

INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE TEMPOS DE ESPERA NO SNS – JUNHO A DEZEMBRO DE 2018

ERS, 16 de outubro de 2020

1. Enquadramento

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS), em cumprimento do objetivo regulatório previsto na alínea b) do artigo 10.º dos seus estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, monitoriza os tempos de espera para atendimento em estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e, em particular, o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) fixados na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

Esta monitorização, assente na análise periódica de informação sobre o tempo de espera de cada um dos utentes atendidos, passa não só pela monitorização do cumprimento dos TMRG, mas também pela análise do desempenho relativo dos prestadores em termos de espera e de equidade no acesso.

Importa referir que, no decurso da recolha e análise dos dados para monitorização dos tempos de espera, prestadores com elevado volume de consultas realizadas no âmbito de doença oncológica reportaram à ERS que a impossibilidade de sinalização destas consultas nos sistemas de informação utilizados impede, na prática, a distinção das consultas realizadas para efeitos da aferição do cumprimento dos TMRG aplicáveis. Foi dado conhecimento ao Ministério da Saúde da situação reportada pelos prestadores, e optou-se por não se apresentar aqui a análise relativa a estas consultas, uma vez que seria necessariamente incorreta.

Os indicadores e metodologias utilizados nesta monitorização são descritos sucintamente no final deste documento.

2. Monitorização de junho a dezembro de 2018

Nesta informação de monitorização são apresentados os resultados relativos à atividade cirúrgica e de consultas externas dos hospitais do SNS de 1 de junho a 31 de dezembro de 2018. Os dados sobre cirurgias e consultas foram remetidos à ERS por, respetivamente, 45 e 47 hospitais que prestam estes tipos de cuidados. Todavia, apenas foram considerados nas análises realizadas 44 e 46 hospitais.¹

No caso da prestação de cuidados primários, foram considerados dados agregados sobre os tempos de espera para consulta no domicílio a pedido do utente, consulta por motivo não relacionado com doença aguda e pedido de renovação de medicação em caso de doença crónica.

A informação enviada pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS) compreende dados agregados por intervalos de tempo (por exemplo, número total de agendamentos de consultas a pedido do utente por motivo não relacionado com doença aguda em menos de 15 dias), para cada um dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da sua área de jurisdição, e não informação utente a utente, por impossibilidade de recolha de informação individualizada nos seus sistemas de informação (SIARS). Por outro lado, os ACES continuam impossibilitados de extrair dos seus sistemas de informação os dados relativos a cada um dos seus utentes, à semelhança do constatado pela ERS na fase de implementação da atual monitorização.²

Foram considerados os TMRG, por prioridade, que vigoram desde 1 de janeiro de 2018, conforme se apresenta na tabela 1.

¹ Um hospital não foi considerado na análise das consultas e cirurgias realizadas, uma vez que os dados remetidos apenas contemplavam informação sobre os utentes em lista de espera.

² Conforme descrito em informação de monitorização da ERS sobre esta matéria, disponível em https://www.ers.pt/pages/537?news_id=1813.

Tabela 1 – Tempos máximos de resposta garantidos

Tipo de cuidados	Tempos Máximos de Resposta Garantidos
Cuidados de saúde primários	
— Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis a partir da data do pedido
— Renovação de medicação em caso de doença crónica.	72 horas após a entrega do pedido
— Consulta no domicílio a pedido do utente.	24 horas, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional
Primeira consulta hospitalar	
— Muito prioritária (nível 3)	30 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
— Prioritária (nível 2)	60 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
— Prioridade Normal (nível 1)	120 dias seguidos a partir do registo do pedido médico dos CSP
Primeira consulta hospitalar de cardiologia (em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada)	
— Urgência (nível 3)	Imediato
— Doentes Prioritários (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Doentes Eletivos (nível 1)	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Primeira consulta de doença oncológica (em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada)	
— Urgência Diferida (nível 4)	Imediato
— Muito prioritária (nível 3)	7 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Prioritária (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
— Prioridade Normal (nível 1)	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Cirurgia Programada	
— Urgência Diferida (nível 4)	72 horas após a indicação cirúrgica
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	60 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	180 dias seguidos após a indicação clínica
Cirurgia programada na doença oncológica	
— Urgência Diferida (nível 4)	72 horas após a indicação cirúrgica
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	60 dias seguidos após a indicação clínica
Cirurgia programada na doença cardíaca	
— Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioritária (nível 2)	45 dias seguidos após a indicação cirúrgica
— Prioridade Normal (nível 1)	90 dias seguidos após a indicação clínica

