



GOVERNO
DOS AÇORES

2025

RELATÓRIO TRIMESTRAL

3º TRIMESTRE



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
outubro 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, outubro 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 (LIC)	8
2.1. Propostas cirúrgicas em LIC	8
2.1.1. Evolução do número de utentes inscritos em LIC	8
2.1.2. Propostas cirúrgicas em LIC por especialidade	10
2.2. Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica	13
2.3. Tempo médio de espera em LIC	14
2.4. Mediana do tempo de espera em LIC	16
2.5. Evolução do número de propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG	17
2.6. Movimentos na LIC.....	18
A natureza dinâmica da LIC obriga a um acompanhamento atento dos respetivos movimentos designadamente ao nível das entradas e dos cancelamentos.....	18
2.6.1. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC	18
2.6.2. Evolução do número de cancelamentos em LIC	19
3. ANÁLISE DOS OPERADOS NO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE	22
3.1. Evolução do número de operados no Serviço Regional de Saúde	22
3.1.1. Evolução do número de operados por especialidade cirúrgica	23
3.2. Evolução do número de operados por prioridade clínica.....	26
3.3. Tempo médio de espera dos operados.....	27
3.4. Evolução do número de operados acima do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)	28
3.5. Evolução do número de operados em regime de urgência	29
3.6 Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório.....	29
ANEXOS.....	30

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 da atividade do SIGICA no período de janeiro a setembro de 2025 e comparação com o período homólogo.

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.

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, ainda poderão ser alvo de eventuais acertos de registos. Acresce referir que decorreram obras de manutenção nos blocos operatórios do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R. (HSEIT) e do Hospital da Horta, E.P.E.R. (HH), que condicionaram a atividade assistencial. As obras no HSEIT decorreram entre os dias 1 de julho e 22 de setembro de 2025 e as do HH entre os dias 13 de março e 22 de abril de 2025.

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	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 878	9 392	1514	19,2%
HSEIT	3 633	3 647	14	0,4%
HH	1 465	1 625	160	10,9%
SRS	12 976	14 664	1688	13,0%

No final do setembro de 2025, em LIC existia um total de 14.664 propostas cirúrgicas, o que corresponde a um aumento de 13,0% (↑1.688 propostas cirúrgicas), face ao período homólogo.

Este aumento registado no SRS, verifica-se devido aos aumentos ocorridos nas três unidades hospitalares. O HDES é a unidade hospitalar que regista o maior aumento deste indicador, tendo registado mais 1.514 propostas cirúrgicas em LIC (↑19,2%). O HH registou um aumento de 10,9% (↑160 propostas cirúrgicas) e o HSEIT registou um aumento de 0,4% (↑14 propostas cirúrgicas).

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

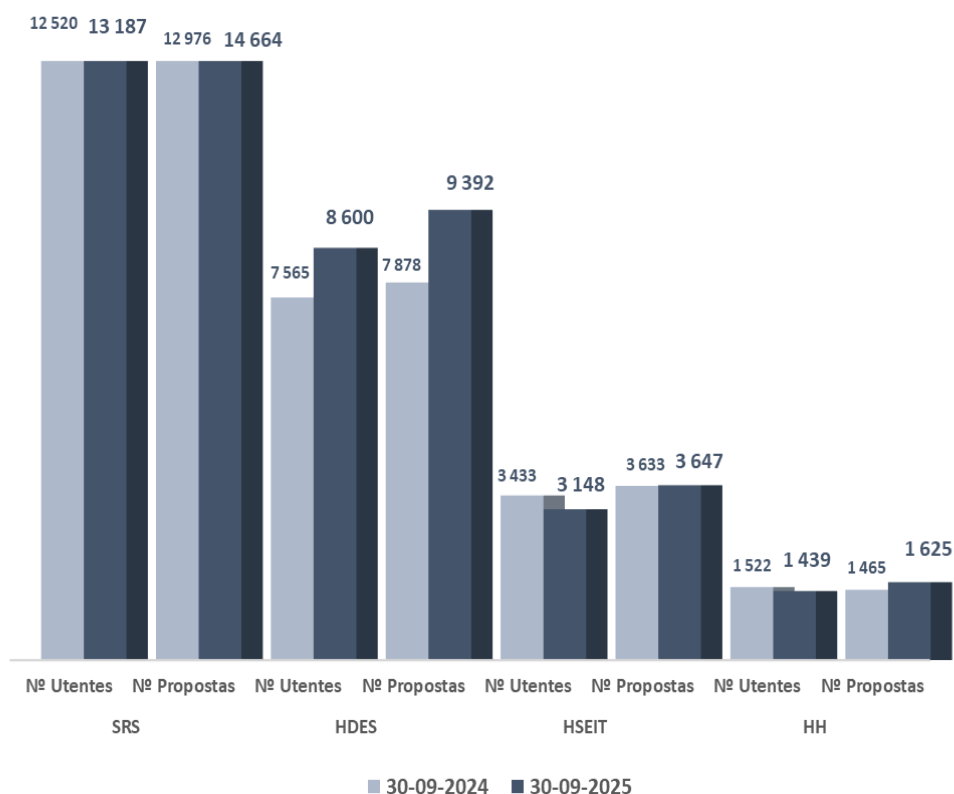
Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	7 565	8 600	1035	13,7%
HSEIT	3 433	3 148	-285	-8,3%
HH	1 522	1 439	-83	-5,5%
SRS	12 520	13 187	667	5,3%

No final de setembro de 2025, 13.187 utentes do SRS aguardavam pela realização da sua cirurgia, o que representa um crescimento de 5,3% (↑667 utentes) comparativamente ao total de utentes em LIC a 30 de setembro de 2024.

Relativamente à análise, por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES foi a única unidade hospitalar a registar um aumento deste indicador, com um aumento, face ao período homólogo, de 1.035 utentes (↑13,7%). O HSEIT registou um decréscimo de 285 utentes inscritos (↓8,3%) e o HH também registou uma diminuição, de 5,5% (↓83 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



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- Variação do número de propostas cirúrgicas na LIC do SRS por especialidade

Propostas inscritos em LIC dos hospitais do SRS, por especialidade				
Especialidade	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Serviço Regional de Saúde				
Cirurgia Cardiorácica	11	11	0	0,0%
Cirurgia Cardíaca	104	80	(24)	-23,1%
Cirurgia Geral	2 516	3 003	487	19,4%
Cirurgia Maxilo-Facial	79	73	(6)	-7,6%
Cirurgia Pediátrica	79	71	(8)	-10,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	747	1 018	271	36,3%
Cirurgia Vasculuar	1 105	1 148	43	3,9%
Estomatologia	33	49	16	48,5%
Ginecologia	704	777	73	10,4%
Neurocirurgia	188	245	57	30,3%
Oftalmologia	1 929	2 077	148	7,7%
Ortopedia	3 564	3 795	231	6,5%
Otorrinolaringologia	1 393	1 672	279	20,0%
Urologia	524	645	121	23,1%
Total SRS	12 976	14 664	1 688	13,0%

As especialidades cirúrgicas, com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são, por ordem de grandeza, a Ortopedia (3.795 propostas cirúrgicas), a Cirurgia Geral (3.003 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (2.077 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.672 propostas cirúrgicas). A maioria das especialidades cirúrgicas aumentaram o número de propostas inscritas na LIC, à exceção da Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Maxilo-Facial.

