

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

### 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 Ginecologia e Obstetrícia (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 Ginecologia e Obstetrícia, 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 de Ginecologia e Obstetrícia dispõe de 32 camas, distribuídas no piso 6 das instalações do Hospital, sendo 18 camas de obstetrícia, 10 camas de ginecologia e 4 camas destinadas a induções de parto.

#### Consulta Externa

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

- Cirurgia - Ginecologia;
- Ginecologia Adicional;
- Ginecologia - Apoio Fertilidade;
- Ginecologia - Teleconsulta;
- Ginecologia ENDO;
- Ginecologia Oncológica;
- Ginecologia Pavimento Pélvico;
- Ginecologia Pós Cirurgia;
- Patologia Colo;
- Patologia do Colo - Teleconsulta;
- Planeamento Familiar;
- Planeamento Familiar - Teleconsulta;

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

- Planeamento Familiar Pós IVG;
- Consulta de Gravidez de Alto Risco;
- Consulta Diagnóstico Pré-Natal;
- Consulta Gravidez de Alto Risco - Teleconsulta;
- Consulta Ig;
- Consulta IG II;
- Consulta Obstetrícia;
- Consulta Obstetrícia Baixo Risco;
- Consulta Pat. 1º trimestre GNE - Teleconsulta;
- Consulta Pat. 1º trimestre GNE.

### Bloco Operatório

O CRI dispõe semanalmente de uma média de 5 tempos operatórios programados, 1 sala à segunda (dia completo – 2 tempos), 1 sala apenas de manhã às quartas, quintas e sextas (3 tempos). O CRI de Ginecologia e Obstetrícia tal como em 2023, tinha interesse em realizar atividade adicional, no entanto com os valores permitidos a pagar às equipas, nomeadamente aos anestesistas e enfermeiros do bloco operatório, não há incentivo para a realização desta atividade, pelo que o CRI em 2024 apenas a realizou atividade programada.

### Urgência

O CRI tem serviço de urgência permanente, 24h por dia, todos os dias do ano, com alocação de 2 especialistas e 1 interno. No ano 2024, tal como em 2023, o serviço de urgência teve fechos programados e desfasados, aos fins-de-semana. Não obstante, nestes dias estiveram escalados 2 médicos. No início do mês de dezembro, iniciou-se o processo de implementação do projeto piloto da região de Lisboa e Vale do Tejo que consiste numa pré -triagem feita pela linha SNS 24. Este projeto visa dar uma resposta, não no contexto de urgência, mas sim de consulta, dos utentes triados de azul e verde.

### Mapa de Pessoal

O CRI conta com uma equipa multidisciplinar de profissionais qualificados para atender todas as necessidades. No decorrer do ano 2024, houve alterações muito significativas na equipa, principalmente no que diz respeito à carreira médica (-4,1 ETC), bem como nos profissionais em formação pré-carreira médica (-2,3 ETC). Tal como nos outros CRI, houve alterações nas carreiras dos assistentes operacionais e nos técnicos auxiliares de saúde, tendo havido um ajuste nas cargas horárias devido à assinatura dos acordos coletivos de trabalho que ocorreu em 2023, no entanto o maior impacto foi no primeiro semestre de 2024. Para além dos colaboradores afetos ao CRI Ginecologia e Obstetrícia, 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
--------------------	----------------	-----------------	-------------	--------------	--------------	-----------	------------------

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

Carreira Médica	9	318,0	9,1	5	175,0	5,0	-4,1
Carreira de Enfermagem	43	1675,0	47,9	46	1600,0	45,7	-2,2
Técnico Superior	1	7,0	0,2	1	7,0	0,2	0,0
Assistente Operacional	28	1085,0	31,0	0			-31,0
Assistente Técnico	15	66,2	1,9	2	70,0	2,0	0,1
Enfermeiro especialista	7	245,0	7,0				-7,0
Técnico Auxiliar de Saúde	0	0,0	0,0	25	875,0	25,0	25,0
Pessoal em formação pré-carreira Médica	7	280,0	8,0	5	200,0	5,7	-2,3
<b>Total Geral</b>	<b>110</b>	<b>3676,2</b>	<b>105,0</b>	<b>84</b>	<b>2927,0</b>	<b>83,6</b>	<b>-21,4</b>

Nota:

Equipa inicial – colaboradores ativos a 1 de janeiro de 2024

Equipa final – colaboradores ativos a 1 de janeiro de 2025

## 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

Não se verificaram alterações na capacidade instalada do internamento, sendo que as 32 camas que estavam afetas à anterior unidade de Ginecologia e Obstetrícia, transitaram para o CRI.

