

# **SISTEMA DE INTEGRADO DE GESTÃO DE INSCRITOS EM CIRURGIA - SIGIC -**

## **INDICADORES**

### **I Introdução**

O SIGIC é um sistema regulador da actividade cirúrgica programada que visa melhorar o acesso à prestação de cuidados cirúrgicos e que se centra nos princípios de equidade, transparência e responsabilidade.

Pretende-se que o cidadão possa participar activamente no sistema, importando para tal que tenha acesso a toda a informação referente às instituições que o servem e aos serviços que lhe são disponibilizados.

O SIGIC dispõe de uma rede de informação orientada para o utente que tem por missão apoiá-lo nas suas necessidades. Esta rede tem a sua expressão mais importante nos hospitais, aonde existem colaboradores referenciados em estruturas denominadas unidades hospitalares de gestão de inscritos (UHGIC), vocacionados para o atendimento dos utentes. Nestas unidades os utentes podem solicitar e obter informações sobre a sua situação na Lista de Inscritos em Cirurgia (LIC) assim como accionar diversos procedimentos relacionados com a sua inscrição na mesma, designadamente a solicitação do estado pendente, cancelamento ou re-emissão de vale cirurgia e ainda apresentação de reclamações ou sugestões.

O SIGIC assegura aos utentes dos hospitais públicos a transferência para outras unidades hospitalares, públicas ou convencionadas (privadas e sociais), sempre que nos hospitais em que estão inscritos não haja capacidade para proceder à intervenção cirúrgica num prazo máximo de 9 meses em situações não prioritárias e de 4 meses em situações prioritárias. Nos casos em que não haja oferta no exterior para a intervenção proposta, assim como nos casos em que o hospital, com o acordo do utente, o considere como intransferível, fica obrigado a proceder à intervenção no prazo máximo de 12 meses. Ao incumprimento deste prazo está associada uma penalização

No caso de transferência, se o utente não vier a ser intervencionado no hospital de destino (HD), por razões que lhe sejam alheias, retornará ao hospital de origem (HO) sem perda de antiguidade ou quaisquer outros direitos.

Se o utente optar por não aceitar a transferência, manter-se-á inscrito no HO mas perderá a antiguidade na LIC. Tem no entanto direito a ser reavaliado de forma a que possa ser garantido o seu atempado tratamento.

Existem a funcionar nas Administrações Regionais de Saúde (ARS), as unidades regionais de gestão de inscritos para cirurgia (URGIC), que detêm competência para supervisionar os processos de transferência. Os utentes podem e devem recorrer a estas entidades sempre que entendam necessário. Eventuais reclamações referentes às transferências ou ao atendimento nos hospitais convencionados devem ser remetidas para as URGICs.

A entidade que supervisiona todo o processo e está disponível ao cidadão, para recepção de recursos referentes à gestão do utente na LIC ou nos processos referentes à realização da cirurgia é a Unidade Central de Gestão de Inscritos em Cirurgia (UCGIC).

O Conjunto de mapas de indicadores, agora apresentado, insere-se no projecto de transparência e proximidade entre serviços e cidadão. Decorre directamente dos dados registados nos sistemas de informação hospitalar que transitam por processos automáticos para uma base de dados central. Traduzem a actividade normal dos hospitais quer no que respeita à consulta e registo de utentes para cirurgia, quer no que respeita ao registo da actividade cirúrgica. Esta gestão de informação socorre-se dos registos normais da actividade e impôs uma actualidade e rigor à informação que tem vindo a ser progressivamente melhorada. Em alguns hospitais que estão a reformular os seus sistemas de informação podem-se ainda observar algumas incorrecções na informação disponibilizada, em geral decorrente da não actualização atempada dos registos. Os indicadores agora disponibilizados com periodicidades bimestrais para dados agregados e semestrais para dados individuais por hospital são através de uma nova aplicação de apoio à gestão acessíveis permanentemente aos gestores hospitalares, sendo neste caso actualizados semanal e mensalmente consoante os dados. O objectivo é incrementar a capacidade de organização e controlo nos hospitais com o objectivo de fornecerem às populações um melhor serviço centrado nas necessidades do cidadão.

## **II Direitos e Deveres dos Utentes no âmbito do SIGIC**

Nos termos do Artº 38º e 39º do Regulamento do SIGIC, aprovado pela portaria nº 1450/2004, de 25 de Novembro são reconhecido aos utentes os seguintes direitos e deveres:

### **Direitos:**

- a) Fornecer o seu consentimento por escrito para a proposta de intervenção cirúrgica e aceitar as normas e Regulamento em vigor;
- b) Invocar motivo plausível para a não comparência na cirurgia e nos episódios associados ao procedimento cirúrgico proposto para os quais tenha sido convocado, quando estes tenham que ter lugar;
- c) Dispor de uma garantia de tratamento dentro do período máximo de espera definido nos termos deste Regulamento;
- d) Apresentar reclamação escrita sempre que se verificar alguma irregularidade em alguma das fases do procedimento.

### **Deveres:**

- a) Manter actualizados os dados constantes do seu registo na lista de inscritos para cirurgia, informando a UHGIC da alteração de qualquer dos elementos que constam do seu processo, designadamente os contactos;
- b) Informar imediatamente a UHGIC de qualquer situação que impossibilite ou determine o adiamento da realização da intervenção cirúrgica programada;
- c) Comparecer a todos os episódios associados ao procedimento cirúrgico proposto ou justificar a sua ausência nos termos deste Regulamento.