Os crescimentos, mais expressivos, na LIC foram das seguintes especialidades: Cirurgia Geral (↑487 propostas cirúrgicas/ ↑19,4%), Otorrinolaringologia (↑279 propostas cirúrgicas/ ↑20,0%) e a Cirurgia Plástica e Reconstructiva (↑271 propostas cirúrgicas/↑36,3%).

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

Tabela 4 - LIC no HDES por especialidade

Especialidade	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Hospital do Divino Espírito Santo				
Cirurgia Cardiorácica	5	7	2	–
Cirurgia Cardíaca	104	80	(24)	-23,1%
Cirurgia Geral	1 916	2 317	401	20,9%
Cirurgia Maxilo-Facial	79	73	(6)	-7,6%
Cirurgia Pediátrica	79	71	(8)	-10,1%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	627	889	262	41,8%
Cirurgia Vasculár	644	702	58	9,0%
Estomatologia	13	34	21	161,5%
Ginecologia	457	484	27	5,9%
Neurocirurgia	155	219	64	41,3%
Oftalmologia	536	795	259	48,3%
Ortopedia	1 749	1 940	191	10,9%
Otorrinolaringologia	1 283	1 512	229	17,8%
Urologia	231	269	38	16,5%
Total do HDES	7 878	9 392	1514	19,2%

No final de setembro de 2025, o HDES registava um total de 9.392 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando um aumento de 19,2% (↑1.514 propostas cirúrgicas), face ao período homólogo.

Nesta unidade hospitalar as especialidades cirúrgicas com maior volume de propostas em LIC são, a Cirurgia Geral (2.317 propostas cirúrgicas), a Ortopedia (1.940 propostas cirúrgicas) e a Otorrinolaringologia (1.512 propostas cirúrgicas).

Quanto às especialidades que, aumentaram o número de propostas na LIC, o maior destaque recai sobre: Cirurgia Geral (↑401 propostas cirúrgicas/ ↑20,9%), Cirurgia Plástica e Reconstructiva (↑262 propostas cirúrgicas/ ↑41,8%) e Oftalmologia (↑259 propostas cirúrgicas/ ↑48,3%).

Tabela 5 - LIC no HSEIT por especialidade

Especialidade	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira				
Cirurgia Cardiorácica	6	4	(2)	-33,3%
Cirurgia Geral	453	527	74	16,3%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	120	129	9	7,5%
Cirurgia Vasculuar	461	446	(15)	-3,3%
Estomatologia	16	14	(2)	-12,5%
Ginecologia	150	166	16	10,7%
Neurocirurgia	33	26	(7)	-21,2%
Oftalmologia	962	865	(97)	-10,1%
Ortopedia	1 111	1 078	(33)	-3,0%
Otorrinolaringologia	52	62	10	19,2%
Urologia	269	330	61	22,7%
Total do HSEIT	3 633	3 647	14	0,4%

No final de setembro de 2025, o HSEIT registava um total de 3.647 propostas cirúrgicas em LIC, representando um crescimento de 0,4% (↑14 propostas cirúrgicas) face ao período homólogo.

As especialidades com maior volume de propostas cirúrgicas em LIC são a Ortopedia (1.078 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (865 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (527 propostas cirúrgicas).

Quanto às especialidades que, aumentaram o número de propostas na LIC, o maior destaque recai sobre: Cirurgia Geral (↑74 propostas cirúrgicas/ ↑16,3%), Urologia (↑61 propostas cirúrgicas/ ↑22,7%) e Ginecologia (↑16 propostas cirúrgicas/ ↑10,7%).

Por outro lado, a Oftalmologia, foi a especialidade que registou o decréscimo mais expressivo de propostas em LIC (↓97 propostas cirúrgicas/↓10,1%).

Tabela 6 – LIC no HH por especialidade

Especialidade	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Hospital da Horta				
Cirurgia Geral	147	159	12	8,2%
Estomatologia	4	1	(3)	-75,0%
Ginecologia	97	127	30	30,9%
Oftalmologia	431	417	(14)	-3,2%
Ortopedia	704	777	73	10,4%
Otorrinolaringologia	58	98	40	69,0%
Urologia	24	46	22	91,7%
Total do HH	1 465	1 625	160	10,9%

No final de setembro de 2025, o HH contava com 1.625 propostas cirúrgicas ativas na LIC, representando um crescimento de 10,9% (↑160 propostas cirúrgicas), face ao período homólogo.

As especialidades com maior número de propostas em LIC são a Ortopedia (777 propostas cirúrgicas), a Oftalmologia (417 propostas cirúrgicas) e a Cirurgia Geral (159 propostas cirúrgicas).

Os aumentos mais significativos verificados na LIC foram nas especialidades de Ortopedia (↑73 propostas cirúrgicas/ ↑10,4%), Otorrinolaringologia (↑40 propostas cirúrgicas/ ↑69,0%) e a Ginecologia (↑30 propostas cirúrgicas/ ↑30,9%).

2.2. 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 7 - Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade clínica

Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 432	1 668	236	16,5%
HSEIT	133	119	-14	-10,5%
HH	95	181	86	90,5%
SRS	1 660	1 968	308	18,6%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	6 446	7 724	1278	19,8%
HSEIT	3 500	3 528	28	0,8%
HH	1 370	1 445	75	5,5%
SRS	11 316	12 697	1381	12,2%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	18,2%	17,8%	–	-2,3%
HSEIT	3,7%	3,3%	–	-10,9%
HH	6,5%	11,1%	–	71,8%
SRS	12,8%	13,4%	–	4,9%

No final de setembro de 2025, 13,4% 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 período homólogo, regista-se um aumento de 18,6% (↑308 propostas cirúrgicas) de episódios prioritários.

