



GOVERNO
DOS AÇORES

2025

RELATÓRIO TRIMESTRAL

1º TRIMESTRE

PERÍODO:

1 DE JANEIRO A 31 MARÇO DE 2025



SIGICA

Sistema Integrado de Gestão de
Inscritos para Cirurgia dos Açores

UCGICA

Unidade Central de Gestão de Inscritos para
Cirurgia dos Açores

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

Abril de 2025

Angra do Heroísmo: Direção Regional da Saúde, 2025

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, abril de 2025

Região Autónoma dos Açores

ÍNDICE

SIGLAS E ACRÓNIMOS	4
CONCEITOS	5
1. Nota Prévia	7
2. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA	8
2.1. Propostas cirúrgicas em LIC	8
2.1.1. Evolução do número de utentes inscritos em LIC	9
2.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade.....	10
2.2. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC.....	13
2.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica	14
2.4. Tempo médio de espera em LIC	15
2.5. Mediana do tempo de espera em LIC.....	18
2.6. Evolução do número de propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG.....	18
2.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC.....	20
3. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE	23
3.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde	23
3.1.1 Evolução do número de operados por especialidade cirúrgica.....	24
3.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica	27
3.3. Tempo médio de espera dos operados	28
3.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG).....	29
3.5. Evolução do número de operados em regime de urgência.....	30
3.6. Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório	30
ANEXOS.....	32

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.

LIC – Lista de inscritos para cirurgia

pp – Pontos percentuais

RAA – Região Autónoma dos Açores

SIGICA – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SISA – Sistema de Informação de Saúde dos Açores

SRS – Serviço Regional de Saúde

TE – Tempo de espera

TME – Tempo médio de espera

TMRG – Tempo máximo de resposta garantido

UCGICA – Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores

CONCEITOS

Ato cirúrgico – Evento que ocorre, obrigatoriamente, numa sala de Bloco Operatório (BO) onde se realizam um ou mais procedimentos cirúrgicos, simultâneos ou sequências, num determinado período de tempo, em que o utente permanece anestesiado e presente nas instalações do BO, sob a alçada de um cirurgião responsável por estes procedimentos.

Cancelados – Corresponde às propostas cirúrgicas que saíram da LIC por razões distintas das da realização da cirurgia no hospital em que estão inscritas. Estão neste grupo, as propostas cirúrgicas referentes a utentes não operados ou operados noutras instituições.

Cirurgia – equivalente a ato cirúrgico.

Cirurgia de ambulatório – Constitui-se como uma intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco regional ou local que, sendo habitualmente efetuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com a atual *legis artis*, em regime de admissão e de alta no período máximo de vinte e quatro horas. O conceito de cirurgia de ambulatório não inclui a pequena cirurgia.

Entradas em LIC – Número de propostas cirúrgicas registadas em LIC num determinado período de tempo, independentemente do seu estado.

Lista de inscritos para cirurgia – Trata-se do conjunto das inscrições de utentes que aguardam a realização de uma intervenção cirúrgica, independentemente da necessidade de internamento ou do tipo de anestesia utilizada, proposta e validada por médicos especialistas num hospital do Serviço Regional de Saúde (SRS) ou numa instituição do setor privado ou do setor social que contratou com aquele a prestação de cuidados aos seus beneficiários e para realização da qual esses mesmos utentes já deram o seu consentimento expresso.

Mediana do tempo de espera em LIC – Corresponde ao tempo de espera, situado no centro da distribuição dos tempos de espera dos utentes inscritos na LIC, 50% dos quais aguardando cirurgia acima e os restantes 50% aguardando cirurgia abaixo daquele valor central.

Nível de Prioridade Clínica – Corresponde à classe em que um determinado utente é integrado, tendo em conta o tempo máximo que pode esperar pelo procedimento cirúrgico proposto, avaliado em função da doença, problemas associados, patologia base, gravidade, impacto na esperança de vida, na autonomia e na qualidade de vida do utente, velocidade ou progressão da doença e tempo de exposição à doença.

Número de utentes em LIC – Constitui-se como o número de utentes que aguardam cirurgia, independentemente de terem uma ou mais propostas cirúrgicas.

Operados – Número de episódios cirúrgicos com cirurgia programada realizada pelo hospital, durante um determinado período de tempo.

Proposta cirúrgica – Proposta terapêutica na qual está prevista a realização de uma intervenção cirúrgica com os recursos da cirurgia programada.

Tempo de Espera (TE) – Corresponde ao tempo de espera que resulta do somatório dos tempos de espera dos utentes inscritos em LIC dividido pelo número total de utentes inscritos, ou seja, o número de dias de calendário que medeia entre o momento que é efetivado um registo ativo na LIC e a observação, o cancelamento do registo e ou a saída do utente na LIC.

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) – Trata-se do número máximo de dias em que as instituições do SRS são obrigadas a garantir a prestação de todo o tipo de cuidados de saúde, tendo em consideração a classificação de prioridade, a patologia ou grupo de patologia. Estes tempos estão definidos em sede de Portaria, sendo que atualmente vigora a Portaria n.º 166/2015, de 31 de dezembro.

Tempo médio de espera dos inscritos – É o tempo de espera que resulta do somatório dos tempos que decorrem entre a data em que o utente ficou inscrito em LIC, até ao último dia do mês em análise, dividido pelo número total de utentes inscritos.

Tempo médio de espera dos operados – É o tempo de espera que resulta do somatório dos tempos que decorrem entre a inscrição do utente em LIC e o dia da respetiva cirurgia, dividido pelo número total de utentes operados.

1. Nota Prévia

Considerando o Decreto Legislativo Regional n.º 23/2016/A, de 10 de dezembro, o qual prevê no nº2 do artigo 8º, a publicação de relatórios de monitorização do cumprimento da regulamentação em vigor para o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia dos Açores (SIGICA), apresenta-se o relatório trimestral da atividade do SIGICA.

O documento encontra-se estruturado em duas secções principais, uma respeitante a situação da LIC e outra centrada nos indicadores de produção / atividade assistencial, onde se apresenta, numa primeira abordagem, um conjunto de informação e métricas relativas ao desempenho do Serviço Regional de Saúde (SRS) como um todo ao nível do SIGICA, assim como ao desempenho individual de cada unidade hospitalar. É apresentada a informação relativa ao primeiro trimestre de 2025, assim como variação relativa ao primeiro trimestre de 2024 (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 diferentes Boletins Informativos mensalmente publicados.

Esclarece-se ainda que na sequência do incêndio de 4 de maio de 2024 que deflagrou nas instalações do maior Hospital da Região (Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.R.), verifica-se que, tal como seria expetável, a atividade assistencial deste hospital foi afetada, pelo que os dados apresentados neste Relatório Anual ainda poderão ser alvo de eventuais acertos de registos.

2. ANÁLISE DA LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA (LIC)

Nesta secção 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 inscrito, propostas cirúrgicas inscritas por prioridade clínica, a evolução do TME em LIC e o número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC acima do seu TMRG, entre outros, que permitem um melhor entendimento da dinâmica inerente à LIC da Região.

2.1. Propostas cirúrgicas em LIC

O número de propostas cirúrgicas traduz o acumulado de propostas cirúrgicas ativas no SIGICA, tendo como referência o último dia do mês em análise e, que se encontram a aguardar cirurgia.

Tabela 1 - Evolução do número de Propostas Cirúrgicas em LIC

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 001	8 542	1541	22,0%
HSEIT	3 550	3 527	-23	-0,6%
HH	1 378	1 462	84	6,1%
SRS	11 929	13 531	1602	13.4%

No final do primeiro trimestre de 2025, em LIC existia um total de 13.531 propostas cirúrgicas, o que corresponde a um aumento de 13,4% (↑1.602 propostas cirúrgicas), face ao período homólogo.

Este aumento registado no SRS, verifica-se devido aos aumentos ocorridos em duas das unidades hospitalares. O HDES é a unidade hospitalar que regista o maior aumento deste indicador, tendo registado mais 1.541 propostas cirúrgicas em LIC (↑22,0%). O HH registou um aumento de 6,1% (↑84 propostas cirúrgicas) e o HSEIT foi a única unidade hospitalar que registou um decréscimo (menos 23 propostas cirúrgicas) deste indicador.