Analizado o volume de doentes saídos do CRI, no conjunto das Especialidades de Ginecologia e Obstetrícia, verifica-se que os doentes saídos diminuíram no ano de 2024 (-4,16%), por comparação com o ano anterior, correspondendo a menos 86 doentes saídos.

No que se refere aos dias de internamento, na Especialidade de Ginecologia registou-se uma redução, menos 185 dias em relação a 2023. Em relação à Especialidade de Obstetrícia registou uma redução para 5.835 dias, menos 139 que o período homólogo.

Na demora média, em 2024, os valores não se alteraram em ambas as Especialidades, ficando-se nos 3,4 dias.

Ginecologia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>INTERNAMENTO</b>								
Doentes Saídos	305	323	106%	264	270	-16%	▼	102%
Dias Internamento	962	1 105	85%	847	920	-17%	▼	91%
Demora média	3,4	3,4	98%	3,2	3,4	0%	▼	94%

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

Obstetrícia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>INTERNAMENTO</b>								
Doentes Saídos	1 672	1 742	104%	1 443	1 709	-2%	▼	118%
Dias Internamento	5 990	5 974	100%	4 924	5 835	-2%	▼	81%
Demora média	3,3	3,4	96%	3,4	3,4	0%	▼	100%

### Consulta Externa

Em 2024 o CRI realizou 2.838 primeiras consultas, correspondendo a uma redução de 433 consultas (-13,24%), por comparação com o ano anterior, em que foram realizadas 3.271 consultas. No que se refere às consultas subsequentes foram realizadas 6.573, menos 504 consultas (-7,12%), que no período homólogo (7.077). A diminuição verificada na atividade de consulta externa, resultou, em parte da redução da equipa, mas também da falta de recursos físicos (gabinetes), tanto para atividade programada, como para a atividade adicional.

Neste segundo ano de atividade do CRI, verificou-se um elevado número de consultas canceladas, 1.494, que representa 20% do total de agendamentos. Os esforços do CRI para mitigar este número elevado, passaram por contactar os doentes a relembrar a consulta, bem como o envio de SMS e de cartas.

Desde a sua criação, o CRI 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. Nesse âmbito, para que o acesso atempado dos doentes à consulta e tratamento não ficasse comprometido, foi necessário reforçar as consultas com atividade adicional, onde foram realizadas 114 consultas de Obstetrícia.

