

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

### Nota Introdutória

Os Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) são estruturas orgânicas de gestão intermédia, dependentes dos conselhos de administração das entidades públicas empresariais do SNS, que têm autonomia funcional, e que, estabelecem um compromisso de desempenho assistencial e económico-financeiro, negociado para um período de três anos.

O CRI tem por missão a prestação de cuidados de saúde dentro do perfil assistencial definido no seu contrato-programa anual, garantindo a centralidade no utente, a acessibilidade, a tempestividade, a continuidade, a qualidade, a eficiência e a efetividade da prestação de cuidados de saúde.

O Centro de Responsabilidade Integrado de Cirurgia Geral (CRI) foi criado em janeiro de 2023 com o objetivo de aumentar os ganhos em saúde, melhorando a capacidade de resposta na especialidade, melhorando o acesso aos cuidados, e rentabilizando os recursos materiais e humanos.

Cabe ao Conselho de Gestão do CRI de Cirurgia Geral, apresentar o Relatório de Atividades do ano de 2024, com análise da produção, variações da capacidade instalada, exercício financeiro, avaliação dos indicadores contratualizados e constrangimentos.

### Carteira de Serviços

#### Internamento

Ao nível de internamento, o CRI – Cirurgia Geral dispõe de 32 camas, situadas no piso 5 das instalações do HVFX, EPE.

#### Consulta Externa

Estão atribuídos à equipa multidisciplinar do CRI as seguintes consultas externas:

Cirurgia - Pequena Cirurgia	Pequena Cirurgia - Senologia (Até junho)
Cirurgia Ambulatório Operados	Senologia (Até junho)
Cirurgia Geral	Senologia – Teleconsulta (Até Fevereiro)
Cirurgia Geral - Teleconsulta	TCO - Follow Up Tardio
Cirurgia Geral Endócrina	Trat Cir Obesidade - Follow Up
Cirurgia Geral-Reavaliação SIGIC	Tratamento Cirúrgico da Obesidade (TCO)
Cirurgia Hepatobilíopancreática	Consulta Coloretal
Cirurgia-Peq.Cirurgia-Adicional	Consulta de Cirurgia Do Ambulatório
Consulta Cirurgia Esôfago-Gastroduodenal	Pé Diabético

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

### Bloco Operatório

O CRI dispõe semanalmente de 6 tempos operatórios, acrescido de 1 tempo operatório quinzenal, que é atribuído de forma rotativa entre a Cirurgia Geral e a Ginecologia. Usualmente realiza-se atividade adicional às sextas-feiras e sábados.

### Urgência

O CRI da Cirurgia Geral assegura a urgência 24 horas por dia, todos os dias do ano, contando sempre com o mínimo de dois especialistas e um interno por turno.

### Mapa de Pessoal

O CRI conta com uma equipa multidisciplinar de profissionais qualificados para atender todas as necessidades. No ano de 2024, mesmo com todas as alterações decorrentes dos ajustes na carreiras dos assistentes operacionais e dos técnicos auxiliares de saúde bem como na diminuição das cargas horárias por força da assinatura dos acordos coletivos de trabalho, o CRI de Cirurgia Geral aumentou o seu número de ETC, apenas com um ligeiro aumento de 0,8. Este aumento é justificado pela integração da equipa de enfermagem que estava afeta ao CRI de ORL, e que passou a partilhar carga horária também com o CRI de Cirurgia Geral. Com exceção da equipa médica todos os outros profissionais têm a carga horária repartida com outros CRI.

Para além dos colaboradores afetos ao CRI de Cirurgia Geral, constam do Mapa de Pessoal, anexo ao contrato programa, os colaboradores do CRI Bloco e Anestesiologia, que partilham a sua carga horária com os restantes CRI cirúrgicos.