2.1.1. 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 2 - Evolução do número de utentes inscritos em LIC

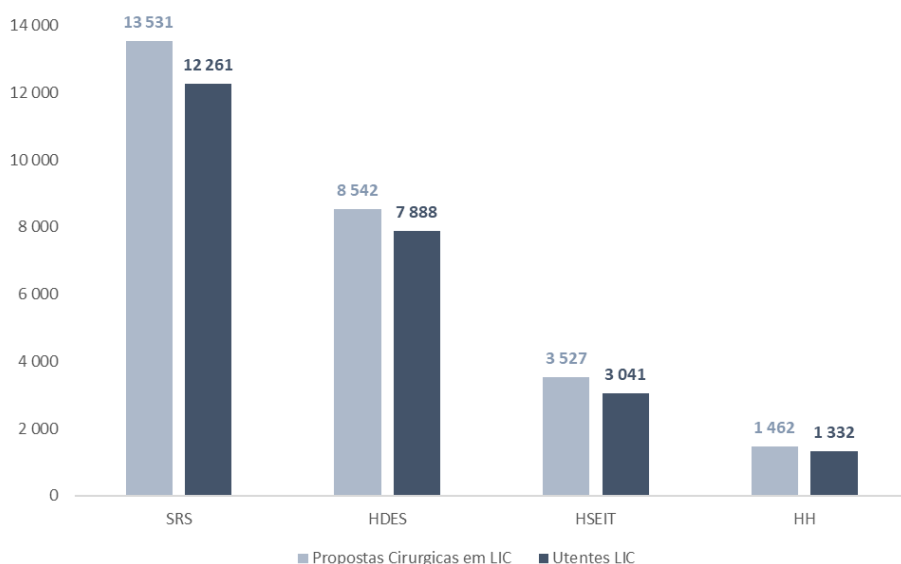
Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 452	7 888	1436	22,3%
HSEIT	2 962	3 041	79	2,7%
HH	1 275	1 332	57	4,5%
SRS	10 689	12 261	1572	14,7%

No final do 1º trimestre de 2025, 12.261 utentes do SRS aguardavam pela realização da sua cirurgia, o que representa um crescimento de 14,7% (↑1.572 utentes) comparativamente ao total de utentes em LIC a 31 de março de 2024.

Relativamente à análise, por unidade hospitalar, verificou-se que as três unidades hospitalares registaram um aumento deste indicador. O HDES registou um total de 7.888 utentes inscritos, o que representa um aumento, face ao 1º trimestre de 2024, de 1.436 utentes (↑22,3%). O HH registou um aumento de 57 utentes inscritos (↑4,5%) e o HSEIT registou um aumento de 2,7% (↑79 utentes) no número de utentes inscritos na LIC.

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 1 - Número de utentes inscritos VS número de propostas cirúrgicas - março 2025



2.1.2. 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 3- Evolução do número de propostas cirúrgicas na LIC do SRS por especialidade

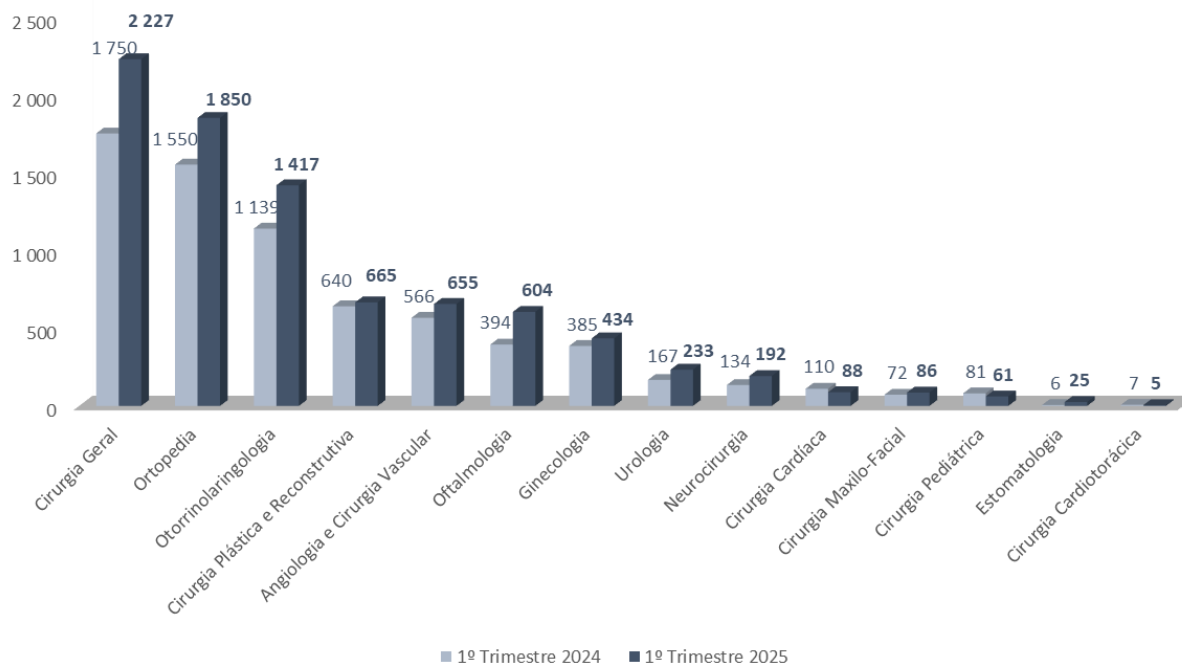
Especialidade	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Serviço Regional de Saúde				
Ortopedia	3 361	3 657	296	8,8%
Ginecologia	617	706	89	14,4%
Neurocirurgia	169	213	44	26,0%
Cirurgia Cardiorádica	9	12	3	33,3%
Cirurgia Cardíaca	110	88	-22	-20,0%
Cirurgia Geral	2 286	2 795	509	22,3%
Angiologia e Cirurgia Vascular	914	1 106	192	21,0%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	745	793	48	6,4%
Cirurgia Maxilo-Facial	72	86	14	19,4%
Cirurgia Pediátrica	81	61	-20	-24,7%
Otorrinolaringologia	1 241	1 605	364	29,3%
Oftalmologia	1 822	1 807	-15	-0,8%
Urologia	483	569	86	17,8%
Estomatologia	19	33	14	73,7%
Total SRS	11 929	13 531	1602	13,4%

As especialidades cirúrgicas, no 1º trimestre de 2025, com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, por ordem de grandeza, a Ortopedia (3.657 propostas cirúrgicas), a Cirurgia Geral (2.795 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (1.807 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.605 propostas cirúrgicas). A maioria das especialidades cirúrgicas aumentaram o número de propostas inscritas na LIC, à exceção da Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Cardíaca e Oftalmologia.

Os crescimentos, mais expressivos, na LIC foram das seguintes especialidades: Cirurgia Geral (↑509 propostas cirúrgicas/ ↑22,3%), Otorrinolaringologia (↑364 propostas cirúrgicas/ ↑29,3%) e a Ortopedia (↑296 propostas cirúrgicas/ ↑8,8%).

➤ **Análise da LIC por especialidade / por Hospital:**

Gráfico 2 - LIC no HDES por especialidade

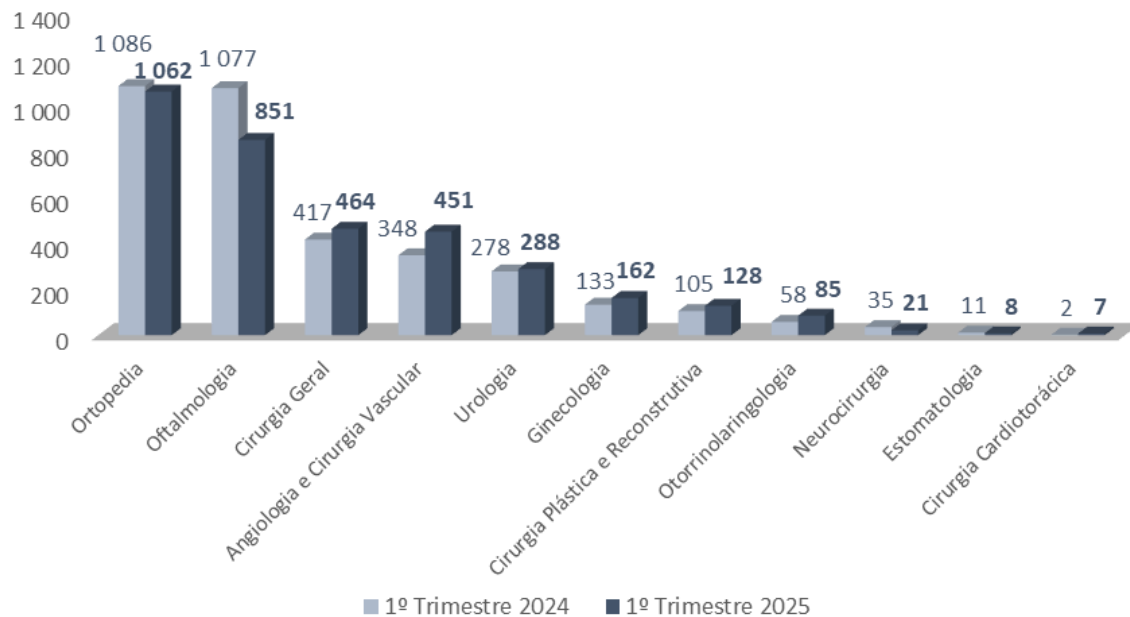


O HDES encerrou o 1º trimestre de 2025 com um total de 8.542 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando um aumento de 22,0% (↑1.541 propostas cirúrgicas), face ao 1º trimestre de 2024.