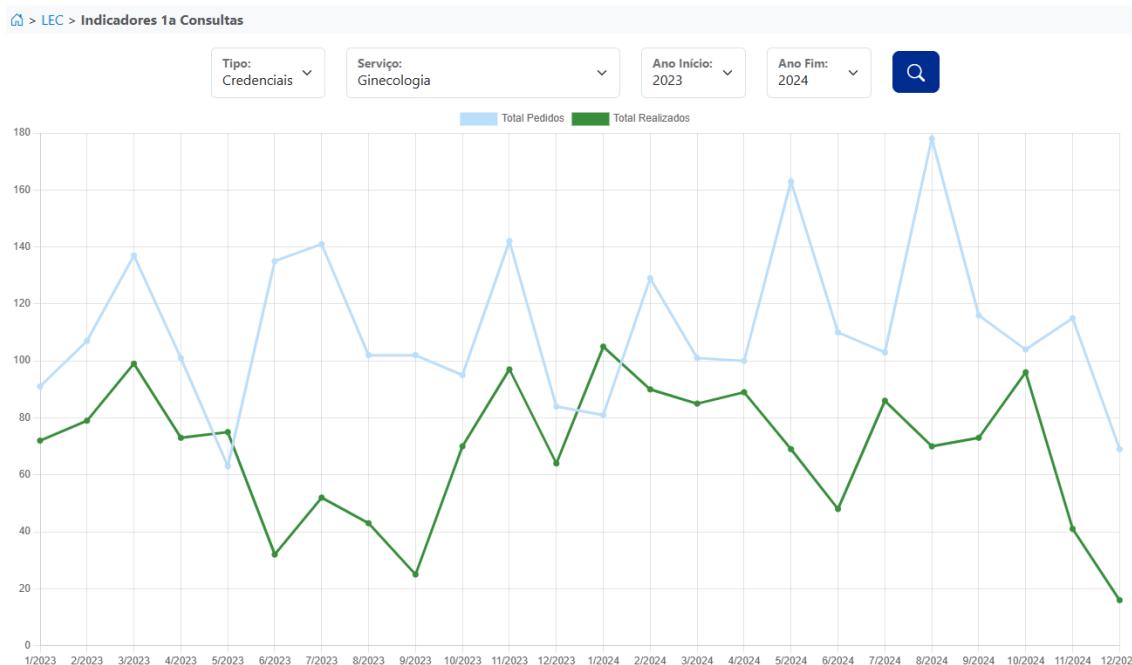
Ginecologia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>CONSULTAS</b>								
1 <sup>ª</sup> BASE	958	1 530	160%	1 500	1 551	1%	▲	103%
1 <sup>ª</sup> PAI	396	69	17%			-100%	▼	
Total Primeiras		1 599		1 551		-3%	▼	
Subsequentes	3 202	3 169	99%	3 050	3 372	6%	▲	111%
<b>Total Consultas</b>		4 768		4 550	4 923	3%	▲	108%
1 <sup>ª</sup> /Total	35,0%	33,5%	96%	33,0%	31,5%	-6%	▼	95%

Obstetrícia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>CONSULTAS</b>								
1 <sup>ª</sup> BASE	2 039	1 672	82%	1 200	1 173	-30%	▼	98%
1 <sup>ª</sup> PAI				90	114			127%
Total Primeiras		1 672		1 287		-23%	▼	
Subsequentes	4 076	3 908	96%	3 300	3 201	-18%	▼	97%
<b>Total Consultas</b>	6 115	5 580	91%	4 590	4 488	-20%	▼	98%
1 <sup>ª</sup> /Total	33,0%	30,0%	91%	28,0%	28,7%	-4%	▼	102%