Grupo Profissional	Equipa Inicial	Soma de Hr.Sem.	ETC inicial	Equipa Final	Horas finais	ETC Final	Diferença de ETC
Assistente Operacional	32	318,8	9,1	1	24,5	0,7	-8,4
Assistente Técnico	15	66,2	1,9	3	105,0	3,0	1,1
Carreira de Enfermagem	49	498,8	14,3	31	778,8	22,3	8,0
Carreira Médica	14	531,0	15,2	13	512,0	14,6	-0,5
Técnico Superior	1	10,0	0,3	1	8,0	0,2	-0,1
Pessoal em formação pré-carreira Médica	8	320,0	9,1	8	320,0	9,1	0,0
Técnico Auxiliar de Saúde	0	0,0	0,0	18	441,0	12,6	12,6
<b>Total Geral</b>	<b>119</b>	<b>1744,7</b>	<b>49,8</b>	<b>75</b>	<b>2189,3</b>	<b>62,6</b>	<b>12,7</b>

Equipa inicial – colaboradores ativos a 1 de janeiro de 2024

Equipa final – colaboradores ativos a 1 de janeiro de 2025

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

### Atividade Assistencial

Os indicadores de atividade que serão apresentados são os que constam no contrato programa celebrado entre o Conselho de Gestão do CRI e o Conselho de Administração da ULS Estuário do Tejo, EPE. Será feita uma análise da atividade realizada no ano de 2024, bem como o grau de cumprimento do valor contratualizado.

#### Internamento

O total de doentes saídos apresentou um aumento no ano de 2024, quando comparado com o período homólogo, correspondendo a mais 15 doentes (+1%). No entanto, o número de dias de internamento também cresceu, mais 506 dias que o ano anterior, correspondendo a 14.850 dias, resultante em uma demora média de 9 dias em 2024, um aumento de 0,2 dias em comparação com 2023.

Dos 1642 doentes saídos em 2024, 1099 foram internados com origem em episódio de urgência.

Cirurgia Geral	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL		
<strong>INTERNAMENTO</strong>							
Doentes Saídos	1 571	1 627	104%	1 533	1 642	1%	107%
Dias Internamento	13 925	14 344	97%	14 410	14 850	4%	97%
Demora média	7,7	8,8	85%	9,4	9,0	3%	104%

#### Consulta Externa

O número de doentes com 1as consultas realizadas no ano de 2024, foi de 3.278, das quais, 59 em adicional. Este número representa uma diminuição de 358 consultas (-10%), face ao período homólogo.

No que se refere às consultas subsequentes, foram realizadas 6.034 observações, correspondendo a uma redução de 703 consultas (-10%), face ao ano anterior.

Desde a sua criação, o CRI – Cirurgia Geral tem apostado na melhoria contínua da consulta externa, com vista a sua otimização. O elevado número de consultas exige uma intervenção efetiva por parte do CRI, sendo assim, para que o acesso atempado destes doentes à consulta e tratamento não fique comprometido, foi necessário reforçar as consultas com atividade adicional. Em 2024 foram realizadas 59 consultas, apresentando uma redução de 114 consultas adicionais (-66%), quando comparado com o ano de 2023, em que se realizaram 173 consultas adicionais.