Nesta unidade hospitalar as especialidades cirúrgicas com maior volume de propostas em LIC são, a Cirurgia Geral (2.227 propostas cirúrgicas), a Ortopedia (1.850 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.417 propostas cirúrgicas).

Quanto às especialidades que, no 1º trimestre de 2025, aumentaram o número de propostas na LIC, o maior destaque recai sobre: Cirurgia Geral (↑477 propostas cirúrgicas/ ↑27,3%), Ortopedia (↑300 propostas cirúrgicas/ ↑19,4%) e Otorrinolaringologia (↑278 propostas cirúrgicas/ ↑24,4%).

Gráfico 3 - LIC no HSEIT por especialidade



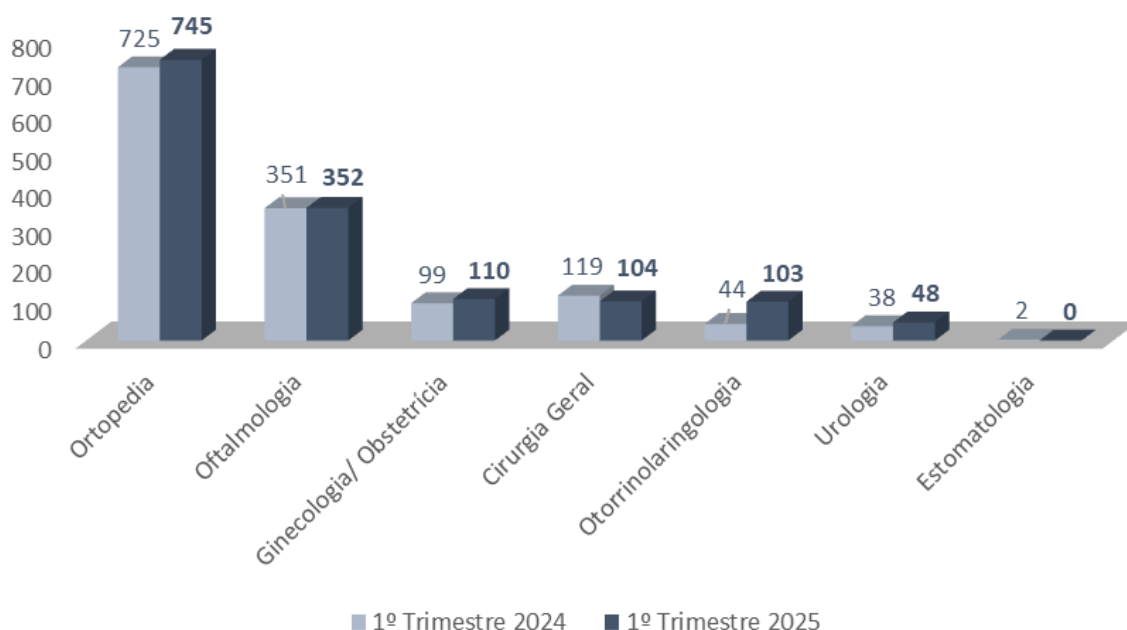
No final de março de 2025 o HSEIT registava um total de 3.527 propostas cirúrgicas em LIC, representando uma diminuição de 0,6% (↓23 propostas cirúrgicas) face ao 1º trimestre do ano anterior.

As especialidades com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são a Ortopedia (1.062 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (851 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (464 propostas cirúrgicas).

Embora o decréscimo verificado no de propostas cirúrgicas em LIC do HSEIT, a maioria das especialidades cirúrgicas registam um aumento do número de propostas cirúrgicas em LIC, sendo que os mais significativos foram nas especialidades de Angiologia e Cirurgia Vascular (↑103 propostas cirúrgicas/ ↑29,6%), Cirurgia Geral (↑47 propostas cirúrgicas/ ↑11,3%) e Ginecologia (↑29 propostas cirúrgicas/ ↑21,8%).

Por outro lado, a Oftalmologia, no 1º trimestre de 2025, foi a especialidade que registou o decréscimo mais expressivo de propostas em LIC (↓226 propostas cirúrgicas/ ↓21,0%).

Gráfico 4 – LIC no HH por especialidade



O HH encerrou o 1º trimestre de 2025 com 1.462 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando um crescimento de 6,1% (↑84 propostas cirúrgicas), comparativamente ao 1º trimestre de 2024.

As especialidades com maior número de propostas em LIC são a Ortopedia (745 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (352 propostas cirúrgicas) e a Ginecologia/Obstetrícia (110 propostas cirúrgicas).

Os aumentos mais significativos verificados na LIC foram nas especialidades de Otorrinolaringologia (↑59 propostas cirúrgicas/ ↑134,1%) e Ortopedia (↑20 propostas cirúrgicas/ ↑2,8%).

2.2. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC

A natureza dinâmica da LIC obriga a um acompanhamento atento dos respectivos 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 janeiro e 31 de março de 2025, e a respetiva comparação homóloga.

Tabela 4 - Evolução do número de entradas em LIC

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Entradas em LIC				
HDES	1 760	1 541	-219	-12,4%
HSEIT	1 068	979	-89	-8,3%
HH	563	529	-34	-6,0%
SRS	3 391	3 049	-342	-10,1%

No 1º trimestre de 2025, o SRS registou um total de 3.049 entradas em LIC, o que corresponde, face ao 1º trimestre de 2024, a um decréscimo de 10,1% (↓ 342 entradas).

Quando analisado por unidade hospitalar verificou-se que as três unidades hospitalares registaram uma diminuição no número de entradas de propostas cirúrgicas na LIC, o HDES com menos 219 entradas (↓12,4%), o HSEIT com menos 89 entradas (↓8,3%) e o HH com menos 34 entradas (↓6,0%).

2.3. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

O número de propostas em LIC por prioridade traduz o acumulado de propostas cirúrgicas a aguardar cirurgia de acordo com o nível de prioridade clínica que lhe foi atribuído.

Tabela 5 - Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 200	1 463	263	21,9%
HSEIT	127	111	-16	-12,6%
HH	68	106	38	55,9%
SRS	1 395	1 680	285	20,4%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 801	7 079	1278	22,0%
HSEIT	3 423	3 416	-7	-0,2%
HH	1 310	1 356	46	3,5%
SRS	10 534	11 851	1317	12,5%

No 1º trimestre de 2025, 12,4% dos episódios em LIC do SRS correspondiam a propostas cirúrgicas cujo nível de prioridade era *prioritário* (inclui 3 tipos: urgências diferidas, muito prioritário e prioritário). Quando

comparado com o mesmo trimestre de 2024, regista-se um aumento de 20,4% (↑285 propostas cirúrgicas) de episódios prioritários.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar, verificou-se um aumento de 55,9% (↑38 propostas cirúrgicas prioritárias) no HH e de 21,9% (↑263 propostas cirúrgicas prioritárias) no HDES. O HSEIT registou uma diminuição de 12,6% (↓16 propostas cirúrgicas prioritárias) neste indicador.

2.4. 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.