Nota: tempos fixados na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

2.1. Cuidados hospitalares

2.1.1. Atividade cirúrgica

Cirurgias programadas (exceto oncologia e cardiologia)

Na tabela 2 apresentam-se os resultados do cálculo dos indicadores de monitorização, com base na atividade cirúrgica agregada de todos os hospitais considerados.³

Tabela 2 – Tempo de espera para cirurgias, por nível de prioridade

Indicador	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal	Todas as prioridades
Utentes operados					
Número de utentes	9.029	9.599	47.983	173.437	240.048
%>TMRG	19,5%	7,2%	10,9%	17,9%	16,2%
Mediana do TE (dias)	1,0	3,0	14,0	89,4	56,0
Amplitude interquartil (dias)	2,0	6,2	33,9	115,8	117,4
Utentes em lista de inscritos para cirurgia					
Número de utentes	524	500	7.627	155.718	164.369
%>TMRG	87,4%	37,8%	25,4%	15,7%	16,4%

De acordo com os dados analisados, entre junho e dezembro de 2018 foram realizadas 240.048 cirurgias nos hospitais do SNS.⁴ Em cerca de 16,2% destas cirurgias, o TMRG definido na lei foi ultrapassado.

À semelhança dos resultados obtidos na anterior monitorização da ERS, que incidiu sobre as cirurgias efetuadas entre janeiro e maio de 2018, o valor da percentagem de incumprimento apresentou alguma heterogeneidade quando calculado para cada nível de prioridade, oscilando entre os 7% nos casos classificados como “muito prioritários”, e os 20% nos casos com nível de prioridade “urgência diferida”. Em termos globais, registou-se uma diminuição de 2,3 pontos percentuais da percentagem de cirurgias realizadas com espera acima do TMRG. Os resultados revelam que esta melhoria se deveu à variação no mesmo sentido no valor do indicador para o nível de prioridade “normal” (o indicador global está grandemente ancorado nos casos de prioridade normal, devido ao elevado peso que

³ Os indicadores foram calculados com base no tempo de espera facultado pelos prestadores. O tempo é calculado automaticamente pelo sistema de informação dos hospitais, que permite suspender a contagem do tempo por motivos não imputáveis ao hospital. No caso dos prestadores que não remeteram esta informação à ERS, foi utilizado o tempo de espera que decorreu entre a data de indicação cirúrgica e o atendimento.

⁴ Excluem-se aqui as cirurgias na doença oncológica e na doença cardíaca, por terem TMRG diferentes na lei. Estas cirurgias são consideradas mais à frente neste documento, numa análise dedicada.

este nível de prioridade tem na totalidade da atividade cirúrgica). No entanto, no caso das “urgências diferidas” a percentagem de incumprimento aumentou – na fase de monitorização anterior situava-se nos 15% – e manteve-se aproximadamente igual nos restantes níveis.

De modo complementar, verificou-se que em 31 de dezembro de 2018 existiam 164.369 utentes em espera para cirurgia, sendo que cerca de 16% destes já apresentavam, naquela data, tempo de espera superior ao TMRG. Também no caso dos utentes em espera registou-se uma diminuição na percentagem de incumprimento global, ditada pela diminuição do valor do indicador nos casos com prioridade “normal”, e um aumento do incumprimento nas cirurgias com nível de prioridade mais elevado.

No que respeita à mediana do tempo de espera dos utentes operados, destaca-se o aumento deste indicador nos casos com prioridade “normal” e manutenção nos restantes níveis, o que explica o aumento no valor do indicador global, face aos resultados da anterior monitorização. Conclui-se assim que embora a percentagem de incumprimento dos TMRG tenha diminuído, no geral, os utentes foram sujeitos a tempos de espera para atendimento maiores.