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

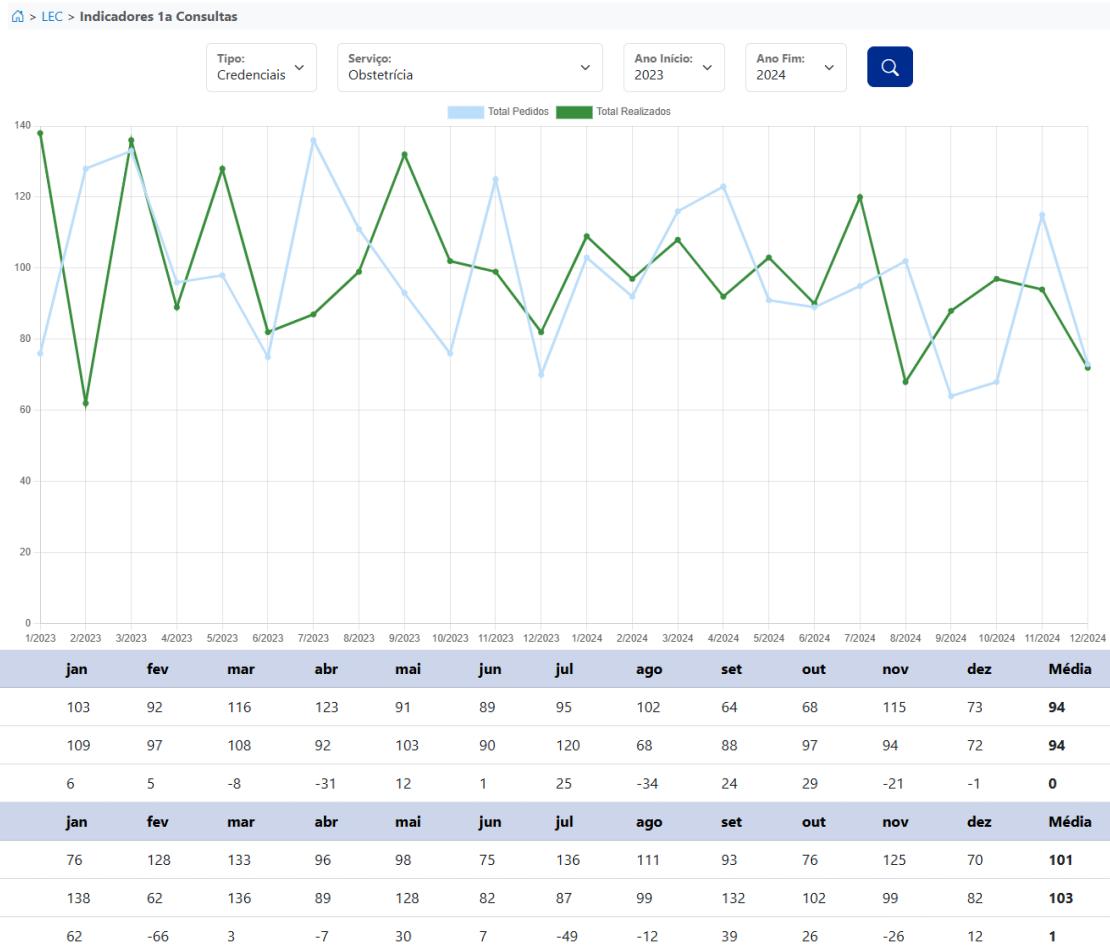
### Lista de Espera para Consulta (LEC)

Analisados os pedidos de consulta externa provenientes dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), via CTH/VAI, observa-se uma redução (0,5%), no número médio de pedidos recebidos por mês, 208 em 2024 por comparação com os 209 recebidos em 2023. De igual modo, o número médio de consultas realizadas também apresentou uma redução, em 2024 foram realizadas em média 166 consultas CTH/VAI por mês, menos 2 consultas (-1,1%) que em 2023, ano em que o número médio de consultas realizadas por mês foi de 168 consultas.



2024	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Média
PA	81	129	101	100	163	110	103	178	116	104	115	69	<b>114</b>
CR	105	90	85	89	69	48	86	70	73	96	41	16	<b>72</b>
Δ	24	-39	-16	-11	-94	-62	-17	-108	-43	-8	-74	-53	<b>-41</b>
2023	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Média
PA	91	107	137	101	63	135	141	102	102	95	142	84	<b>108</b>
CR	72	79	99	73	75	32	52	43	25	70	97	64	<b>65</b>
Δ	-19	-28	-38	-28	12	-103	-89	-59	-77	-25	-45	-20	<b>-43</b>

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia



No que respeita a Lista de Espera de Consultas (LEC) 31 de dezembro de 2024 o número de pedidos era de 2.038 dos quais, 103 prioritários e 1.935 de prioridade normal, com um tempo médio de espera de aproximadamente 39 dias para a Obstetrícia e 354 para a Ginecologia.

Entre os pedidos em LEC, no que diz respeito ao tempo de espera superior a 9 meses, a especialidade de Ginecologia tem 1.004 utentes.

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
Obstetrícia	0	14	105	0	119	0	17	42	0,00	39
Ginecologia	0	89	1830	0	1919	0	87	367	0,00	354

### Bloco Operatório

Na Especialidade de Ginecologia, a maioria da atividade programada é realizada em ambulatório (68%). Em comparação com o ano anterior, o número de cirurgias em ambulatório diminuiu 4%, totalizando 413 procedimentos. Já em relação ao número de

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

cirurgias em convencional, o mesmo diminuiu 4% (menos 8 cirurgias), em comparação com o ano de 2023, totalizando 196 cirurgias. No âmbito da urgência, registaram-se 64 cirurgias, o que representa um decréscimo de 24% em relação ao ano anterior (-20 cirurgias).

