2.176 utentes que se encontravam inscritos na LIC, correspondendo a **menos 75 cirurgias** do que no 3º trimestre de 2021.

As especialidades cirúrgicas, no 3º trimestre de 2022, com maior número de operados são, por ordem de grandeza, a Oftalmologia (486 cirurgias realizadas), a Cirurgia Geral (441 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (306 cirurgias realizadas).

As especialidades com a diminuição mais expressiva no número de operados no comparativo com o 3º trimestre de 2021, foram a Ortopedia (↓47 cirurgias/ ↓13,3%), a Cirurgia Geral (↓35 cirurgias/ ↓7,4%) e a Otorrinolaringologia (↓25 cirurgias realizadas / ↓8,9%).

Por outro lado, as especialidades cirúrgicas que registaram um crescimento, mais significativo, no número de operados no 3º trimestre de 2022, foram as seguintes: Oftalmologia (↑35 cirurgias/ ↑7,8%) e Cirurgia Plástica (↑27 cirurgias/ ↑50,0%).

Gráfico 9 – Evolução do número de operados no HDES por especialidade

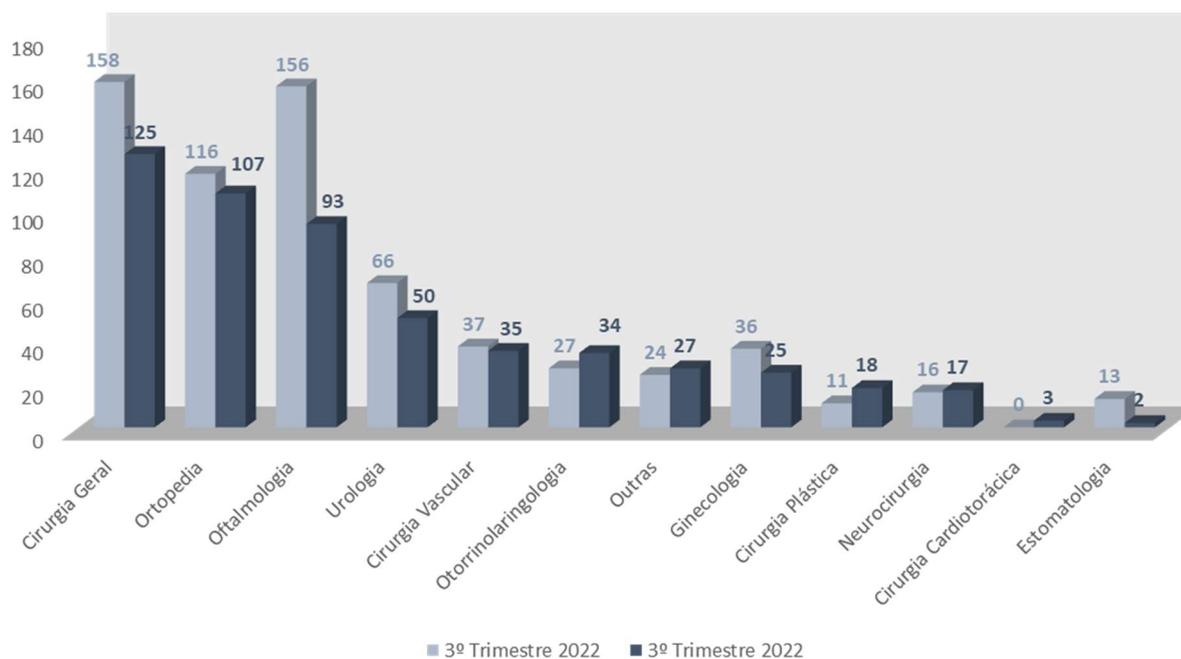


O HDES regista no 3º trimestre de 2022 um aumento de 2,0% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 1.239 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Oftalmologia (305 cirurgias realizadas), a Cirurgia Geral (232 cirurgias realizadas) e a Otorrinolaringologia (184 cirurgias realizadas).

As especialidades com um aumento mais expressivo, foram as seguintes: Oftalmologia (↑79 cirurgias/ ↑35,0%) e a Cirurgia Plástica e Reconstructiva (↑20 cirurgias/ ↑46,5%).