Relativamente ao número de propostas cirúrgicas prioritárias, por unidade hospitalar, verificou-se um aumento de 90,5% (↑86 propostas cirúrgicas prioritárias) no HH e de 16,5% (↑236 propostas cirúrgicas

prioritárias) no HDES. O HSEIT registou uma diminuição de 10,5% (↓14 propostas cirúrgicas prioritárias) neste indicador.

2.3. Tempo médio de espera em LIC

O TME em LIC traduz a antiguidade em lista de espera, e resulta do somatório do tempo decorrido entre a data em que o utente ficou inscrito em LIC e o último dia do mês a que se refere a análise, sobre o total de utentes inscritos.

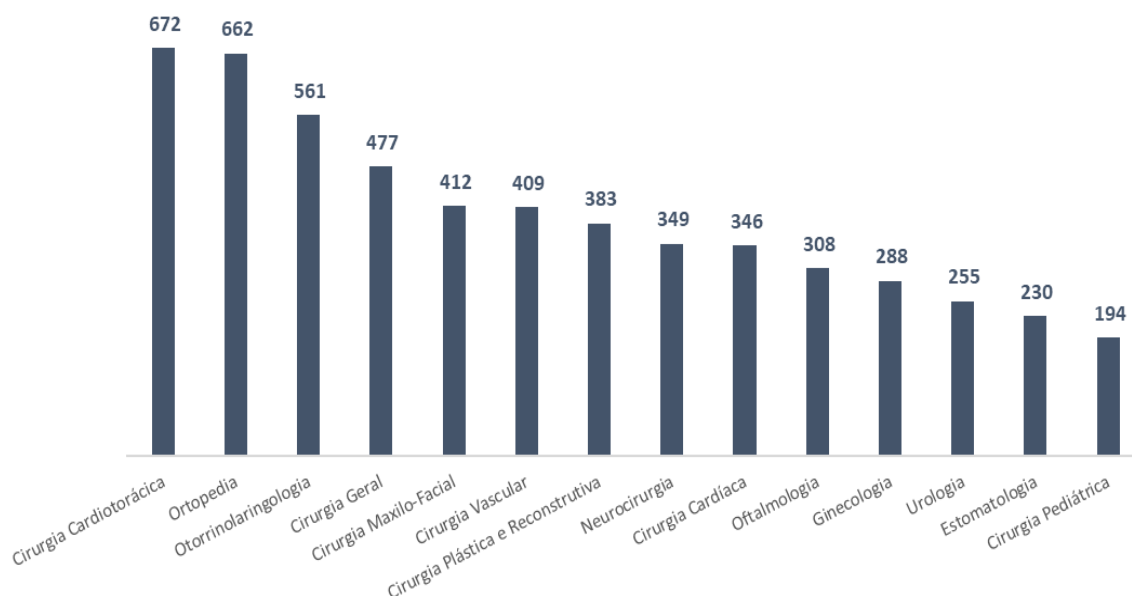
Tabela 8 – Tempo Médio de Espera em LIC

Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Média de espera (em dias)				
HDES	462	511	49	10,7%
HSEIT	421	424	3	0,8%
HH	340	370	30	8,7%
SRS	437	474	37	8,5%

No final de setembro de 2025, verificou-se que, os utentes inscritos na LIC regional aguardavam pela cirurgia, em média, 474 dias. Quando comparado com o período homólogo, constata-se um aumento de 8,5% (↑37 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 (↑49 dias /↑10,7%). Também o HH regista um aumento, neste caso de 30 dias (↑8,7%) no seu TME e o HSEIT de 3 dias (↑0,8%).

Gráfico 2 - TME em LIC por especialidade no SRS - setembro de 2025



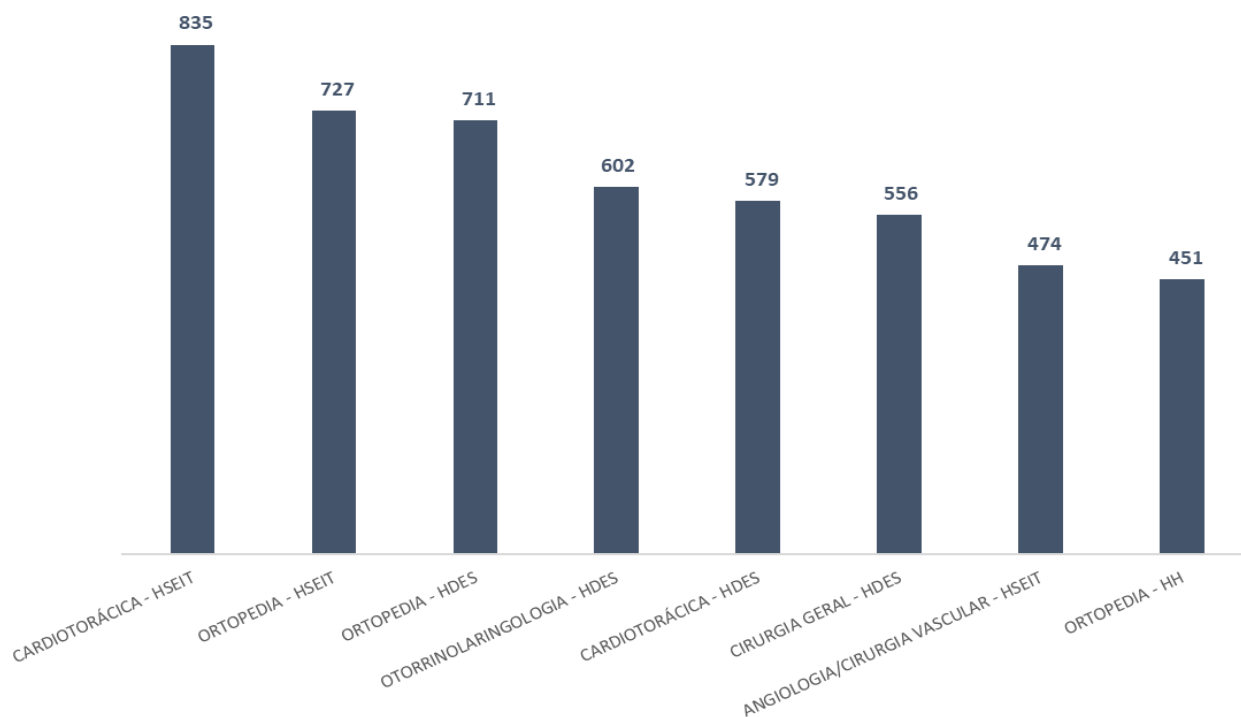
Quando analisado o tempo médio de espera por especialidade cirúrgica, verifica-se que, para o total do SRS, as especialidades cirúrgicas de Cirurgia Cardiorádica (672 dias), Ortopedia (662 dias), Otorrinolaringologia (561 dias) e Cirurgia Geral (477 dias), são as especialidades em que os utentes aguardam há 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, final de setembro 2025