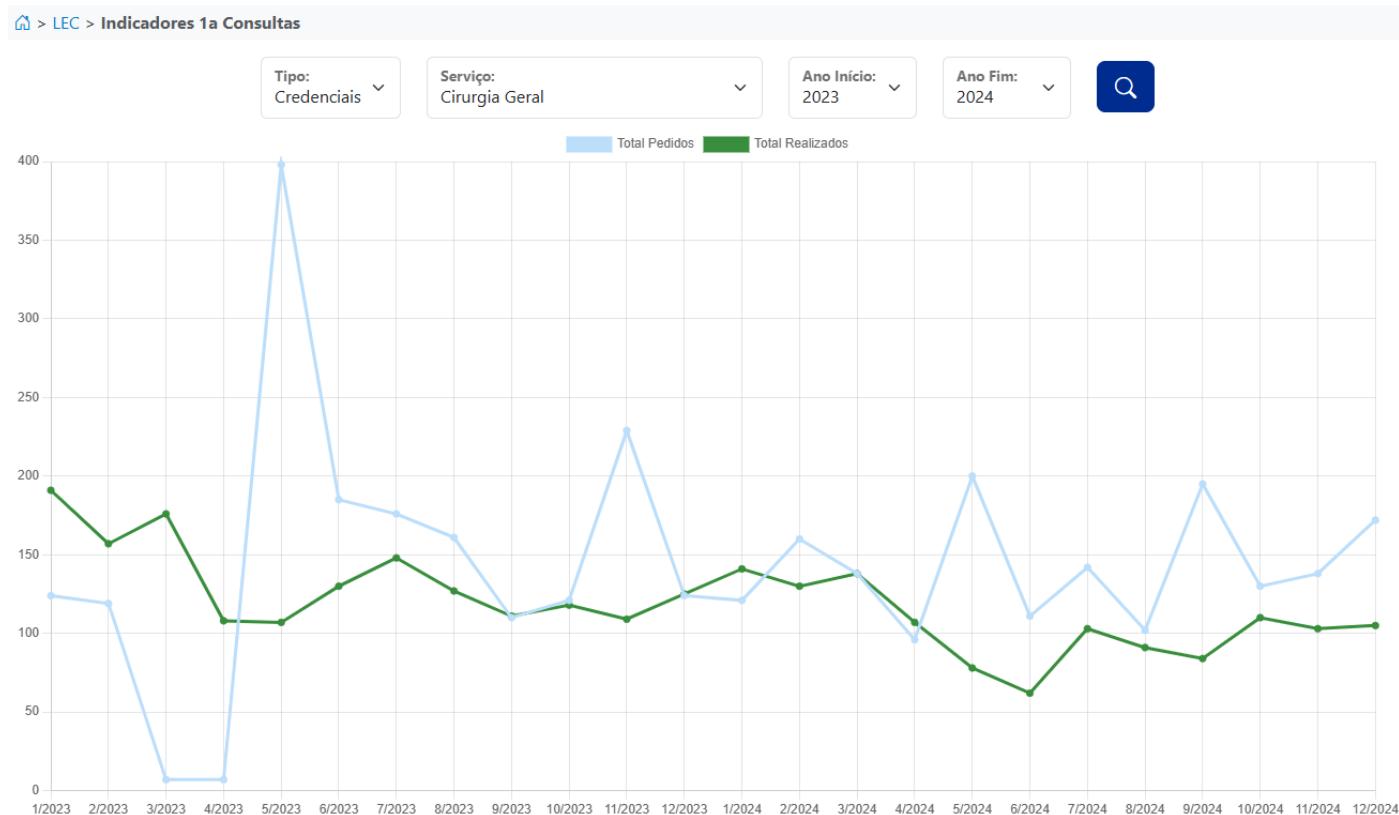
Neste segundo ano de atividade do CRI, verificou-se que 1.590 utentes faltaram à consulta agendada, o que representa 15% do total de agendamentos para a consulta. Os esforços do CRI para mitigar este número elevado passaram por contactar os doentes a relembrar a consulta, bem como o envio de SMS.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

Cirurgia Geral	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>CONSULTAS</b>								
1 <sup>ª</sup> BASE	3 700	3 463	94%	2 700	3 219	-7%	▼	119%
1 <sup>ª</sup> PAI	200	173	87%	50	59	-66%	▼	118%
Total Primeiras		3 636			3 278	-10%	▼	
Subsequentes	6 442	6 737	105%	4 700	6 034	-10%	▼	128%
<b>Total Consultas</b>	<b>10 653</b>	<b>10 373</b>	97%	<b>7 450</b>	<b>9 312</b>	-10%	▼	125%
1 <sup>º</sup> /Total	40,0%	35,1%	88%	36,9%	35,2%	0%	▲	95%

### LEC

Analisados os pedidos de consulta externa provenientes dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), via CTH/VAI, observa-se uma redução (2,7%), no número médio de pedidos recebidos por mês, 142 em 2024 por comparação com os 146 recebidos em 2023. De igual modo, o número médio de consultas realizadas também apresentou uma redução, em 2024 foram realizadas em média 104 consultas CTH/VAI por mês, menos 29 consultas (-21,8%) que em 2023, ano em que o número médio de consultas realizadas por mês foi de 133 consultas.



## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

2024	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Média
<b>PA</b>	121	160	138	96	200	111	142	102	195	130	138	172	<b>142</b>
<b>CR</b>	141	130	138	107	78	62	103	91	84	110	103	105	<b>104</b>
<b>Δ</b>	20	-30	0	11	-122	-49	-39	-11	-111	-20	-35	-67	<b>-37</b>
2023	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Média
<b>PA</b>	124	119	7	7	398	185	176	161	110	121	229	124	<b>146</b>
<b>CR</b>	191	157	176	108	107	130	148	127	111	118	109	125	<b>133</b>
<b>Δ</b>	67	38	169	101	-291	-55	-28	-34	1	-3	-120	1	<b>-12</b>

Decorrente da redução do número médio de consultas realizadas, o saldo entre entradas e saídas foi negativo em 2024. A 31 de dezembro de 2024 o número de pedidos em LEC era de 1.442 dos quais 4 muito prioritários, 32 prioritários e 1.406 de prioridade normal, com um tempo médio de espera de aproximadamente 195 dias. Da totalidade de pedidos em LEC, 411 estão à espera há mais de 270 dias.

Especialidade	Utentes em espera (com e sem marcação)									
	Número de utentes em espera por nível de prioridade					Tempo médio de espera (dias) por nível de prioridade				
	Muito Prioritário	Prioritário	Normal	Sem nível prioridade atribuído	Total	Muito Prioritário	Prioritário	Normal	Sem nível prioridade atribuído	Total
Cirurgia Geral	4	32	1406	0	1442	27	137	196	0.00	195

LEC CTH/VAI a 31 de dezembro de 2024

### Bloco Operatório

A atividade cirúrgica programada realizada pelo CRI de Cirurgia Geral, é maioritariamente realizada em urgência (44%).

Comparado com o ano anterior, houve uma redução de 101 cirurgias convencionais, totalizando 530 procedimentos. Esta redução resultou da desaceleração da atividade adicional, por comparação com o ano anterior, correspondendo a 53 intervenções, menos 50% face ao contratualizado.

O número de cirurgias realizadas em regime de ambulatório foi de 389, correspondendo a uma diminuição de -13% por comparação com o período homólogo.

Semelhante à atividade convencional, essa diminuição resultou do abrandamento da atividade adicional (-35%), enquanto a atividade base apresentou uma redução de 23 intervenções, (-7%) em relação a 2023.

No que respeita a cirurgia urgente, foram realizadas 714 intervenções, 119% do contratualizado, correspondendo a um acréscimo de atividade (+26%), por comparação com o ano anterior.

Em termos globais, o número de cirurgias realizadas em 2024, regista um decréscimo de 1% relativamente a 2023, correspondendo à realização de menos 12 cirurgias.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

Em suma, e de forma geral, todos os indicadores cumpriram as metas contratualizadas, porém, existem fatores que dificultaram o alcance dos objetivos, onde se destaca a falta de recursos humanos e as greves. Estas situações traduziram-se no adiamento de algumas cirurgias, causando constrangimentos na gestão do CRI.

Cirurgia Geral	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>BLOCOS</b>								
Convencional Programado	358	524	146%	450	477	-9%	▼	106%
Convencional Adicional	80	107	134%	30	53	-50%	▼	177%
<b>Total Convencional</b>	<b>438</b>	<b>631</b>	<b>144%</b>		<b>530</b>			
Ambulatório Programado	213	347	163%	335	324	-7%	▼	97%
Ambulatório Adicional	160	100	63%	26	65	-35%	▼	250%
<b>Total Ambulatório</b>	<b>373</b>	<b>447</b>	<b>120%</b>		<b>389</b>			
<b>Total Intervenções Programadas</b>	<b>1 164</b>	<b>1 078</b>	93%	<b>841</b>	<b>919</b>	-15%	▼	109%
Urgente	601	567	94%	600	714	26%	▲	119%
<b>Total Intervenções</b>	<b>1 765</b>	<b>1 645</b>	93%	<b>1 441</b>	<b>1 633</b>	-1%	▼	113%

### Cancelamentos Cirúrgicos

No ano 2024, houve 188 cancelamentos cirúrgicos, em que os principais motivos foram o atraso na intervenção anterior, greve geral ou sectorial, alteração do estado do doente, recusa do doente, e falta de vaga no internamento, conforme tabela apresentada.