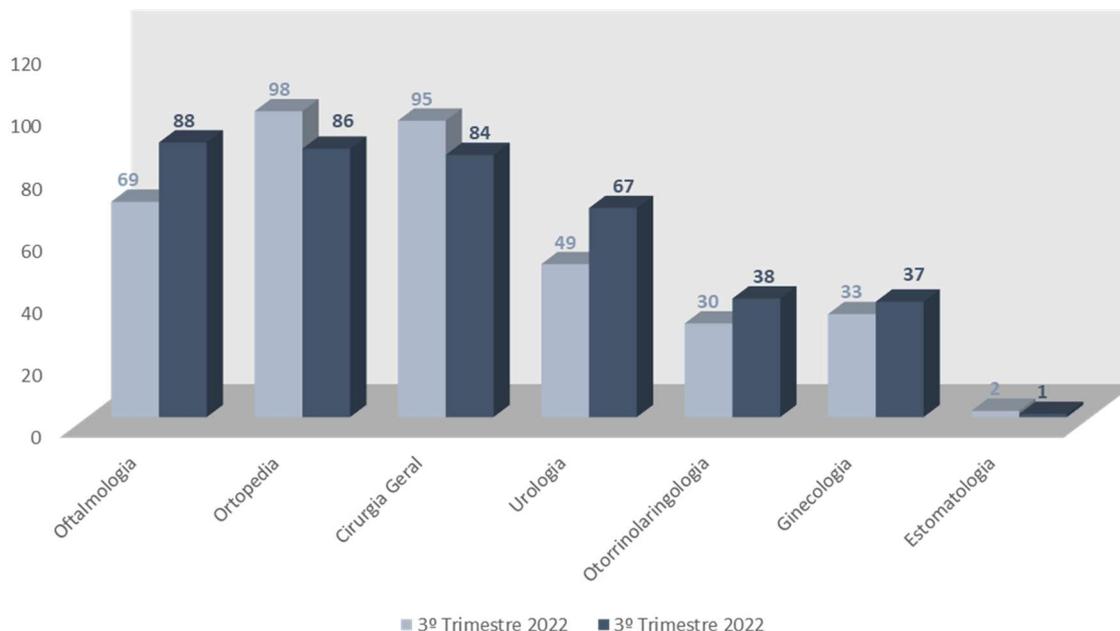
As variações negativas mais expressivas, verificaram-se na Otorrinolaringologia (↓40 cirurgias/ ↓17,9%) e na Ortopedia (↓26 cirurgias/ ↓18,7%).

Gráfico 10 - 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 evidencia no 3º trimestre de 2022 uma variação negativa de 18,8%. No total do 3º trimestre foram realizadas 536 cirurgias, sendo que as especialidades que registaram o maior número de operados: Cirurgia Geral (125 cirurgias), Ortopedia (107 cirurgias) e Oftalmologia (93 cirurgias). As especialidades cirúrgicas que apresentaram as maiores descidas foram as seguintes: Oftalmologia (↓63 cirurgias/ ↓40,4%), Cirurgia Geral (↓33 cirurgias/ ↓20,9%) e Urologia (↓16 cirurgias/ ↓24,2%).

Gráfico 11 - Evolução do número de operados no HH por especialidade



O HH regista no 3º trimestre de 2022 um crescimento de 6,6% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior.

Foram realizadas 401 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Oftalmologia (88 cirurgias realizadas), a Ortopedia (86 cirurgias realizadas) e a Cirurgia Geral (84 cirurgias realizadas).

Na comparação com o período homólogo, as especialidades que registaram a variação positiva mais significativa foram a Oftalmologia ($\uparrow 19$ cirurgias/ $\uparrow 27,5\%$) e a Urologia ($\uparrow 18$ cirurgias/ $\uparrow 36,7\%$). Por outro lado, a especialidade de Ortopedia registou uma diminuição de 12,2% no número de operados, o que corresponde a menos 12 cirurgias.