Em termos de equidade no acesso a cirurgias, medida através da amplitude interquartil da distribuição dos tempos de espera, constatou-se uma diminuição no valor do indicador nos casos com prioridade “normal”, por comparação com os resultados da anterior monitorização, que se traduz num aumento na equidade na resposta. Nos restantes níveis de prioridade não se registaram alterações significativas, continuando a verificar-se que a equidade no atendimento, em termos de espera, cresce com o nível de prioridade.

Os gráficos da figura 1 reportam o tempo de espera de todos os utentes operados, em cada nível de prioridade, ordenados por ordem crescente. Espelha-se nas figuras o perfil exponencial do tempo de espera, verificando-se que os utentes atendidos para lá do limite legal foram sujeitos a tempos de espera muito elevados.

Estratificando o indicador de percentagem de cirurgias realizadas com espera superior ao TMRG por região de saúde dos hospitais, conclui-se que o Centro foi a região com o nível de incumprimento mais elevado. O Alentejo, que na fase de monitorização anterior apresentava o nível de incumprimento mais elevado, registou uma diminuição no valor do indicador de cerca de 13 pontos percentuais.

Figura 1 – Tempo de espera para cirurgias realizadas de junho a dezembro de 2018, por nível de prioridade

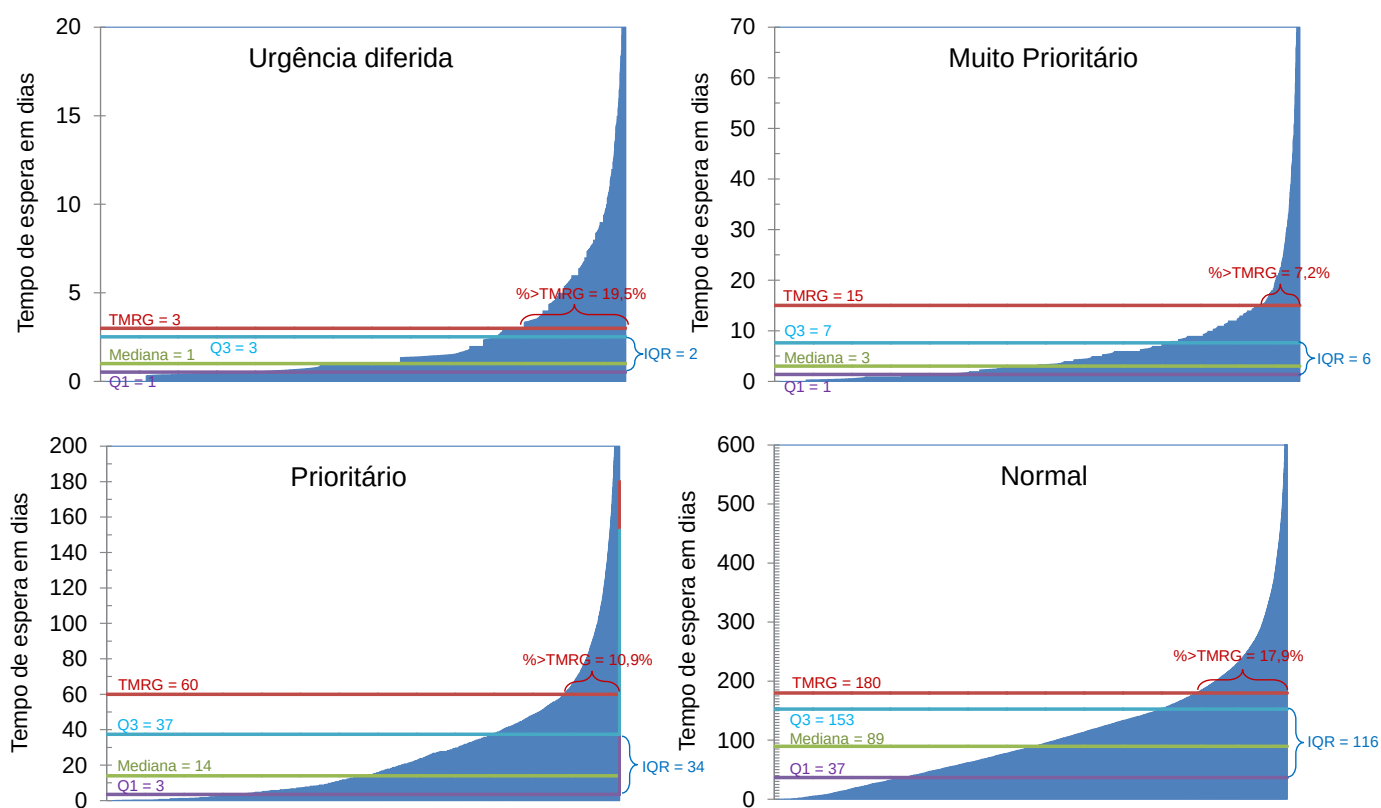
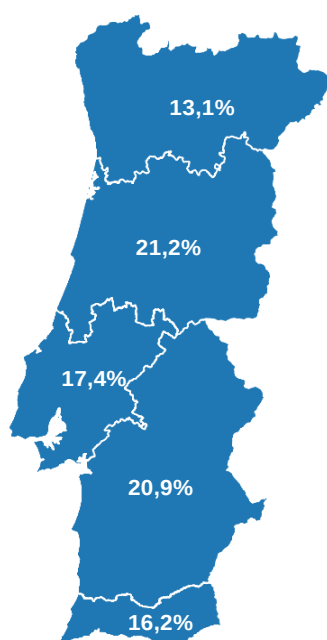