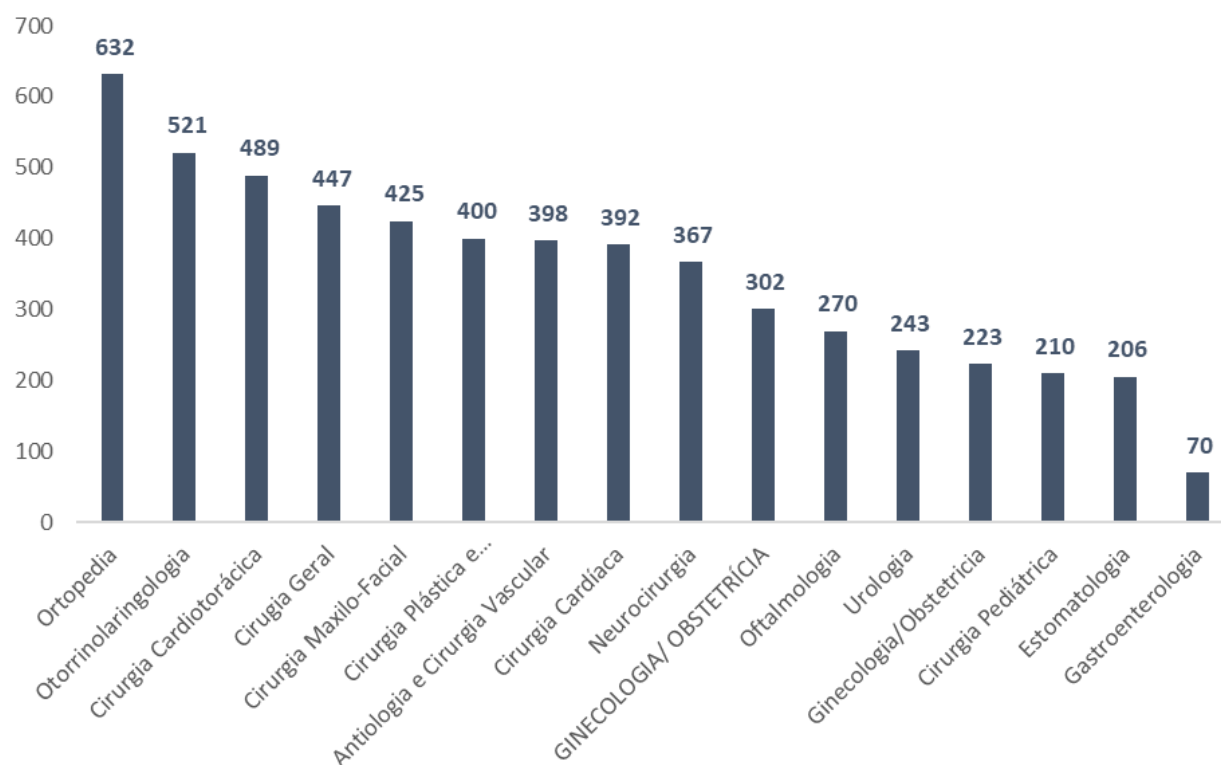
Tabela 6 – Tempo Médio de Espera em LIC

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Tempo Médio de Espera (em dias)				
HDES	412	495	83	20,2%
HSEIT	390	410	20	5,2%
HH	318	331	13	4,2%
SRS	395	455	61	15,4%

Em março de 2025, verificou-se que, os utentes inscritos na LIC regional aguardavam pela cirurgia, em média, 455 dias. Quando comparado com o 1º trimestre do ano anterior, constata-se um aumento de 15,4% (↑61 dias).

Este aumento do tempo médio de espera em LIC ocorreu nas três unidades hospitalares do SRS, tendo o HDES registado o maior aumento do tempo médio de espera (↑83 dias /↑20,2%). Também o HSEIT regista um aumento, neste caso de 20 dias (↑5,2%) no seu TME e o HH de 13 dias (↑4,2%).

Gráfico 5 - TME em LIC por especialidade no SRS em março de 2025



Quando analisado o tempo médio de espera por especialidade cirúrgica, verifica-se que, para o total do SRS, as especialidades cirúrgicas de Ortopedia (632 dias), Otorrinolaringologia (521 dias), Cirurgia Cardiorádica (489 dias) e Cirurgia Geral (447 dias), são as especialidades em que os utentes aguardam mais tempo para a realização da sua cirurgia.

Para as referidas especialidades, é possível verificar os respetivos tempos de espera por unidade hospitalar.

Figura 1 - TME das especialidades com maior TE em LIC, por hospital, março 2025

Ortopedia		Otorrinolaringologia		Cirurgia Cardiorádica		Cirurgia Geral	
Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME
HSET	748	HDES	576	HDES	579	HDES	510
HDES	662	HH	119	HSET	424	HSET	219
HH	394	HSET	103	HH	N.A.	HH	129

Gráfico 6 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade - março de 2025

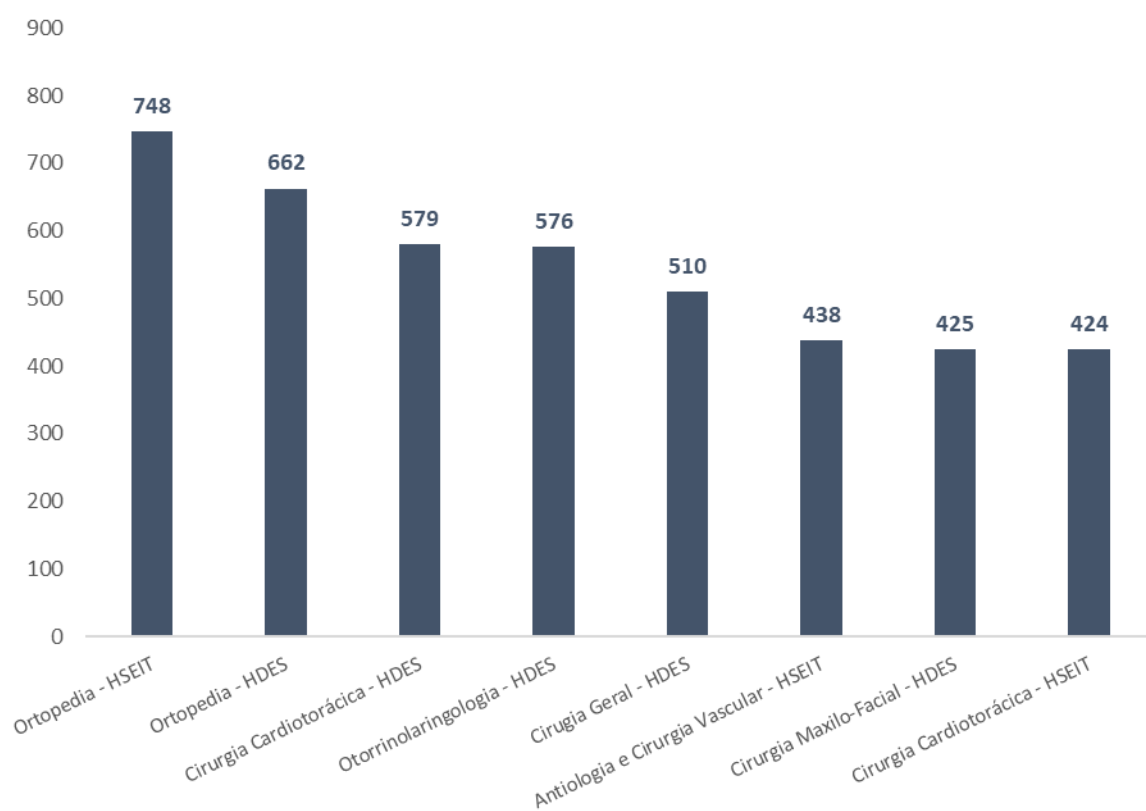
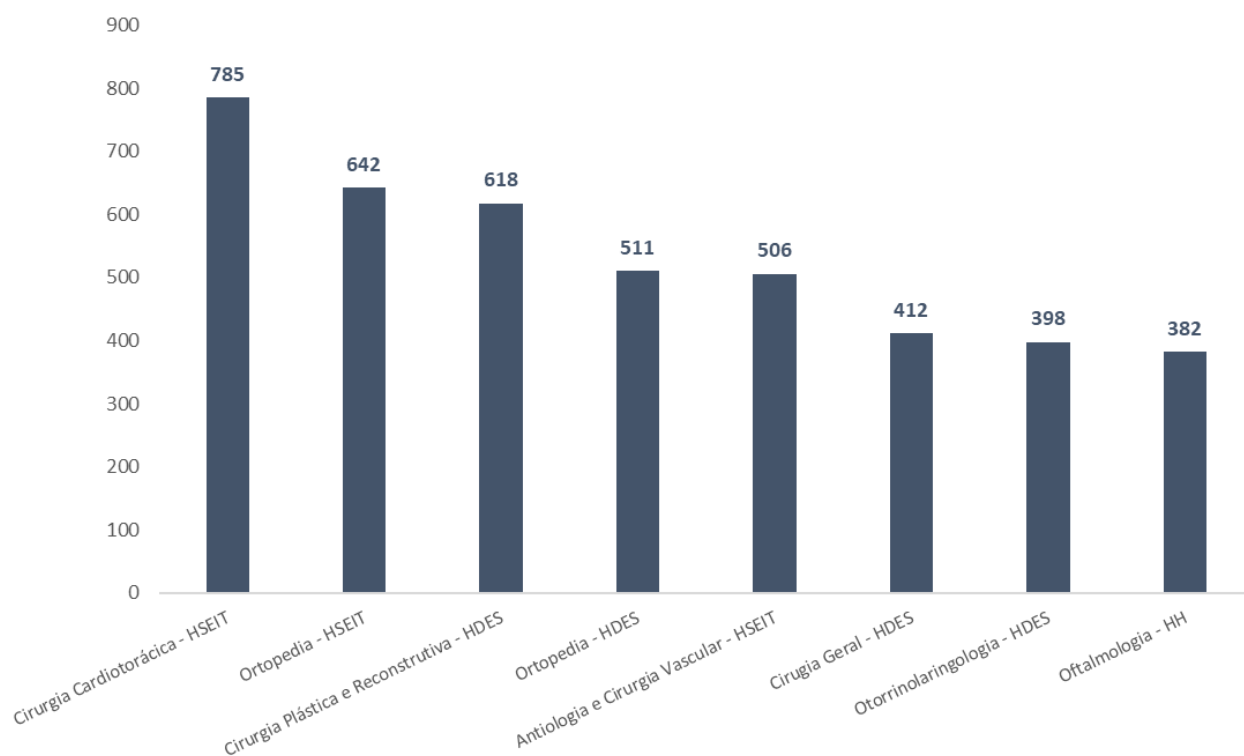