Cirurgia Cardiorádica		Ortopedia		Otorrinolaringologia		Cirurgia Geral	
Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME	Hospital	TME
HSET	835	HSET	727	HDES	602	HDES	556
HDES	579	HDES	711	HH	192	HSET	229
HH	N.A.	HH	388	HSET	136	HH	143

Gráfico 3 - TME em LIC, por unidade hospitalar e especialidade –setembro de 2025



Ordenando todas as especialidades por Hospital, é possível verificar que as especialidades com maior tempo em espera por Hospital são: Cirurgia Cardiotorácica no HSEIT com 835 dias, Ortopedia no HSEIT com 727 dias, Ortopedia no HDES com 711 dias, Otorrinolaringologia no HDES com 602 dias, Cirurgia Cardiotorácica no HDES com 579 dias, Cirurgia Geral no HDES com 556 dias, Angiologia e Cirurgia Vascular no HSEIT com 474 dias e Ortopedia no HH com 451 dias.

2.4. 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 9 - Mediana do Tempo de espera em LIC

Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	383	413	30	7,8%
HSEIT	299	300	1	0,3%
HH	249	264	15	5,8%
SRS	346	364	18	5,2%

Na mesma linha de tendência da média do tempo de espera, a mediana do tempo de espera em LIC, para a globalidade do SRS, também registou um aumento, neste caso de 18 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 as três unidades hospitalares do SRS registaram um aumento deste indicador. O HDES registou um aumento de 30 dias (↑7,8%), o HH de 15 dias (↑5,8%) e o HSEIT de 1 dia (↑0,3%).

2.5. Evolução do número de propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

Aas propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG traduz o número de propostas cirúrgicas inscritas em LIC cujo tempo de espera é superior ao TMRG estabelecido, por nível de prioridade.

Tabela 10 - Variação das propostas cirúrgicas em LIC acima dos TMRG

Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	5 426	6 518	1092	20,1%
HSEIT	1 983	2 071	88	4,4%
HH	729	921	192	26,3%
SRS	8 138	9 510	1372	16,9%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	68,9%	69,4%	–	0,8%
HSEIT	54,6%	56,8%	–	4,0%
HH	49,8%	56,7%	–	13,9%
SRS	62,7%	64,9%	–	3,4%

No final de setembro de 2025, encontravam-se em LIC acima do TMRG, para a globalidade do SRS, 9.510 propostas cirúrgicas, o que corresponde a 64,9% da LIC regional. Comparativamente ao período homólogo, observou-se um aumento de 16,9% (↑1.372 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 69,4% da sua LIC nestas condições, tendo registado um aumento, na ordem dos 20,1% (↑1.092 propostas cirúrgicas acima do TMRG), face ao período homólogo.

O HH, também aumentou o número de propostas cirúrgicas em LIC cujo TE se encontrava acima do TMRG em 26,3% (↑192 propostas cirúrgicas). O HSEIT aumentou 4,4% o valor deste indicador, o que corresponde a mais 88 propostas cirúrgicas em LIC, na referida condição.

2.6. Movimentos na LIC

A natureza dinâmica da LIC obriga a um acompanhamento atento dos respetivos movimentos designadamente ao nível das entradas e dos cancelamentos.

2.6.1. Evolução do número de propostas cirúrgicas entradas em LIC

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 30 de setembro de 2025, e a respetiva comparação homóloga.

Tabela 11 - Variação do número de entradas em LIC

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Entradas em LIC				
HDES	4594	4901	307	6,7%
HSEIT	2852	2760	-92	-3,2%
HH	1578	1497	-81	-5,1%
SRS	9024	9158	134	1,5%

De janeiro a setembro de 2025, o SRS registou um total de 9.158 entradas em LIC, o que corresponde, face ao período homólogo, a um crescimento de 1,5% (↑134 entradas).

Quando analisado por unidade hospitalar verificou-se que duas unidades hospitalares registaram uma diminuição no número de entradas de propostas cirúrgicas na LIC, o HSEIT com menos 92 entradas (↓ 3,2%) e o HH com menos 81 entradas (↓ 5,1%). O HDES registou um aumento de 6,7% (↑307 entradas) neste indicador.

2.6.2. Evolução do número de cancelamentos em LIC

Tabela 12 - Variação do número de cancelamentos

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios Cancelados				
HDES	890	1 227	337	↑ 37,9%
HSEIT	455	530	75	↑ 16,5%
HH	260	235	-25	↓ -9,6%
SRS	1 605	1 992	387	↑ 24,1%
Episódios Cancelados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	232	346	114	↑ 49,1%
HSEIT	78	72	-6	↓ -7,7%
HH	24	31	7	↑ 29,2%
SRS	334	449	115	↑ 34,4%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	658	881	223	↑ 33,9%
HSEIT	377	458	81	↑ 21,5%
HH	236	204	-32	↓ -13,6%
SRS	1 271	1 543	272	↑ 21,4%
Episódios cancelados acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	676	983	307	↑ 45,4%
HSEIT	303	340	37	↑ 12,2%
HH	169	148	-21	↓ -12,4%
SRS	1 148	1 471	323	↑ 28,1%
Peso Relativo dos episódios cancelados acima do TMRG				
HDES	76,0%	80,1%	-	↑ 5,5%
HSEIT	66,6%	64,2%	-	↓ -3,7%
HH	65,0%	63,0%	-	↓ -3,1%
SRS	71,5%	73,8%	-	↑ 3,2%

Até final de setembro de 2025, foram registados 1992 cancelamentos na globalidade do SRS, nos termos da Portaria n.º 111/2016 de 14 de dezembro, o que traduz um aumento de 387 propostas cirúrgicas canceladas face ao período homólogo.

Relativamente ao número de cancelamentos, por unidade hospitalar, apenas o HH contraria a tendência registada no SRS, tendo registado uma redução de 25 cancelamentos (↓9,6%), face ao período homólogo. No HDES foram registados 1227 cancelamentos (↑337 cancelamentos/ ↑37,9%) e no HSEIT 530 cancelamentos (↑75 cancelamentos/ ↑16,5%).

No que respeita aos cancelamentos por prioridade clínica atribuída à proposta cirúrgica, no período em análise, foi possível verificar, no SRS, um aumento de 34,4% (↑115 cancelamentos) no número de cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias, face ao período homólogo. Por unidade hospitalar, verificou-se que o HDES foi a unidade hospitalar que registou o maior aumento deste indicador, com mais 114 cancelamentos de propostas cirúrgicas prioritárias (↑49,1%).