Motivo	Nº Processos
ATRASO NA INTERVENCAO ANTERIOR	44
GREVE GERAL OU SECTORIAL DA SAÚDE	30
RECTIFICACAO DE DADOS	27
ALTERACAO DO ESTADO DO DOENTE	24
FALTA DE ANESTESIOLOGISTA	21
RECUSA DO DOENTE	20
FALTA VAGA NO INTERNAMENTO	14
FALTA DE VAGA NO INTERNAMENTO	3
DOENTE NÃO CUMPRIU PREPARACAO	2
FALTA VAGA NO RECOBRO	2
FALTA DE VAGA NA UTI	1
<b>Total Geral</b>	<b>188</b>

### LIC

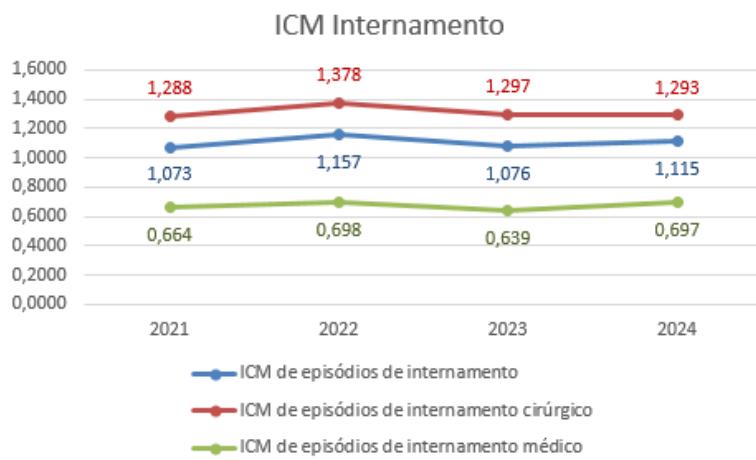
No que respeita à Lista de Espera para Cirurgia (LIC), a 31 de dezembro de 2024, havia 1.007 utentes à espera de cirurgia, dos quais 440 com tempo de espera superior a 270 dias. A média do tempo de espera em dezembro era de 313 dias.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

### Índice Case Mix

O Índice de Case Mix (ICM), permite aferir a complexidade dos utentes tratados, estando relacionado com o maior ou menor consumo de recursos.

Analisada a evolução do ICM de Internamento para o CRI de Cirurgia Geral, no quadriénio 2021-2024, podemos verificar que o mesmo apresenta um aumento no último ano, acima do valor de 2021, passando de 1,073 em 2021 para 1,115 em 2024. Este aumento decorreu do crescimento do ICM dos GDH cirúrgicos (1,288 em 2021 para 1,293 em 2024), uma vez que o ICM dos GDH médicos de 2024 se apresenta superior ao observado no ano de 2021, passando de 0,664 em 2021 para 0,697 em 2024. No caso da Cirurgia Geral, há episódio que geram GDH médicos como as doenças malignas do aparelho digestivo (GDH 240) ou as doenças malignas do sistema hepatobiliar e/ou pâncreas (GDH 281).



No que respeita à atividade de ambulatório, o ICM dos GDH Cirúrgicos, da especialidade de Cirurgia Geral, apresenta um aumento, enquanto o ICM dos GDH Médicos, permanece estável em comparação com 2021.



## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

### Indicadores de Atividade Assistencial

Considerando os Indicadores de atividade assistencial contratualizados, podemos verificar o cumprimento de 80% dos objetivos, com 12 indicadores cumpridos, num total de 15 indicadores contratualizados, conforme se apresenta no quadro abaixo.