Gráfico 7 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade - março de 2024



Ordenando todas as especialidades por Hospital, é possível verificar que as especialidades com maior tempo em espera por Hospital são: Ortopedia no HSEIT com 748 dias, Ortopedia no HDES com 662 dias, Cirurgia Carfiorácica no HDES com 579 dias, Otorrinolaringologia no HDES com 576 dias, Cirurgia Geral no HDES com 510 dias, Angiologia e Cirurgia Vascular no HSEIT com 438 dias, Cirurgia Maxilo-Facial no HDES com 425 dias e Cirurgia Cardiorácica no HSEIT com 424 dias.

2.5. Mediana do tempo de espera em LIC

A mediana do TE em LIC traduz o 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 7 - Mediana do Tempo de espera em LIC

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	342	426	84	24,6%
HSEIT	293	290	-3	-0,9%
HH	250	244	-6	-2,4%
SRS	314	374	60	19,1%

Na mesma linha de tendência da média do tempo de espera, a mediana do tempo de espera em LIC, no 1º trimestre de 2025, e para a globalidade do SRS, também registou um aumento, neste caso de 60 dias, no que se refere à comparação com o mesmo período do ano anterior.

Quando analisada a mediana do TE por unidade hospitalar, verifica-se que apenas o HDES registou um aumento deste indicador (↑84 dias/↑24,6%).

No HH a mediana da LIC diminuiu 6 dias (↓2,4%), situando-se nos 244 dias, no HSEIT diminui 3 dias (↓0,9%), fixando-se nos 290 dias.

2.6. Evolução do número de 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 8 - Evolução das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 403	5 951	1548	35,2%
HSEIT	1 929	1 881	-48	-2,5%
HH	688	698	10	1,5%
SRS	7 020	8 530	1510	21,5%

Em março de 2025, encontravam-se em LIC acima do TMRG, para a globalidade do SRS, 8.530 propostas cirúrgicas, o que corresponde a 63,0% da LIC regional. Comparativamente ao 1º trimestre de 2024, observou-se um aumento significativo de 21,5% (↑1.510 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, com 69,7% da sua LIC nestas condições, tendo o Hospital registado um aumento, na ordem dos 35,2% (↑1.548 propostas cirúrgicas acima do TMRG), face ao período homólogo.

O HH, no 1º trimestre de 2025, também aumentou o número de propostas cirúrgicas em LIC cujo TE se encontrava acima do TMRG em 1,5% (↑10 propostas cirúrgicas). O HSEIT diminuiu 2,5% o valor deste indicador, o que correspondem a menos 48 propostas cirúrgicas em LIC, na referida condição.

2.7. Evolução do número de cancelamentos em LIC

Tabela 9 - Evolução do número de cancelamentos

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Cancelados				
HDES	436	513	77	17,7%
HSEIT	150	240	90	60,0%
HH	89	88	-1	-1,1%
SRS	675	841	166	24,6%
Cancelados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	98	162	64	65,3%
HSEIT	27	37	10	37,0%
HH	6	9	3	50,0%
SRS	131	208	77	58,8%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	338	351	13	3,8%
HSEIT	123	203	80	65,0%
HH	83	79	-4	-4,8%
SRS	544	633	89	16,4%
Cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	333	421	88	26,4%
HSEIT	91	148	57	62,6%
HH	55	61	6	10,9%
SRS	479	630	151	31,5%
Peso Relativo dos cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	76,4%	82,1%	–	7,5%
HSEIT	60,7%	61,7%	–	1,6%
HH	61,8%	69,3%	–	12,2%
SRS	71,0%	74,9%	–	5,6%

No 1º trimestre de 2025 foram registados 841 cancelamentos na globalidade do SRS, nos termos da Portaria n.º 111/2016 de 14 de dezembro, o que traduz um aumento de 166 propostas cirúrgicas canceladas face ao 1º trimestre de 2024.

Relativamente ao número de cancelamentos, por unidade hospitalar, apenas o HH contraria a tendência registada no SRS, tendo no 1º trimestre de 2025 registado uma redução de 1 cancelamento (↓1,1%), face ao 1º trimestre do ano anterior. No HSEIT foram registados 240 cancelamentos (↑90 cancelamentos/ ↑60,0%) e no HDES 513 cancelamentos (↑77 cancelamentos/ ↑17,7%).

No que respeita aos cancelamentos por prioridade clínica atribuída à proposta cirúrgica, no período em análise, foi possível verificar um aumento de 58,8% (↑77 cancelamentos) no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias, face ao 1º trimestre de 2024. O resultado obtido, para a globalidade do SRS, fixou-se nos 208 cancelamentos. Por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES foi o que mais

contribuiu para este crescimento, tendo registado um aumento de 64 cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias (↑65,3%).

Quanto ao número de cancelamentos de propostas cirúrgicas, cujo TME se encontrava acima do TMRG, no 1º trimestre de 2025 e para a globalidade do SRS, regista-se um incremento de 31,5% (↑151 cancelamentos). Esta tendência é registada nas três unidades hospitalares, tendo o HDES registado um aumento de 88 cancelamentos (↑26,4%), o HSEIT de 57 cancelamentos (↑62,6%) e o HH de 6 cancelamentos (↑10,9%).

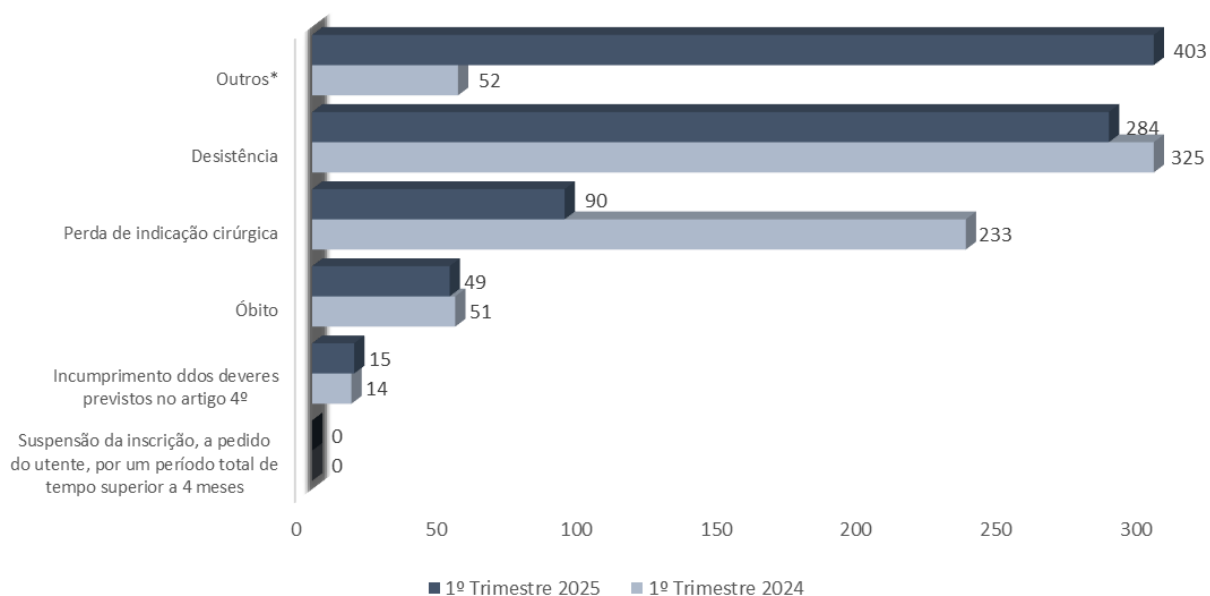
Os motivos que poderão estar na origem de um cancelamento, cf. Portaria n.º 111/2016, de 14 de dezembro, no n.º 1 do seu Art.º 26, são os seguintes: i) perda de indicação para cirurgia; ii) desistência; iii) incumprimento dos deveres previstos dos utentes; iv) suspensão da inscrição, a pedido do utente, por um período total de tempo superior a 4 meses; v) óbito; e vi) propostas duplicadas/problemas nos sistemas de informação.