### **III- Indicadores**

**Indicadores por hospital** – permite observar para todos os hospitais públicos integrados no SIGIC, agrupados por região, a seguinte informação:

- N° de episódios em LIC;
- N° de episódios com tempos de espera superiores a 12 e a 24 meses;
- N° de cirurgias programadas realizadas;
- Mediana do tempo de espera em LIC;
- Percentagem de episódios prioritários com tempo de espera superior ao estabelecido para a prioridade em LIC;
- Percentagem de episódios não prioritários com tempos de espera superiores a 12 e a 24 meses em LIC;
- Percentagem de desconformidades face ao total de registos efectuados na LIC

**Indicadores dos hospitais convencionados** – permite observar para todas as entidades convencionadas com o Ministério da Saúde para a realização de actividade cirúrgica no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia, a seguinte informação:

- N° de cativações efectuadas em LIC;
- N° de episódios em LIC;
- Mediana do tempo de espera em LIC;
- N° de cirurgias programadas realizadas;
- Mediana do tempo de espera dos episódios operados;
- Percentagem de episódios devolvidos em LIC;
- Percentagem de desconformidades;
- Percentagem de episódios pendentes em LIC;
- Tempo médio de pendência na LIC

**Indicadores por hospital e grupos de serviços** – permite observar para todos os hospitais públicos integrados no SIGIC e por grupos de serviços, a seguinte informação:

- N° de utentes em LIC;
- Mediana do tempo de espera em LIC;
- N° de cirurgias programadas realizadas;
- Percentagem de casos prioritários em LIC

**Indicadores por agrupamento nosológico** – permite observar por agrupamento nosológico, a seguinte informação:

- N° de episódios em LIC;
- Mediana do tempo de espera em LIC;
- Percentagem de casos prioritários em LIC;
- N° de cirurgias programadas realizadas

**Indicadores por hospital e agrupamento nosológico** – permite observar para todos os hospitais públicos integrados no SIGIC por agrupamento nosológico, a seguinte informação:

- N° de episódios em LIC;
- Mediana do tempo de espera em LIC;
- Percentagem de casos prioritários em LIC;
- N° de cirurgias programadas realizadas

**Episódios em LIC por patologia** – permite observar para o país e para cada uma das cinco regiões de saúde em que está dividido, em função da natureza da patologia e do sistema ou órgão a que se refere, a seguinte informação:

- N° de episódios em LIC;
- Mediana do tempo de espera em LIC

## IV – GLOSSÁRIO

**Agrupamentos nosológicos** – episódios agrupados de acordo com o tipo de patologia (infecciosa, neoplásica,...) e com a região afectada, tendo em conta a frequência da sua ocorrência.

**Cativação** – formalização, através de registo informático, da aceitação de uma transferência por parte da entidade que irá efectuar a intervenção cirúrgica.

**Desconformidades** – são situações em que se verifica incumprimento das regras previstas no regulamento do SIGIC. A percentagem de desconformidades é calculada face ao número total de registos efectuados no programa informático que suporta a gestão da LIC.

**Devolução** – retorno de um episódio transferido ao hospital de origem.

**Episódio** – conjunto de informação, respeitante aos utentes, que conduz ou decorre de uma proposta terapêutica ou avaliação diagnóstica.

**Episódios prioritários** – à inscrição de uma proposta cirúrgica na LIC está associado o estabelecimento do seu nível de prioridade e a este estão associados tempos de espera que não deverão ser ultrapassados. Os níveis de prioridade que estão definidos são:

- Nível 4 – se a intervenção tiver que ser realizada assim que estejam reunidas as condições necessárias para o efeito e em prazo não superior a 72 horas ou durante o período de tempo em que o doente está internado;
- Nível 3 – se não for admissível que o doente possa esperar mais do que 15 dias;
- Nível 2 - se não for admissível que o doente possa esperar mais do que 2 meses;
- Nível 1- se for admissível que o doente possa esperar mais do que 2 meses;

Consideram-se prioritários os episódios com nível de prioridade diferente de 1 e - *a contrario sensu* -, não prioritários os episódios classificados com o nível de prioridade 1.

**Grupos de serviços** – agrupamentos das designações constantes dos sistemas de informação dos hospitais que correspondem aos serviços a que estão associadas as propostas cirúrgicas.

**Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)** - conjunto de episódios referentes a utentes que aguardam a realização ou realizaram intervenção cirúrgica, prescrita e validada por médicos especialistas num hospital, independentemente da necessidade de internamento ou do tipo de anestesia.

**Mediana** – medida de localização do centro da distribuição de uma amostra (valor que a divide ao meio).

**Mediana do TE dos operados** – mediana do tempo que os utentes inscritos em LIC esperaram até serem operados.

**Nº de episódios em LIC** – corresponde ao número de propostas cirúrgicas elaboradas nos hospitais públicos. Caso um doente tenha mais do que uma proposta cirúrgica, são contabilizados tantos episódios, quantas as propostas.

**Registo pendente** - é uma alteração temporária do registo de um episódio na LIC, a pedido do utente por indisponibilidade temporária para a cirurgia, que suspende a contagem do tempo e impede a sua movimentação (transferência, agendamento, cirurgia, cancelamento).

**Tempo de Espera (TE)** – número de dias que medeia, estando o episódio activo, entre o momento em que é proposta a intervenção cirúrgica e o momento em que é efectuada a cirurgia ou cancelado o episódio.

**Tempo máximo de espera (TME)** - é o número máximo de dias que um utente, tendo em conta o agrupamento em que está inserido, pode aguardar no HO pela realização da intervenção cirúrgica.