Em termos gerais, a atividade contratualizada teve a seguinte execução:

- Internamento: 67% de execução, 2 indicadores cumprido em 3 contratualizados;
- Consultas Externas: 80% de execução, 4 indicadores cumprido em 5 contratualizados;
- Bloco: 85% de execução, 6 indicadores cumpridos em 7 contratualizados.

Cirurgia Geral	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<strong>INTERNAMENTO</strong>								
Doentes Saídos	1 571	1 627	104%	1 533	1 642	1%	▲	107%
Dias Internamento	13 925	14 344	97%	14 410	14 850	4%	▲	97%
Demora média	7,7	8,8	85%	9,4	9,0	3%	▲	104%
<strong>CONSULTAS</strong>								
1 <sup>ª</sup> BASE	3 700	3 463	94%	2 700	3 219	-7%	▼	119%
1 <sup>ª</sup> PAI	200	173	87%	50	59	-66%	▼	118%
Total Primeiras		3 636			3 278	-10%	▼	
Subsequentes	6 442	6 737	105%	4 700	6 034	-10%	▼	128%
Total Consultas	10 653	10 373	97%	7 450	9 312	-10%	▼	125%
1 <sup>ª</sup> /Total	40,0%	35,1%	88%	36,9%	35,2%	0%	▲	95%
<strong>BLOCOS</strong>								
Convencional Programado	358	524	146%	450	477	-9%	▼	106%
Convencional Adicional	80	107	134%	30	53	-50%	▼	177%
Total Convencional	438	631	144%		530			
Ambulatório Programado	213	347	163%	335	324	-7%	▼	97%
Ambulatório Adicional	160	100	63%	26	65	-35%	▼	250%
Total Ambulatório	373	447	120%		389			
Total Intervenções Programadas	1 164	1 078	93%	841	919	-15%	▼	109%
Urgente	601	567	94%	600	714	26%	▲	119%
Total Intervenções	1 765	1 645	93%	1 441	1 633	-1%	▼	113%

N.º Indicadores Contratualizados	15
N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%	12
% Indicadores Cumpridos	80%

### Indicadores de Desempenho

No que respeita aos Indicadores de Desempenho contratualizados, observa-se uma taxa de execução de 41,7%, com 5 indicadores cumpridos (taxa de execução superior ou igual a 100%), num total de 12 indicadores contratualizados.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

No internamento é o indicador do tempo médio de estadias pré-cirúrgicas que apresenta pior desempenho, em resultado do valor da demora média pré-cirúrgica 0,42 dias.

Ao nível da consulta externa, os indicadores que apresentam maior dificuldade de execução estão relacionados com a percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG).

Em relação à atividade cirúrgica, identificam-se apenas 2 indicadores com uma taxa de execução inferior a 100%: a taxa de execução de técnicas com consentimento informado e a taxa de execução de relatos operatórios.

Cirurgia Geral		ANO 2024		
Descrição do Indicador	ID	META 2024	REAL 2024	Taxa Execução
<b>Internamento</b>				
TAXA DE REINTERNAÇÃO	B2	4,2%	4,3%	98,6%
TEMPO MÉDIO DE ESTADIAS PRÉ-CIRÚRGICAS	B4	0,31	0,42	65,4%
TAXA DE ALTAS COM NOTA DE ALTA HOSPITALAR	B26	99,0%	97,2%	98,2%
TAXA DE MORTALIDADE NO INTERNAMENTO AJUSTADA	A20	2,50%	2,01%	119,7%
<b>Consultas</b>				
TAXA DE PRIMEIRAS CONSULTAS	A13	36,9%	35,2%	95,4%
A.2- Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	CE_52	44,4%	34,8%	78,4%
Resolução da Lista de Espera para Consulta (LEC) com mais de 9 meses	LEC_2	510	411	119,4%
TEMPO MÉDIO RESPOSTA 1.ªs Consultas (dias)		236	187,13	120,7%
<b>Bloco</b>				
TAXA CANCEL. DE INTERV. NAS 48 H ANTES DA HORA PROG	A16	15,1%	14,8%	101,7%
B.2 - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	BO_20.1	2,0%	4,7%	232,6%
TAXA EXECUÇÃO DE TÉCNICAS C/ CONSENT. INFORMADO	B27	99,0%	94,6%	95,6%
TAXA EXECUÇÃO DE RELATOS OPERATORIOS	B15	98,0%	88,3%	90,1%
<b>N.º Indicadores Contratualizados</b>				
<b>N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%</b>				
<b>% Indicadores Cumpridos</b>				