Quanto ao número de cancelamentos de propostas cirúrgicas, cujo TME se encontrava acima do TMRG, no período em análise e para a globalidade do SRS, regista-se um incremento de 28,1% (↑323 cancelamentos). Esta tendência é registada no HDES e no HSEIT, tendo o HDES registado um aumento de 307 cancelamentos (↑45,4%), o HSEIT de 37 cancelamentos (↑12,2%). O HH regista uma diminuição de 21 cancelamentos (↓12,4%).

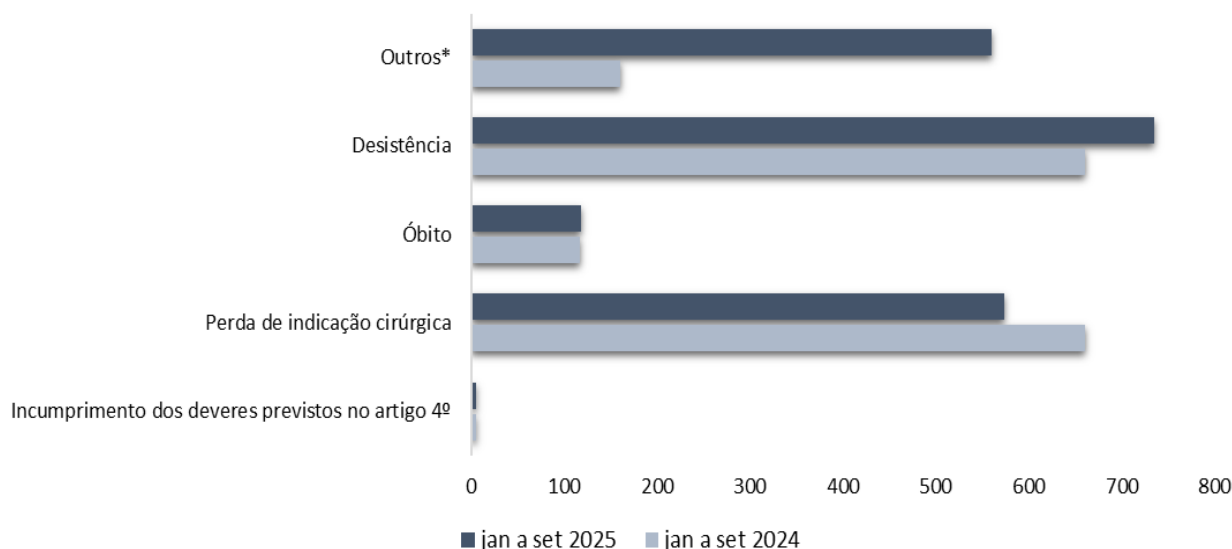
Os motivos que poderão estar na origem de um cancelamento, cf. Portaria n.º 111/2016, de 14 de dezembro, no n.º 1 do seu Art.º 26, são os seguintes: i) perda de indicação para cirurgia; ii) desistência; iii) incumprimento dos deveres previstos dos utentes; iv) suspensão da inscrição, a pedido do utente,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

Tabela 13 - Número de cancelamentos por motivo e por unidade hospitalar – jan. a set. de 2025

Motivo Cancelamento	HDES	HSEIT	HH	SRS
Perda de indicação cirúrgica	462	81	31	574
Desistência	395	245	95	735
Incumprimento dos deveres previstos no artigo 4º		5		5
Óbito	69	36	13	118
Outros*	301	163	96	560
TOTAL	1 227	530	235	1 992

*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 4 - Número de cancelamentos no SRS por motivo



Para a globalidade do SRS, é possível verificar que no período em análise 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.

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 ambulatório 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 14 - Número de operados

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	3 087	2 876	-211	-6,8%
HSEIT	2 196	2 198	2	0,1%
HH	1 165	1 090	-75	-6,4%
SRS	6 448	6 164	-284	-4,4%

Da análise, extrai-se que de janeiro a setembro de 2025 no SRS foram operados 6.164 utentes. Quando comparado com igual período de 2024, regista-se menos 4,4% (↓284) cirurgias realizadas a utentes inscritos em LIC.

O HDES de janeiro a setembro de 2025 registou um total de 2.876 cirurgias realizadas, traduzindo uma redução de 6,8% (↓211 cirurgias), comparativamente ao igual período de 2024.

No que se refere ao HSEIT os dados dão nota de que esta unidade hospitalar de janeiro a setembro de 2025 registou um ligeiro aumento de 0,1% (↑2 cirurgias) comparativamente ao número de cirurgias realizadas no igual período de 2024.

O HH registou uma diminuição nesta métrica, comparativamente ao período de janeiro a setembro de 2024. O total de cirurgias realizadas de janeiro a setembro de 2025 foi de 1.090, correspondendo a uma diminuição de 75 cirurgias (↓6,4%) face ao mesmo período do ano anterior.

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 15 – Evolução do número de operados no SRS por especialidade

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
SRS				
Cirurgia Cardiorácica	43	48	5	11,6%
Cirurgia Geral	1 477	1 310	-167	-11,3%
Cirurgia Maxilo-Facial	58	40	-18	-31,0%
Cirurgia Pediátrica	47	68	21	44,7%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	296	423	127	42,9%
Cirurgia Vasculuar	388	473	85	21,9%
Estomatologia	33	35	2	6,1%
Ginecologia	543	553	10	1,8%
Neurocirurgia	120	104	-16	-13,3%
Oftalmologia	1 560	1 019	-541	-34,7%
Ortopedia	844	912	68	8,1%
Otorrinolaringologia	480	574	94	19,6%
Outras	1	-	-1	-100,0%
Urologia	558	605	47	8,4%
Total do SRS	6 448	6 164	-284	-4,4%