Apesar das reduções verificadas, comparativamente ao período homólogo, a produção contratualizada foi atingida à exceção da cirurgia urgente, ainda assim, obteve uma taxa de execução de 98%. Há a salientar que, por motivos alheios ao CRI (encerramento de salas por falta de anestesiologista, greves de grupos profissionais), foram cancelados alguns tempos cirúrgicos atribuídos ao CRI.

Dado que não há acordo entre as equipas, não se contratualizou produção adicional e não se realizou nenhuma cirurgia em adicional no ano de 2024.

Ginecologia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>BLOCOS</b>								
Convencional Programado	113	204	181%	175	196	-4%	▼	112%
Total Convencional	113	204	181%	196	196			
Ambulatório Programado	131	430	328%	403	413	-4%	▼	102%
Total Ambulatório	221	430	195%	413	413			
<b>Total Intervenções Programadas</b>	<b>451</b>	<b>634</b>	<b>141%</b>	<b>578</b>	<b>609</b>	<b>-4%</b>	<b>▼</b>	<b>105%</b>
Urgente	77	84	109%	65	64	-24%	▼	98%
<b>Total Intervenções</b>	<b>528</b>	<b>718</b>	<b>136%</b>	<b>643</b>	<b>673</b>	<b>-6%</b>	<b>▼</b>	<b>105%</b>

Em relação à Especialidade de Obstetrícia, toda a atividade do ano 2024 foi realizada no âmbito da urgência e convencional.

Em Urgência verificou-se uma redução de 2%, correspondendo à realização de menos 9 cirurgias, por comparação com o ano anterior. No que se refere ao convencional, foram realizadas 6 cirurgias, representando um aumento de 3 intervenções em relação a 2023.

Obstetrícia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>BLOCOS</b>								
Convencional Programado		3			6	100%	▲	
Total Convencional		3			6	100%	▲	
<b>Total Intervenções Programadas</b>		3			6	100%	▲	
Urgente	534	496	93%		487	-2%	▼	
<b>Total Intervenções</b>	<b>534</b>	<b>499</b>	<b>93%</b>		<b>493</b>	<b>-1%</b>	<b>▼</b>	

### Cancelamentos Cirúrgicos

No ano 2024, houve 59 cancelamentos cirúrgicos, em que os principais motivos foram as greves realizadas, as recusas dos doentes bem como atrasos nas intervenções anteriores, conforme tabela apresentada.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

Motivo	Nº Processos
ALTERACAO DO ESTADO DO DOENTE	3
ATRASO NA INTERVENCAO ANTERIOR	11
FALTA DE ANESTESIOLOGISTA	4
GREVE GERAL OU SECTORIAL DA SAÚDE	18
RECTIFICACAO DE DADOS	13
RECUSA DO DOENTE	10
<b>Total Geral</b>	<b>59</b>

### Listas de Inscritos para Cirurgia (LIC)

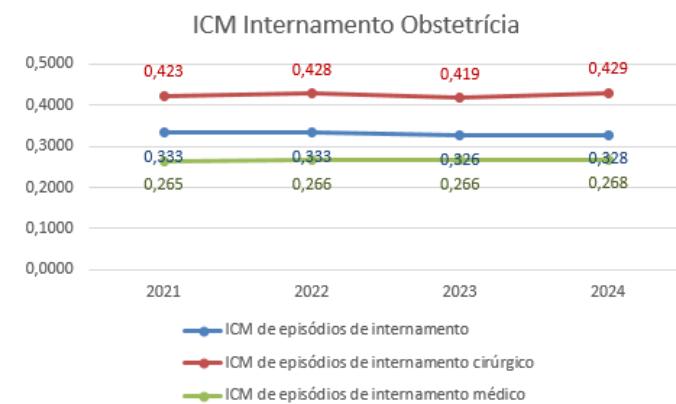
No que respeita à Lista de Espera para Cirurgia (LIC), a 31 de dezembro de 2024, havia 279 utentes de Ginecologia à espera de cirurgia, com um tempo médio de espera de 181,4 dias, ainda assim, há 66 utentes em espera há mais de 9 meses.