Conforme determinado em Contrato-Programa, a atribuição de incentivos institucionais pressupõe o cumprimento dos indicadores constantes no Apêndice II - Indicadores de Desempenho, já a atribuição de incentivos financeiros, pressupõe o cumprimento da produção total contratualizada, conforme Apêndice I, e ainda, cumulativamente, o cabal cumprimento dos TMRG definidos e nos termos dos Indicadores CE\_63, CE\_52, LEC\_2, LIC\_16 e LIC\_19 do Apêndice II, do Contrato-Programa.

Nesse âmbito, dado que o CRI não cumpriu a totalidade dos indicadores contratualizados, conforme quadro abaixo, não haverá lugar à atribuição de incentivos, nem institucionais, nem financeiros.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Cirurgia Geral

CRI	INDICADORES PRODUÇÃO - Apêndice I		% Cumpridos	INDICADORES DESEMPENHO - Apêndice II		% Cumpridos	INDICADORES INCENTIVOS FINANCEIROS*		% Cumpridos	Incentivos Institucionais	Incentivos Financeiros
	Contratualizados	Cumpridos		Contratualizados	Cumpridos		Contratualizados	Cumprido			
Cirurgia Geral	15	12	80,00%	12	5	41,70%	2	1	50,00%	41,70%	76,50%

## Conclusão

O Centro de Responsabilidade Integrado de Cirurgia Geral foi criado em janeiro de 2023 com o objetivo de aumentar os ganhos em saúde, melhorando a capacidade de resposta na especialidade, melhorando o acesso aos cuidados, rentabilizando os recursos materiais e humanos.

O ano de 2024 foi um ano muito desafiante para o CRI uma vez que a nossa Instituição passou em 2021 por um processo de reversão, deixando de ser uma Parceria Público Privada (PPP), passando para a esfera pública como Entidade Pública Empresarial (EPE). Esta alteração ao nível da gestão teve um grande impacto em toda a instituição, refletindo-se também na forma como as nossas listas de espera são geridas. Nos hospitais públicos, considera-se que as listas de espera devem ser geridas consoante a antiguidade, ou seja, deve dar-se prioridade aos utentes inscritos há mais tempo ao contrário da PPP que privilegiava a oportunidade clínica.

O ano de 2024 não foi diferente e trouxe um novo desafio à nossa Instituição e aos nossos profissionais, com a integração do nosso Hospital na Unidade Local Saúde do Estuário do Tejo, EPE.

As falhas na integração de dados da LIC e da LEC entre a Glintt e a SPMS, foram algumas das grandes dificuldades que continuamos a sentir ao longo do ano de 2024, enviesando aquilo que são os dados reais, dificultando a nossa estratégia de atuação para combate às mesmas.

No ano de 2024, a atividade programa (cirúrgica e de consulta) foi penalizada pela falta de recursos humanos, como Anestesiologistas, e pelas variadas greves. A criação do CRI de Senologia, a 11 de junho de 2024, que até então integrava o CRI de Cirurgia Geral explica o diferencial de consulta e cirurgia realizada, quando comparamos o ano de 2024 com o de 2023.

A atividade cirúrgica urgente teve um grande aumento em 2024, justificado pelas salas fechadas por ausência de anestesiologia.

No final de 2024, dois especialistas saíram da equipa médica, mas também entraram dois novos membros, o que ajudará a aumentar a produção no próximo ano, melhorando o acesso dos nossos utentes.

A restante equipa multidisciplinar mantém-se otimista e motivada, trabalhando para que no futuro possamos melhorar a resposta aos utentes da nossa área de influência bem como a toda a população.