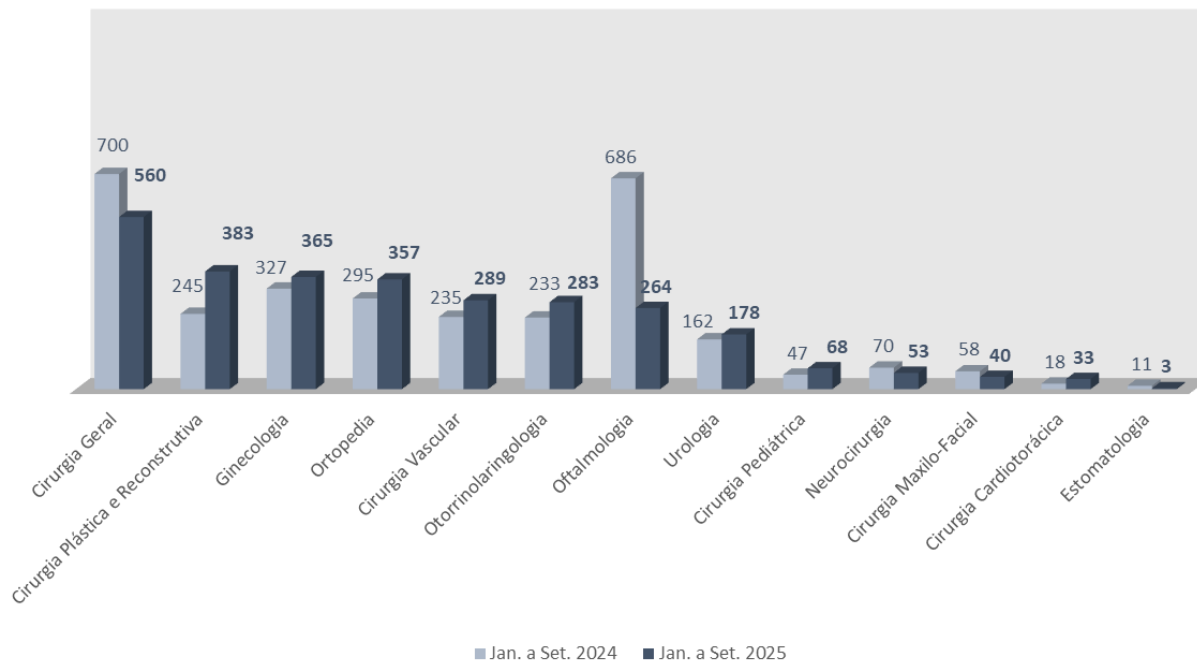
Tal como referido anteriormente, de janeiro a setembro de 2025 no SRS foram operados 6.164 utentes que se encontravam inscritos na LIC, correspondendo a menos 284 cirurgias (↓4,4%) do que no igual período de 2024.

As especialidades cirúrgicas, de janeiro a setembro de 2025, com maior número de operados são, por ordem de grandeza, a Cirurgia Geral (1.310 cirurgias realizadas), a Oftalmologia (1.019 cirurgias realizadas) e a Ortopedia (912 cirurgias realizadas).

As especialidades com a diminuição mais expressiva no número de operados no comparativo com o período de janeiro a setembro de 2024, foram a Oftalmologia (↓541 cirurgias realizadas/ ↓34,7%), a Cirurgia Geral (↓167 cirurgias realizadas/↓11,3%) e a Cirurgia Maxilo-Facial (↓18 cirurgias realizadas/↓31,0%).

As especialidades cirúrgicas que registaram um aumento mais expressivo no número de operados no período de janeiro a setembro de 2025, foram a Cirurgia Plástica e Reconstructiva (↑127 cirurgias/ ↑42,9%), a Otorrinolaringologia (↑94 cirurgias/ ↑19,6%) e a Cirurgia Vasculuar (↑85 cirurgias/ ↑21,9%).

Gráfico 5 – Evolução do número de operados no HDES por especialidade

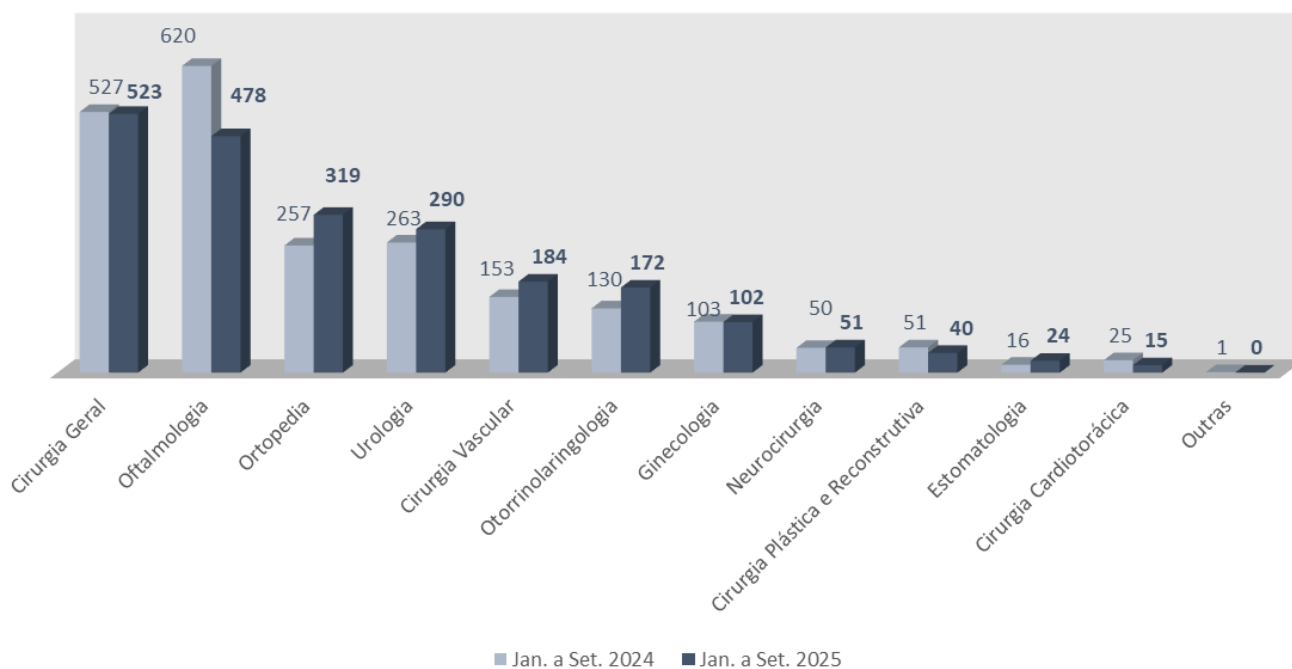


O HDES no período de janeiro a setembro de 2025, registou uma diminuição de 6,8% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 2.876 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Cirurgia Geral (560 cirurgias realizadas), a Cirurgia Plástica e Reconstructiva (383 cirurgias realizadas) e a Ginecologia (365 cirurgias realizadas).

As especialidades com uma diminuição mais expressiva no número de operados no período de janeiro a setembro de 2025, quando comparado com o mesmo período de 2024, foram as seguintes: Oftalmologia (↓422 cirurgias/ ↓61,5%), Cirurgia Geral (↓140/ ↓20,0%) e a Cirurgia Maxilo-Facial (↓18 cirurgias/ ↓31,0%).