### 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.

Analizada a evolução do ICM de Internamento para o CRI de Ginecologia e Obstetrícia, no quadriénio 2021-2024, podemos verificar para a Especialidade de Ginecologia, que o mesmo apresenta uma leve redução, no período, passando de 0,625 em 2021 para 0,622 em 2024. Por outro lado, ICM dos GDH cirúrgicos apresentou um pequeno crescimento, aumentando de 0,680 em 2021 para 0,688 em 2024. A maior variação foi observada no ICM dos GDH médicos, que cresceu de 2021 a 2023, mas reverteu essa tendência em 2024, estabelecendo-se em 0,278.

Situação semelhante, é identificada na Especialidade de Obstetrícia, com o ICM de internamento a apresentar uma ligeira redução no quadriénio, passando de 0,333 em 2021 para 0,32 em 2024. Em contrapartida, o ICM dos GDH Cirúrgicos apresenta um pequeno aumento, subindo de 0,423 em 2021 para 0,429 em 2024. Por sua vez, o GDH Médico, apresenta-se particamente estável durante esse período, com um índice de 0,268.



## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

No que respeita à atividade de ambulatório, apenas aplicável à Especialidade de Ginecologia, verifica-se um crescimento no ICM Cirúrgico, que passou de 0,519 em 2021 para 0,550 em 2024. Já o ICM Médico mantém-se praticamente estável ao longo do quadriénio.



## Indicadores de Atividade Assistencial

Considerando os Indicadores de atividade assistencial contratualizados, podemos verificar o cumprimento de 60% dos objetivos, com 12 indicadores cumpridos, num total de 20 indicadores contratualizados, conforme se apresenta no quadro abaixo.

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

- Internamento: 50% de execução, 3 indicadores cumpridos em 6 contratualizados;
- Consultas Externas: 55% de execução, 5 indicadores cumpridos em 9 contratualizados;
- Bloco: 80% de execução, 4 indicadores cumpridos em 5 contratualizados.

Ginecologia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>INTERNAMENTO</b>								
Doentes Saídos	305	323	106%	264	270	-16%	▼	102%
Dias Internamento	962	1 105	85%	847	920	-17%	▼	91%
Demora média	3,4	3,42	98%	3,2	3,41	0%	▼	94%
<b>CONSULTAS</b>								
1 <sup>º</sup> BASE	958	1 530	160%	1 500	1 551	1%	▲	103%
1 <sup>º</sup> PAI	396	69	17%			-100%	▼	
Total Primeiras		1 599		1 551		-3%	▼	
Subsequentes	3 202	3 169	99%	3 050	3 372	6%	▲	111%
Total Consultas		4 768		4 550	4 923	3%	▲	108%
1 <sup>º</sup> /Total	35,0%	33,5%	96%	33,0%	31,5%	-6%	▼	95%
<b>BLOCOS</b>								
Convencional Programado	113	204	181%	175	196	-4%	▼	112%
Total Convencional	113	204	181%		196			
Ambulatório Programado	131	430	328%	403	413	-4%	▼	102%
Total Ambulatório	221	430	195%		413			
Total Intervenções Programadas	451	634	141%	578	609	-4%	▼	105%
Urgente	77	84	109%	65	64	-24%	▼	98%
Total Intervenções	528	718	136%	643	673	-6%	▼	105%

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

N.º Indicadores Contratualizados	<b>12</b>
N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%	<b>8</b>
% Indicadores Cumpridos	<b>66,7%</b>