Tabela 10 - Número de cancelamentos por motivo e por unidade hospitalar - 1º trimestre de 2025

Motivo Cancelamento	HDES	HSEIT	HH	SRS
Perda de indicação cirúrgica	40	35	15	90
Desistência	138	104	42	284
Incumprimento dos deveres previstos no artigo 4º	12	3	—	15
Suspensão da inscrição, a pedido do utente, por um período total de tempo superior a 4 meses	—	—	—	—
Óbito	24	21	4	49
Outros*	299	77	27	403
TOTAL	513	240	88	841

*Esta tipificação não consta no n.º 1 do Art.º 26, no entanto até a adaptação dos SIH esta constará nos relatórios relativos ao SIGICA

Gráfico 8 - Número de cancelamentos no SRS por motivo



Para a globalidade do SRS, é possível verificar que no 1º trimestre de 2025 o motivo conhecido, que mais originou o cancelamento das propostas cirúrgicas da LIC foi a *Desistência*, que se refere à indicação dada pelo utente em como não pretende realizar a cirurgia para o qual estava proposto. Contrariamente à melhoria destacada, no 1º trimestre de 2024, quanto à qualidade dos registos, no período em análise verifica-se que o valor de cancelamentos tipificado no grupo “*outros*” regista um aumento significativo.

3. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

Neste capítulo é analisado o conjunto de indicadores relacionados com o desempenho a nível dos utentes operados no SRS, designadamente: o número de operados, o TME dos operados, a percentagem de operados acima do TMRG, o número de operados em regime de urgência e, por fim, a percentagem de operados em regime de ambulatorio face à produção cirúrgica total. A informação é apresentada para a totalidade do SRS, seguindo-se a escalpelização por hospital.

3.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde

O número de operados traduz a mudança de estado de um registo no SIGICA, de pendente (sob a forma de proposta cirúrgica), para concluído (operado).

Tabela 11 - Número de operados

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Operados				
HDES	1 435	973	-462	-32,2%
HSEIT	788	828	40	5,1%
HH	435	390	-45	-10,3%
SRS	2 658	2 191	-467	-17,6%

Da análise, extrai-se que no 1º trimestre de 2025 no SRS foram operados 2.191 utentes. Quando comparado com o 1º trimestre de 2024, regista-se menos 17,6% (↓467) cirurgias realizadas a utentes inscritos em LIC.

O HDES encerrou o 1º trimestre de 2025 com um total de 973 cirurgias realizadas, traduzindo uma redução de 32,2% (↓462 cirurgias), comparativamente ao 1º trimestre de 2024.

No que se refere ao HSEIT os dados dão nota de que esta unidade hospitalar encerrou o 1º trimestre de 2025 com um aumento de 5,1% (↑40 cirurgias) comparativamente ao número de cirurgias realizadas no 1º trimestre de 2024.

O HH registou uma diminuição nesta métrica, comparativamente ao 1º trimestre de 2024. O total de cirurgias realizadas no 1º trimestre de 2025 foi de 390, correspondendo a uma diminuição de 45 cirurgias (↓10,3%) face ao período homólogo.

3.1.1. Evolução do número de operados por especialidade cirúrgica

Apresentam-se os dados relativos ao número de operados por especialidade cirúrgica, com referência ao agregado SRS, seguindo-se uma análise por unidade hospitalar.

Tabela 12 – Evolução do número de operados no SRS por especialidade

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
SRS				
Ortopedia	345	300	-45	-13,0%
Ginecologia	217	210	-7	-3,2%
Neurocirurgia	57	33	-24	-42,1%
Cirurgia Cardiotorácica	22	15	-7	-31,8%
Cirurgia Geral	599	448	-151	-25,2%
Angiologia e Cirurgia Vascular	180	175	-5	-2,8%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	123	169	46	37,4%
Cirurgia Maxilo-Facial	15	10	-5	-33,3%
Cirurgia Pediátrica	14	32	18	128,6%
Otorrinolaringologia	215	177	-38	-17,7%
Oftalmologia	615	393	-222	-36,1%
Urologia	220	213	-7	-3,2%
Estomatologia	17	16	-1	-5,9%
Outras	19	0	-19	-100,0%
Total do SRS	2 658	2 191	-467	-17,6%

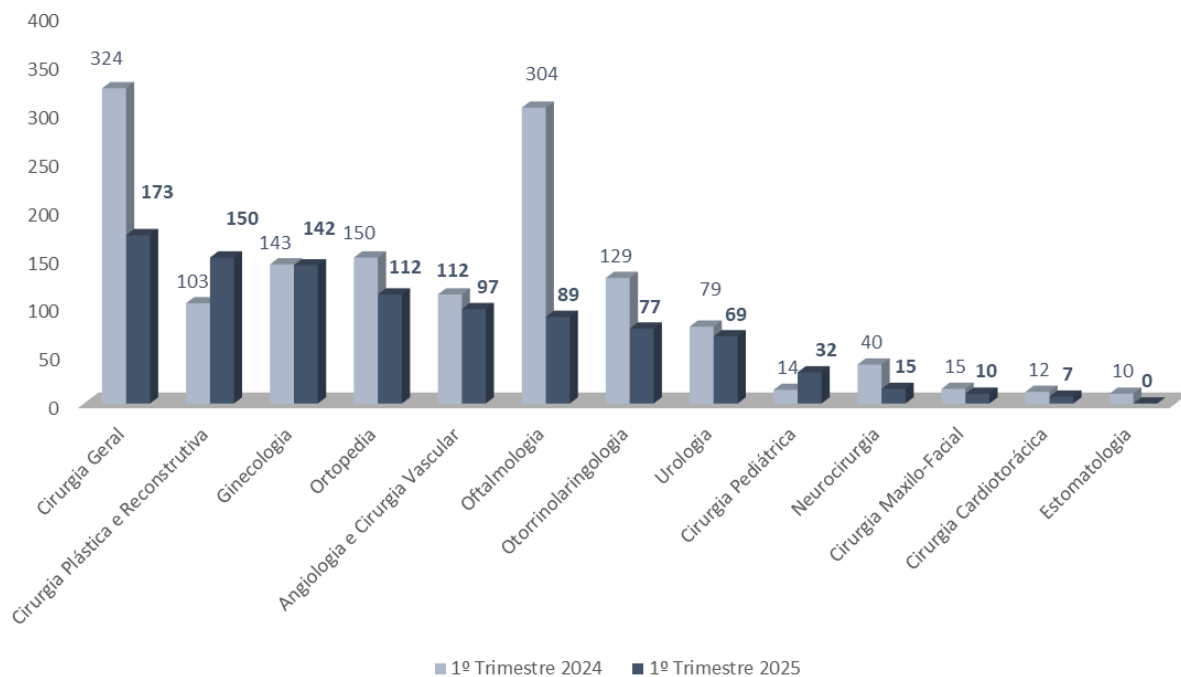
Tal como referido anteriormente, no 1º trimestre de 2025 no SRS foram operados 2.191 utentes que se encontravam inscritos na LIC, correspondendo a menos 467 cirurgias (↓17,6%) do que no 1º trimestre de 2024.

As especialidades cirúrgicas, no 1º trimestre de 2025, com maior número de operados são, por ordem de grandeza, a Cirurgia Geral (448 cirurgias realizadas), a Oftalmologia (393 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (300 cirurgias realizadas).