A variação positiva mais expressiva, no período de janeiro a setembro de 2025, comparativamente ao igual período do ano anterior, verificou-se na especialidade de Cirurgia Plástica e Reconstructiva que regista um aumento de 138 propostas cirúrgicas realizadas (↑56,3%).

Gráfico 6 - Evolução do número de operados no HSEIT por especialidade

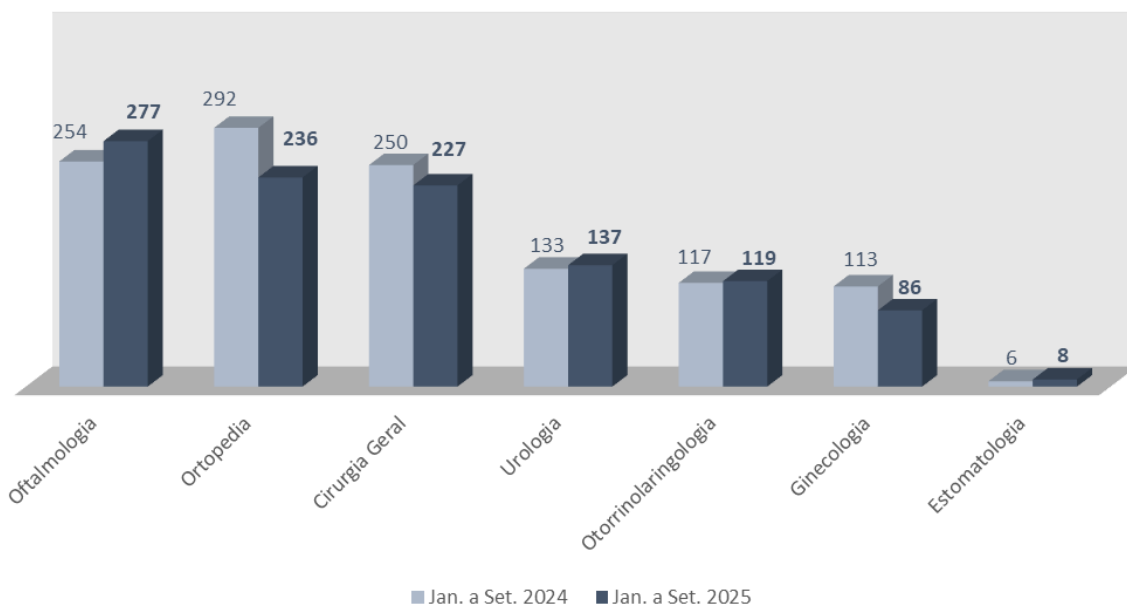


No que se refere ao HSEIT, e mediante os valores acima apresentados dá-se nota que esta unidade hospitalar no período de janeiro a setembro de 2025 registou uma variação positiva de 0,1%. Foram realizadas 2.198 cirurgias, sendo que as especialidades de Cirurgia Geral (523 cirurgias), Oftalmologia (478 cirurgias) e Ortopedia (319 cirurgias), foram as que registaram o maior número de operados.

No período de janeiro a setembro de 2025, as especialidades que registaram os aumentos mais significativos foram as seguintes: Ortopedia (↑62 cirurgias/↑24,1%), Otorrinolaringologia (↑42 cirurgias/↑32,3%), e Angiologia e Cirurgia Vascular (↑31 cirurgias/↑20,3%).

Por outro lado, no período em análise, a especialidade que regista o decréscimo mais significativo neste indicador é a Oftalmologia, que diminuiu 22,9% (↓142 cirurgias) no número de cirurgias realizadas, face ao mesmo período do ano anterior.

Gráfico 7 - Evolução do número de operados no HH por especialidade



O HH no período de janeiro a setembro de 2025 registou um decréscimo de 6,4% no número de operados, comparativamente com o igual período do ano anterior. Foram realizadas 1.090 cirurgias, sendo que as especialidades cirúrgicas que registaram o maior número de operados foram a Oftalmologia (277 cirurgias realizadas), a Ortopedia (236 cirurgias realizadas) e a Cirurgia Geral (227 cirurgias realizadas).

Na comparação com o período de janeiro a setembro de 2024, a especialidade que registou a variação negativa mais significativa foi a Ortopedia ($\downarrow 56$ cirurgias/ $\downarrow 19,2\%$). Já a especialidade de Oftalmologia registou um aumento de 9,1%, no número de operados, o que corresponde a mais 23 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 16 - Evolução do número de operados por prioridade clínica

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 669	1 481	-188	-11,3%
HSET	556	444	-112	-20,1%
HH	244	263	19	7,8%
SRS	2 469	2 188	-281	-11,4%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	1 418	1 395	-23	-1,6%
HSET	1 640	1 754	114	7,0%
HH	921	827	-94	-10,2%
SRS	3 979	3 976	-3	-0,1%

No período de janeiro a setembro de 2025, na globalidade do SRS, foram intervencionadas 2.188 propostas cirúrgicas *prioritárias*, o que corresponde a 35,5% dos operados no SRS. Comparativamente ao período de janeiro a setembro de 2024, registou-se um decréscimo de 11,4% (↓281 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 11,3% (↓188 cirurgias) e de 20,1% (↓112 cirurgias), respetivamente, nos operados nestas circunstâncias. Já o HH aumentou o valor deste indicador em 7,8% (↑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 17 - Tempo médio de espera dos operados

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Tempo Médio de espera (em dias) dos Operados				
HDES	265	352	87	32,8%
HSEIT	257	284	27	10,5%
HH	178	178	0	-0,3%
SRS	246	297	51	20,7%

O TME dos operados fixou-se, no período de janeiro a setembro de 2025, para a globalidade do SRS, em 297 dias, isto é, mais 51 dias do que no mesmo período de 2024.

Analisando o tempo médio de espera dos operados, no período em análise e por unidade hospitalar, verificou-se um aumento de 32,8% no HDES (↑87 dias) e de 10,5% (↑27 dias) no HSEIT. Já o HH manteve o valor deste indicador, fixando-se em 178 dias.

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 18 - Evolução do número de operados acima do TMRG

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	1 462	1 593	131	9,0%
HSEIT	976	836	-140	-14,3%
HH	314	322	8	2,5%
SRS	2 752	2 751	-1	0,0%

Da análise dos dados constata-se que no período de janeiro a setembro de 2025, comparativamente com o mesmo período de 2024, foram operados menos utentes (↓1 cirurgia) cujo TE se encontrava acima do TMRG.