Obstetrícia	ANO 2023			ANO 2024		Δ% 2024/2023	▲	Taxa Execução
	META	REAL	Taxa Execução	META	REAL			
<b>INTERNAMENTO</b>								
Doentes Saídos	1 672	1 742	104%	1 443	1 709	-2%	▼	118%
Dias Internamento	5 990	5 974	100%	4 924	5 835	-2%	▼	81%
Demora média	3,3	3,43	96%	3,4	3,41	0%	▼	100%
<b>CONSULTAS</b>								
1 <sup>as</sup> BASE	2 039	1 672	82%	1 200	1 173	-30%	▼	98%
1 <sup>as</sup> PAI				90	114			127%
Total Primeiras		1 672			1 287	-23%	▼	
Subsequentes	4 076	3 908	96%	3 300	3 201	-18%	▼	97%
<b>Total Consultas</b>	<b>6 115</b>	<b>5 580</b>	<b>91%</b>	<b>4 590</b>	<b>4 488</b>	<b>-20%</b>	▼	<b>98%</b>
1 <sup>as</sup> /Total	33,0%	30,0%	91%	28,0%	28,7%	-4%	▼	102%
<b>BLOCOS</b>								
Convencional Programado		3			6	100%	▲	
<b>Total Convencional</b>		<b>3</b>			<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>▲</b>	
<b>Total Intervenções Programadas</b>		<b>3</b>			<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>▲</b>	
Urgente	534	496	93%		487	-2%	▼	
<b>Total Intervenções</b>	<b>534</b>	<b>499</b>	<b>93%</b>		<b>493</b>	<b>-1%</b>	▼	

N.º Indicadores Contratualizados	<b>8</b>
N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%	<b>4</b>
% Indicadores Cumpridos	<b>50%</b>

### Indicadores de Desempenho

No que respeita aos Indicadores de Desempenho contratualizados, observa-se uma taxa de execução de 32%, com 7 indicadores cumpridos (taxa de execução superior ou igual a 100%), num total de 25 indicadores contratualizados.

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 0,73 dias em Ginecologia e 0,74 dias em Obstetrícia.

Ao nível da Consulta externa, os indicadores que apresentam maior dificuldade de execução na Especialidade de Ginecologia estão relacionados com o tempo médio resposta primeiras consultas (dias). Já na Especialidade de Obstetrícia, é o indicador da taxa de primeiras consultas que apresenta menor taxa de execução.

Em relação à Atividade Cirúrgica, identificam-se 1 indicador na Especialidade de Ginecologia com uma taxa de execução inferior a 40%: a taxa de cancelamentos de intervenções cirúrgicas programadas nas 48h que antecedem o agendamento

No âmbito da urgência, na Especialidade de Obstetrícia, não foram cumpridos os indicadores.

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

Ginecologia		ANO 2024		
Descrição do Indicador	ID	META 2024	REAL 2024	Taxa Execução
<b>Internamento</b>				
TAXA DE REINTERNAÇÃO	B2	3,4%	4,7%	62,0%
TEMPO MÉDIO DE ESTADIAS PRÉ-CIRÚRGICAS	B4	0,35	0,73	-7,3%
TAXA DE ALTAS COM NOTA DE ALTA HOSPITALAR	B26	100,0%	99,3%	99,3%
TAXA DE MORTALIDADE NO INTERNAMENTO AJUSTADA	A20	0,00%	0,00%	100,0%

<b>Consultas</b>				
TAXA DE PRIMEIRAS CONSULTAS	A13	33,0%	31,5%	95,5%
A.2- Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	CE_52	75,0%	9,5%	12,6%
Resolução da Lista de Espera para Consulta (LEC) com mais de 9 meses	LEC_2	0	1004	0,0%
TEMPO MÉDIO RESPOSTA 1.ªs Consultas (dias)		32	239,21	-547,5%

<b>Bloco</b>				
TAXA CANCEL. DE INTERV. NAS 48 H ANTES DA HORA PROG	A16	6,0%	9,6%	39,9%
TAXA EXECUÇÃO DE TÉCNICAS C/ CONSENT. INFORMADO	B27	99,0%	96,3%	97,2%
TAXA EXECUÇÃO DE RELATOS OPERATORIOS	B15	94,0%	93,5%	99,4%
DEMORA MÉDIA ANTES DA CIRURGIA	B4	0,5	0,73	145,1%

<b>N.º Indicadores Contratualizados</b>	<b>12</b>
<b>N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%</b>	<b>2</b>
<b>% Indicadores Cumpridos</b>	<b>16,7%</b>