As especialidades com a diminuição mais expressiva no número de operados no comparativo com o 1º trimestre de 2024, foram a Oftalmologia (↓222 cirurgias realizadas/ ↓36,1%), a Cirurgia Geral (↓151 cirurgias realizadas/ ↓25,2%) e a Ortopedia (↓45 cirurgias realizadas/ ↓13,0%)

As únicas especialidades cirúrgicas que registaram um aumento no número de operados no 1º trimestre de 2025, foram a Cirurgia Plástica e Reconstructiva (↑46 cirurgias/ ↑37,4%) e a Cirurgia Pediátrica (↑18 cirurgias/ ↑128,6%).

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

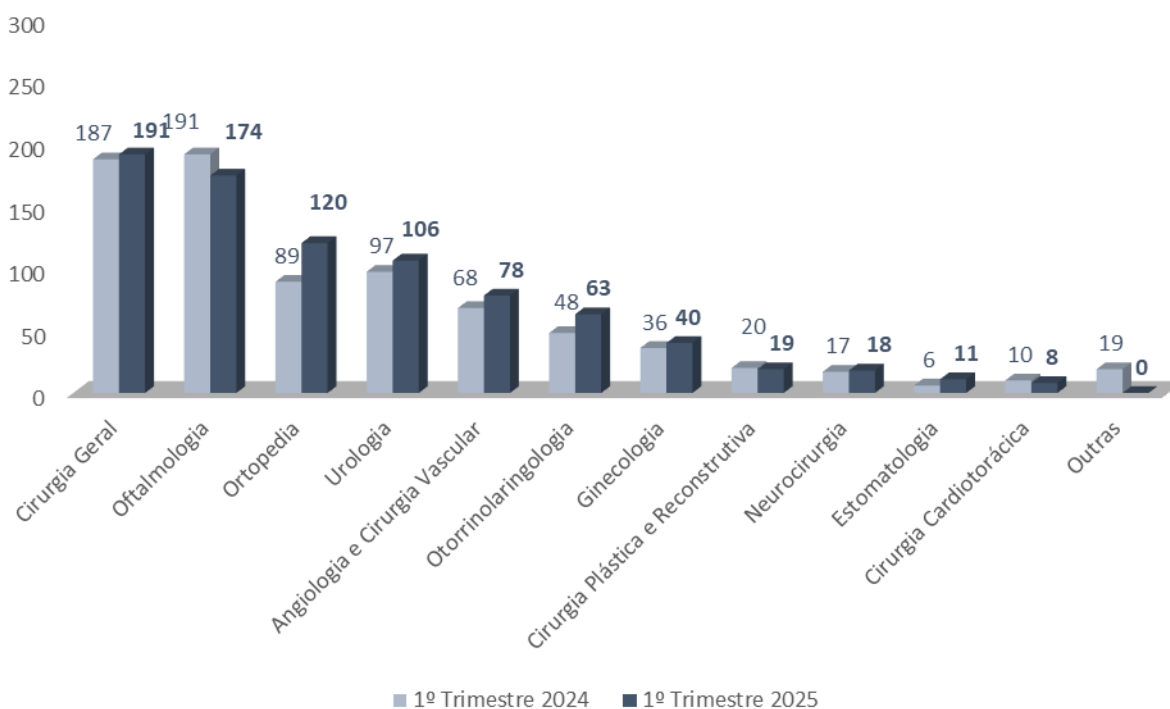


O HDES encerrou o 1º trimestre de 2025 com uma diminuição de 32,2% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 973 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Cirurgia Geral (173 cirurgias realizadas), a Cirurgia Plástica e Reconstrutiva (150 cirurgias realizadas) e a Ginecologia (142 cirurgias realizadas).

As especialidades com uma diminuição mais expressiva no número de operados no 1º trimestre de 2025, quando comparado com o 1º trimestre de 2024, foram as seguintes: Oftalmologia (↓215 cirurgias/ ↓70,7%), Cirurgia Geral (↓151/ ↓46,6%) e a Otorrinolaringologia (↓52 cirurgias/ ↓40,3%).

A variação positiva mais expressiva, no 1º trimestre de 2025, comparativamente ao igual período do ano anterior, verificou-se na especialidade de Cirurgia Plástica e Reconstrutiva que regista um aumento de 47 propostas cirúrgicas realizadas (↑45,6%)

Gráfico 10 - Evolução do número de operados no HSEIT por especialidade

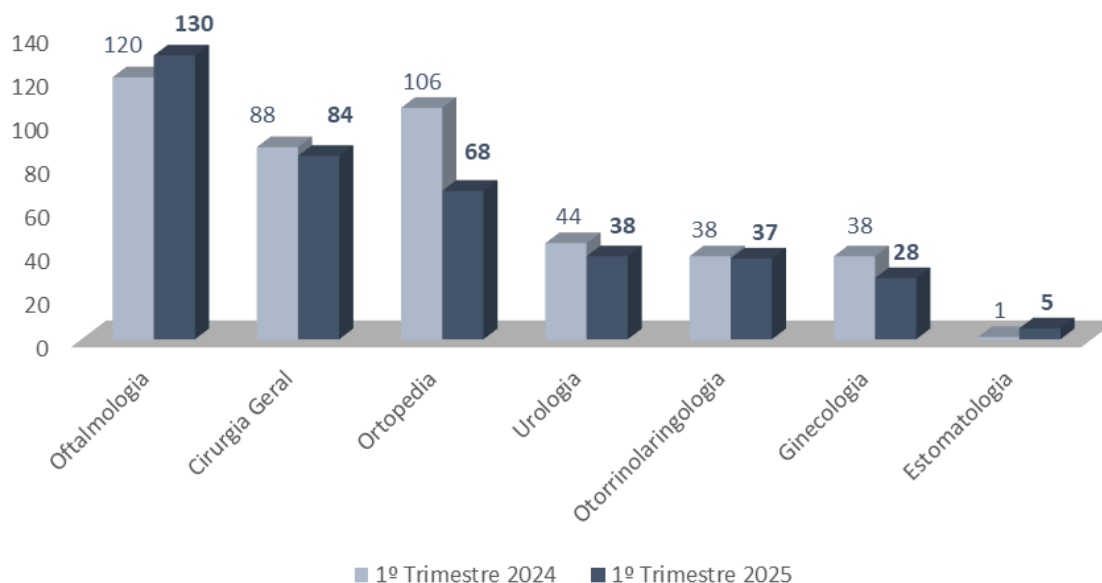


No que se refere ao HSEIT, e mediante os valores acima apresentados dá-se nota que esta unidade hospitalar encerrou o 1º trimestre de 2025 com uma variação positiva de 5,1%. No total do 1º trimestre de 2025 foram realizadas 828 cirurgias, sendo que as especialidades de Cirurgia Geral (191 cirurgias), Oftalmologia (174 cirurgias) e Ortopedia (120 cirurgias), foram as que registaram o maior número de operados.

No 1º trimestre de 2025, as especialidades que registaram os aumentos mais significativos foram as seguintes: Ortopedia ($\uparrow 31$ cirurgias/ $\uparrow 34,8\%$), Otorrinolaringologia ($\uparrow 15$ cirurgias/ $\uparrow 31,3\%$), e Angiologia e Cirurgia Vascular ($\uparrow 10$ cirurgias/ $\uparrow 14,7\%$).

Por outro lado, no período em análise, a especialidade que regista o decréscimo mais significativo neste indicador é a Oftalmologia, que diminuiu 8,9% ($\downarrow 17$) no número de cirurgias realizadas, face ao mesmo trimestre do ano anterior.

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



O HH encerrou o 1º trimestre de 2025 com um decréscimo de 10,3% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 390 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Oftalmologia (130 cirurgias realizadas), a Cirurgia Geral (84 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (68 cirurgias realizadas).

Na comparação com o 1º trimestre de 2024, a especialidade que registou a variação negativa mais significativa foi a Ortopedia (↓38 cirurgias/ ↓35,8%). Já a especialidade de Oftalmologia registou um aumento de 8,3%, no número de operados, o que corresponde a mais 10 cirurgias realizadas.

3.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica

O número de operados por prioridade traduz o acumulado de propostas cirúrgicas cuja cirurgia foi realizada, de acordo com o nível de prioridade clínica que lhe foi atribuído.