3.5. Evolução do número de operados em regime de urgência

Tabela 19 - Evolução do número de operados em regime de urgência

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 469	1 706	237	16,1%
HSEIT	560	577	17	3,0%
HH	322	341	19	5,9%
SRS	2 351	2 624	273	11,6%

O total de operados em regime de urgência no período de janeiro a setembro de 2025, para a globalidade do SRS, fixou-se em 2.624 operados. Face ao igual período do ano anterior, verificou-se um aumento de 11,6% (↑273 cirurgias urgentes).

A tendência do SRS foi evidenciada pelas três unidades hospitalares. O HDES registou um aumento de 16,1% (↑237 cirurgias urgentes), o HH registou um aumento de 5,9% (↑19 cirurgias urgentes) e o HSEIT registou também um aumento de 3,0% (↑17 cirurgias urgentes).

3.6 Evolução da percentagem de operados em regime de ambulatório

Entende-se por cirurgia de ambulatório todo o procedimento cirúrgico programado, habitualmente efetuado em regime de internamento, em que o utente é admitido e tem alta para o seu domicílio no dia da intervenção ou no período máximo de 24 horas.

Tabela 20 - Percentagem de operados em regime de ambulatório

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Percentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	43,6%	21,6%	–	-50,4 pp
HSEIT	52,3%	45,8%	–	-12,4 pp
HH	54,5%	56,5%	–	3,7 pp
SRS	48,5%	36,4%	–	-24,9 pp

Na globalidade do SRS, no período de janeiro a setembro de 2025, verificou-se um decréscimo de 24,9 pp, face período homólogo, sendo que este indicador se fixou nos 36,4%.

ANEXOS

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

Tabela-resumo dos principais indicadores de inscritos para cirurgia do Serviço Regional de Saúde

Indicadores LIC	30-09-2024	30-09-2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Utentes em LIC				
HDES	7 565	8 600	1035	13,7%
HSEIT	3 433	3 148	-285	-8,3%
HH	1 522	1 439	-83	-5,5%
SRS	12 520	13 187	667	5,3%
Propostas Cirúrgicas em LIC				
HDES	7 878	9 392	1514	19,2%
HSEIT	3 633	3 647	14	0,4%
HH	1 465	1 625	160	10,9%
SRS	12 976	14 664	1688	13,0%
Propostas Cirúrgicas em LIC por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 432	1 668	236	16,5%
HSEIT	133	119	-14	-10,5%
HH	95	181	86	90,5%
SRS	1 660	1 968	308	18,6%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	6 446	7 724	1278	19,8%
HSEIT	3 500	3 528	28	0,8%
HH	1 370	1 445	75	5,5%
SRS	11 316	12 697	1381	12,2%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas prioritárias em LIC				
HDES	18,2%	17,8%	-	-2,3%
HSEIT	3,7%	3,3%	-	-10,9%
HH	6,5%	11,1%	-	71,8%
SRS	12,8%	13,4%	-	4,9%
Média de espera (em dias)				
HDES	462	511	49	10,7%
HSEIT	421	424	3	0,8%
HH	340	370	30	8,7%
SRS	437	474	37	8,5%
Mediana de espera (em dias)				
HDES	383	413	30	7,8%
HSEIT	299	300	1	0,3%
HH	249	264	15	5,8%
SRS	346	364	18	5,2%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	5 426	6 518	1092	20,1%
HSEIT	1 983	2 071	88	4,4%
HH	729	921	192	26,3%
SRS	8 138	9 510	1372	16,9%
Peso Relativo das Propostas Cirúrgicas em LIC acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	68,9%	69,4%	-	0,8%
HSEIT	54,6%	56,8%	-	4,0%
HH	49,8%	56,7%	-	13,9%
SRS	62,7%	64,9%	-	3,4%
Propostas Cirúrgicas em LIC, acima do TMRG por prioridade				
Propostas Cirúrgicas prioritárias (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 203	1 427	224	18,6%
HSEIT	73	67	-6	-8,2%
HH	68	138	70	102,9%
SRS	1 344	1 632	288	21,4%
Propostas Cirúrgicas não prioritárias (i.e.: normais)				
HDES	4 223	5 091	868	20,6%
HSEIT	1 910	2 004	94	4,9%
HH	661	783	122	18,5%
SRS	6 794	7 878	1084	16,0%

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

Indicadores LIC	Jan. a Set. 2024	Jan. a Set. 2025	Variação 2024/2025	
			Quant.	%
Episódios Operados				
HDES	3 087	2 876	-211	-6,8%
HSEIT	2 196	2 198	2	0,1%
HH	1 165	1 090	-75	-6,4%
SRS	6 448	6 164	-284	-4,4%
Episódios Operados por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	1 669	1 481	-188	-11,3%
HSEIT	556	444	-112	-20,1%
HH	244	263	19	7,8%
SRS	2 469	2 188	-281	-11,4%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	1 418	1 395	-23	-1,6%
HSEIT	1 640	1 754	114	7,0%
HH	921	827	-94	-10,2%
SRS	3 979	3 976	-3	-0,1%
Tempo Médio de espera (em dias) dos Operados				
HDES	265	352	87	32,8%
HSEIT	257	284	27	10,5%
HH	178	178	0	-0,3%
SRS	246	297	51	20,7%
Episódios operados, acima do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)				
HDES	1 462	1 593	131	9,0%
HSEIT	976	836	-140	-14,3%
HH	314	322	8	2,5%
SRS	2 752	2 751	-1	0,0%
Peso Relativo				
HDES	47,4%	55,4%	-	17,0%
HSEIT	44,4%	38,0%	-	-14,4%
HH	27,0%	29,5%	-	9,6%
SRS	42,7%	44,6%	-	4,6%
Episódios operados em regime de urgência				
HDES	1 469	1 706	237	16,1%
HSEIT	560	577	17	3,0%
HH	322	341	19	5,9%
SRS	2 351	2 624	273	11,6%
Porcentagem operados em regime de ambulatório				
HDES	43,6%	21,6%	-	-50,4 pp
HSEIT	52,3%	45,8%	-	-12,4 pp
HH	54,5%	56,5%	-	3,7 pp
SRS	48,5%	36,4%	-	-24,9 pp
Episódios operados, acima do TMRG por prioridade				
Episódios prioritários (i.e.: urgências diferidas; muito prioritários; e prioritários)				
HDES	638	614	-24	-3,8%
HSEIT	182	135	-47	-25,8%
HH	49	72	23	46,9%
SRS	869	821	-48	-5,5%
Episódios não prioritários (i.e.: normais)				
HDES	824	979	155	18,8%
HSEIT	794	701	-93	-11,7%
HH	265	250	-15	-5,7%
SRS	1 883	1 930	47	2,5%