4.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica

O número de operados por prioridade traduz o acumulado de propostas cirúrgicas cuja a sua 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	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	473	510	37	7,8%
HSEIT	182	180	-2	-1,1%
HH	109	73	-36	-33,0%
SRS	764	763	-1	-0,1%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	742	729	-13	-1,8%
HSEIT	478	356	-122	-25,5%
HH	267	328	61	22,8%
SRS	1 487	1 413	-74	-5,0%

No 3º trimestre de 2022, na globalidade do SRS, foram intervencionadas 763 propostas cirúrgicas cuja prioridade clínica era prioritária, o que corresponde a 35,1% dos operados no SRS. Comparativamente ao 3º trimestre de 2021, registou-se um decréscimo de 0,1% (↓1 cirurgia) no número de operados nestas circunstâncias.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar foi verificado que o HDES foi a única unidade hospitalar que registou um aumento (↑37 propostas cirúrgicas prioritárias/ ↑7,8%) neste indicador. Já o HH (↓36 propostas cirúrgicas prioritárias/ ↓33,0%) e o HSEIT (↓2 propostas cirúrgicas prioritárias/ ↓1,1%) registaram uma redução no número de operados nestas circunstâncias.

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	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Média de espera (em dias)				
HDES	556	463	-93	-16,7%
HSEIT	179	178	-1	-0,4%
HH	176	159	-18	-10,0%
SRS	382	337	-45	-11,8%

O TME dos operados fixou-se, no 3º trimestre de 2022, para a globalidade do SRS, em 337 dias, correspondendo a uma redução de 45 dias do que no 3º trimestre de 2021. O agravamento deste indicador, quando comparado com o trimestre anterior, sugere algum incumprimento, por parte das unidades hospitalares do SRS, quanto aos critérios de ordenação dos utentes na LIC, mais propriamente a sua antiguidade.

Analisando o tempo médio de espera dos operados, no trimestre em análise e por unidade hospitalar, verificou-se uma diminuição de 16,7% no HDES (↓93 dias), de 10,0% (↓18 dias) no HH e de 0,4% (↓1 dia) no HSEIT.

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 a 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	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	783	740	● -43	↓ -5,5%
HSEIT	202	170	● -32	↓ -15,8%
HH	95	84	● -11	↓ -11,6%
SRS	1 080	994	● -86	↓ -8,0%

Em convergência com a métrica anteriormente analisada, referente ao TME dos operados, que aponta para uma diminuição do número de cirurgias realizadas a propostas cirúrgicas com antiguidade superior em LIC, o número de operados acima do TMRG vem, precisamente, confirmar esse facto. Da análise dos dados constata-se que no 3º trimestre de 2022, comparativamente com o 3º trimestre de 2021, foram operados menos utentes (↓86 cirurgias/ ↓8,0%) cujo TE se encontrava acima do TMRG.

4.5. Evolução do número de operados em regime de urgência

Este indicador traduz o número de procedimentos cirúrgicos realizados em regime de urgência.

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

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	482	181	● -301	↓ -62,4%
HSEIT	140	138	● -2	↓ -1,4%
HH	105	95	● -10	↓ -9,5%
SRS	727	414	● -313	↓ -43,1%

O total de operados em regime de urgência no 3º trimestre de 2022, para a globalidade do SRS, fixou-se em 414 operados o que traduz uma redução significativa face ao período homólogo, na ordem dos 43,1% (↓313 cirurgias urgentes).

A tendência do SRS foi evidenciada nas três unidades hospitalares, sendo que o HDES registou uma diminuição de 62,4% (↓301 cirurgias urgentes), o HH de 9,5% (↓10 cirurgias urgentes) e o HSEIT de 1,4% (↓2 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 18 - Percentagem de operados em regime de ambulatório

Indicadores LIC	3º T 2021	3º T 2022	Variação Trimestre 2021/2022	
			Quant.	%
Percentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	25,4%	30,1%	–	4,7 pp
HSEIT	37,3%	33,4%	–	- 3,9 pp
HH	48,9%	51,1%	–	2,2 pp
SRS	32,8%	34,8%	–	2,0 pp

Na globalidade do SRS, no 3º trimestre de 2022, verificou-se um aumento de 2,0 pp, face ao 3º trimestre de 2021.

Ao analisar este indicador, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES (↑4,7 pp) e o HH (↑2,2 pp) registaram um aumento da percentagem de operados em regime de ambulatório. O HSEIT evidencia uma redução (↓3,9 pp) neste indicador.



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 2022