Tabela 13 - Evolução do número de operados por prioridade clínica

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	760	499	-261	-34,3%
HSEIT	223	173	-50	-22,4%
HH	81	100	19	23,5%
SRS	1 064	772	-292	-27,4%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	675	474	-201	-29,8%
HSEIT	565	655	90	15,9%
HH	354	290	-64	-18,1%
SRS	1 594	1 419	-175	-11,0%

No 1º trimestre de 2025, na globalidade do SRS, foram intervencionadas 772 propostas cirúrgicas *prioritárias*, o que corresponde a 35,2% dos operados no SRS. Comparativamente ao 1º trimestre de 2024, registou-se um decréscimo de 27,4% (↓292 cirurgias) no número de operados nestas circunstâncias.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar verificou-se que, o HDES e o HSEIT foram as unidades hospitalares que contribuíram para o decréscimo verificado no SRS, tendo registado uma diminuição de 34,3% (↓261 cirurgias) e de 22,4% (↓50 cirurgias), respetivamente, nos operados nestas circunstâncias. Já o HH aumentou o valor deste indicador em 23,5% (↑19 propostas cirúrgicas prioritárias).

3.3. 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 14 - Tempo médio de espera dos operados

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Tempo Médio de Espera (em dias)				
HDES	288	329	41	14,2%
HSEIT	239	290	50	21,1%
HH	183	161	-22	-12,1%
SRS	256	284	28	11,0%

O TME dos operados fixou-se, no 1º trimestre de 2025, para a globalidade do SRS, em 284 dias, isto é, mais 28 dias do que no 1º trimestre de 2024.

Analisando o tempo médio de espera dos operados, no trimestre em análise e por unidade hospitalar, verificou-se um aumento de 21,1% no HSEIT (↑50 dias) e de 14,2% (↑41 dias) no HDES. Já o HH registou uma diminuição de 22 dias no seu TME dos operados (↓12,1%).

3.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)

O número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG) traduz as propostas cirúrgicas cuja cirurgia foi realizada em tempo de espera superior ao TMRG estabelecido, considerando a totalidade dos procedimentos cirúrgicos realizados no período.

Tabela 15 - Evolução do número de operados acima do TMRG

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	709	532	-177	-25,0%
HSET	325	301	-24	-7,4%
HH	122	105	-17	-13,9%
SRS	1 156	938	-218	-18,9%
Peso Relativo dos operados acima do TMRG				
HDES	49,4%	54,7%	–	10,7%
HSET	41,2%	36,4%	–	-11,9%
HH	28,0%	26,9%	–	-4,0%
SRS	43,5%	42,8%	–	-1,6%

Da análise dos dados constata-se que no 1º trimestre de 2025, comparativamente com o 1º trimestre de 2024, foram operados menos utentes (↓218 cirurgias/ ↓18,9%) cujo TE se encontrava acima do TMRG.

3.5. Evolução do número de operados em regime de urgência

Tabela 16 - Evolução do número de operados em regime de urgência

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Operados em regime de urgência				
HDES	499	505	6	1,2%
HSET	152	186	34	22,4%
HH	89	115	26	29,2%
SRS	740	806	66	8,9%

O total de operados em regime de urgência no 1º trimestre de 2025, para a globalidade do SRS, fixou-se em 806 operados. Face ao igual período do ano anterior, verificou-se um aumento de 8,9% (↑66 cirurgias urgentes).

A tendência do SRS foi evidenciada pelas três unidades hospitalares. O HSEIT registou um aumento de 22,4% (↑34 cirurgias urgentes), o HH registou um aumento de 29,2% (↑26 cirurgias urgentes) e o HDES registou também um aumento de 1,2% (↑6 cirurgias urgentes).

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 17 - Percentagem de operados em regime de ambulatório

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Percentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	38,7%	25,5%	—	-34,1 pp
HSEIT	50,3%	45,6%	—	-9,3 pp
HH	51,5%	61,8%	—	20,0 pp
SRS	44,2%	39,6%	—	-10,5 pp

Na globalidade do SRS, no 1º trimestre de 2025, verificou-se um decréscimo de 10,5 pp, face ao 1º trimestre de 2024, sendo que este indicador se fixou nos 39,6%.

Ao analisar este indicador, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES e o HSEIT registaram uma diminuição da percentagem de operados em regime de ambulatório. O HH registou

um aumento de 20,0 pp, sendo que mantém a percentagem de operados em regime de ambulatório acima dos 50%.

ANEXOS

- I. Resumo dos principais indicadores de inscritos para cirurgia do SRS
- II. Resumo dos principais indicadores de operados no SRS

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	6 452	7 888	1436	22,3%
HSEIT	2 962	3 041	79	2,7%
HH	1 275	1 332	57	4,5%
SRS	10 689	12 261	1572	14,7%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 001	8 542	1541	22,0%
HSEIT	3 550	3 527	-23	-0,6%
HH	1 378	1 462	84	6,1%
SRS	11 929	13 531	1602	13,4%
Entradas em LIC				
HDES	1 760	1 541	-219	-12,4%
HSEIT	1 068	979	-89	-8,3%
HH	563	529	-34	-6,0%
SRS	3 391	3 049	-342	-10,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 200	1 463	263	21,9%
HSEIT	127	111	-16	-12,6%
HH	68	106	38	55,9%
SRS	1 395	1 680	285	20,4%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	5 801	7 079	1278	22,0%
HSEIT	3 423	3 416	-7	-0,2%
HH	1 310	1 356	46	3,5%
SRS	10 534	11 851	1317	12,5%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	17,1%	17,1%	—	-0,1%
HSEIT	3,6%	3,1%	—	-12,0%
HH	4,9%	7,3%	—	46,9%
SRS	11,7%	12,4%	—	6,2%
Tempo Médio de Espera (em dias)				
HDES	412	495	83	20,2%
HSEIT	390	410	20	5,2%
HH	318	331	13	4,2%
SRS	395	455	61	15,4%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	342	426	84	24,6%
HSEIT	293	290	-3	-0,9%
HH	250	244	-6	-2,4%
SRS	314	374	60	19,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	4 403	5 951	1548	35,2%
HSEIT	1 929	1 881	-48	-2,5%
HH	688	698	10	1,5%
SRS	7 020	8 530	1510	21,5%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	62,9%	69,7%	—	10,8%
HSEIT	54,3%	53,3%	—	-1,9%
HH	49,9%	47,7%	—	-4,4%
SRS	58,8%	63,0%	—	7,1%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do TMRG por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	939	1 236	297	31,6%
HSEIT	67	42	-25	-37,3%
HH	45	53	8	17,8%
SRS	1 051	1 331	280	26,6%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	3 464	4 715	1251	36,1%
HSEIT	1 862	1 839	-23	-1,2%
HH	643	645	2	0,3%
SRS	5 969	7 199	1230	20,6%

Tabela-resumo dos principais indicadores de operados no Serviço Regional de Saúde

Indicadores LIC	1º T 2024	1º T 2025	Variação Trimestre 2024/2025	
			Quant.	%
Operados				
HDES	1 435	973	-462	-32,2%
HSEIT	788	828	40	5,1%
HH	435	390	-45	-10,3%
SRS	2 658	2 191	-467	-17,6%
Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	760	499	-261	-34,3%
HSEIT	223	173	-50	-22,4%
HH	81	100	19	23,5%
SRS	1 064	772	-292	-27,4%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	675	474	-201	-29,8%
HSEIT	565	655	90	15,9%
HH	354	290	-64	-18,1%
SRS	1 594	1 419	-175	-11,0%
Tempo Médio de Espera (em dias)				
HDES	288	329	41	14,2%
HSEIT	239	290	50	21,1%
HH	183	161	-22	-12,1%
SRS	256	284	28	11,0%
Operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	709	532	-177	-25,0%
HSEIT	325	301	-24	-7,4%
HH	122	105	-17	-13,9%
SRS	1 156	938	-218	-18,9%
Peso Relativo dos operados acima do TMRG				
HDES	49,4%	54,7%	–	10,7%
HSEIT	41,2%	36,4%	–	-11,9%
HH	28,0%	26,9%	–	-4,0%
SRS	43,5%	42,8%	–	-1,6%
Operados em regime de urgência				
HDES	499	505	6	1,2%
HSEIT	152	186	34	22,4%
HH	89	115	26	29,2%
SRS	740	806	66	8,9%
Porcentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	38,7%	25,5%	–	-34,1 pp
HSEIT	50,3%	45,6%	–	-9,3 pp
HH	51,5%	61,8%	–	20,0 pp
SRS	44,2%	39,6%	–	-10,5 pp
Operados, acima do TMRG por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	308	210	-98	-31,8%
HSEIT	65	42	-23	-35,4%
HH	18	25	7	38,9%
SRS	391	277	-114	-29,2%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	401	322	-79	-19,7%
HSEIT	260	259	-1	-0,4%
HH	104	80	-24	-23,1%
SRS	765	661	-104	-13,6%