Obstetrícia		ANO 2024		
Descrição do Indicador	ID	META 2024	REAL 2024	Taxa Execução
<b>Internamento</b>				
TAXA DE REINTERNAÇÃO	B2	2,0%	1,6%	119,5%
TEMPO MÉDIO DE ESTADIAS PRÉ-CIRÚRGICAS	B4	0,4	0,74	15,3%
TAXA DE ALTAS COM NOTA DE ALTA HOSPITALAR	B26	100,0%	99,6%	99,6%
TAXA DE MORTALIDADE NO INTERNAMENTO AJUSTADA	A20	0,00%	0,00%	100,0%
<b>Consultas</b>				
TAXA DE PRIMEIRAS CONSULTAS	A13	30,0%	28,7%	95,6%
A.2- Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	CE_52	40,0%	100,0%	250,0%
Resolução da Lista de Espera para Consulta (LEC) com mais de 9 meses	LEC_2	0	2	0,0%
TEMPO MÉDIO RESPOSTA 1.ªs Consultas (dias)		32	25,25	121,1%
<b>Bloco</b>				
TAXA DE PARTOS COM ANESTESIA EPIDURAL	B16	71,0%	68,7%	96,7%
TAXA EXECUÇÃO DE TÉCNICAS C/ CONSENT. INFORMADO	B27	80,0%	89,3%	111,7%
TAXA EXECUÇÃO DE RELATOS OPERATORIOS	B15	100,0%	87,4%	87,4%
<b>Urgência</b>				
TEMPO MÉDIO DE ESPERA P/ TRIAGEM	B31	7,50	8,84	82%
TX ABANDONOS APÓS A TRIAGEM S/ SEREM ATENDIDOS	B39	1,80%	5,81%	-122,72%

<b>N.º Indicadores Contratualizados</b>	<b>13</b>
<b>N.º Indicadores Cumpridos ≥ 100%</b>	<b>5</b>
<b>% Indicadores Cumpridos</b>	<b>38,5%</b>

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

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.

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		Institucionais	
Ginecologia	12	8	66,70%	12	2	16,70%	2	0	0,00%	16,70%	57,10%
Obstetrícia	8	4	50,00%	13	5	38,50%	2	1	50,00%	38,50%	50,00%

## Exercício Financeiro

No decorrer do ano 2024, era expectável que o CRI tivesse acesso ao seu orçamento, no entanto dada a especificidade da ULS Estuário do Tejo E.P.E., não é possível identificar nem as receitas nem os gastos do CRI.

## Conclusão

O Centro de Responsabilidade Integrado de Ginecologia e Obstetrícia (CRI) foi criado em 10 de Janeiro de 2023, por um período de três anos, 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.

Decorridos dois anos, do triénio contratualizado, vários foram os desafios com que nos deparamos.

Em junho de 2021, a nossa Instituição passou 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.

Para além da reversão de PPP para EPE, a 1 de janeiro de 2024, o Hospital de Vila Franca de Xira passou a integrar a Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo E.P.E., o que levou a que mais uma vez os seus profissionais se adaptassem a esta nova realidade, sem saber ao certo inicialmente qual seria o impacto desta mudança.

As falhas na integração de dados da LIC e da LEC entre a Glintt e a SPMS, continuam a ser algumas das grandes dificuldades sentidas ao longo deste segundo ano de atividade, enviesando aquilo que são os dados reais, dificultando a nossa estratégia de atuação para combate às mesmas.

No ano 2024, o CRI viu a sua equipa médica reduzida para menos de metade o que teve um impacto negativo, muito significativo. Embora tenha havido um esforço por parte da equipa, o número de consultas realizadas bem como as cirurgias foi no cômputo geral inferior em relação ao ano anterior. Esta diminuição verificou-se, pois, há uma grande pressão no que diz respeito ao serviço

## Relatório de Atividades 2024 – CRI Ginecologia e Obstetrícia

de urgência, que capta praticamente todos os recursos para que se possa manter esta atividade, que não seria possível sem a ajuda muito significativa de prestadores de serviços.

Embora tenha sido um ano bastante difícil e exigente o CRI conseguiu atingir cerca de metade dos objetivos contratualizados.