Figura 2 – Percentagem de cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por região de saúde



Relativamente às especialidades, o tratamento cirúrgico da obesidade continua a ser a área em que há maior nível de incumprimento, tendo aliás aumentado a percentagem de cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, face ao último período de monitorização.

Tabela 3 – Percentagem de cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por especialidade

Especialidade	% > TMRG	Especialidade	% > TMRG
Unidade tratamento cirúrgico da obesidade	58,7%	Pediatria	10,5%
Otorrinolaringologia	27,0%	Ginecologia – Obstetrícia	10,3%
Urologia	24,5%	Gastroenterologia	7,7%
Cirurgia pediátrica	24,2%	Senologia	5,3%
Ortopedia	22,8%	Pneumologia	5,1%
Cirurgia maxilo-facial	21,0%	Dermato-Venereologia	3,8%
Cirurgia vascular	20,2%	Outras	1,1%
Cirurgia torácica	20,2%	Nefrologia	0,7%
Traumatologia	18,7%	Obstetrícia	0,6%
Cirurgia geral	14,9%	Cirurgia colorretal	0,0%
Cirurgia plástica e reconstrutiva	14,7%	Colheita Multi-Órgãos	0,0%
Oftalmologia	13,5%	Medicina da reprodução	0,0%
Estomatologia	12,8%	Transplante hepático	0,0%
Neurocirurgia	12,0%	Outra	0,0%
Cirurgia cabeça e pescoço	11,3%	Todas as cirurgias	16,2%

Na ótica do desempenho individual é apresentado, na tabela 4, um indicador global de incumprimento dos TMRG que mede a percentagem de cirurgias em que o tempo de espera ultrapassou o TMRG respetivo, considerados todos os níveis de prioridade.

Note-se que, como é ilustrado na tabela, este indicador global do incumprimento dos TMRG para cirurgia diminuiu face ao período de janeiro a maio de 2018 na maioria dos hospitais, destacando-se pela positiva o desempenho Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.

Na ótica do desempenho individual é apresentado, na tabela 6, um indicador global de incumprimento dos TMRG que mede a percentagem de cirurgias em que o tempo de espera ultrapassou o TMRG respetivo, considerando todos os níveis de prioridade.

Tabela 4 – Percentagem de cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por prestador

Prestador	%> TMRG		
	Jan-Mai		Jun-Dez
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	14,1%	↘	10,9%
Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	11,8%	↘	5,6%
Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	13,5%	↘	11,1%
Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.	34,6%	↗	37,8%
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	13,9%	↘	9,7%
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	12,0%	↘	9,7%
Centro Hospitalar de São João, E.P.E.	10,3%	↗	11,9%
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	38,1%	↘	18,7%
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	9,8%	↗	13,2%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	7,0%	↗	10,3%
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	25,6%	↘	20,7%
Centro Hospitalar do Barreiro e Montijo, E.P.E.	19,8%	↘	12,9%
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	9,3%	↗	13,6%
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	35,7%	↘	28,9%
Centro Hospitalar do Oeste, E.P.E.	28,9%	↗	32,5%
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	5,4%	↘	5,1%
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	28,3%	↘	21,7%
Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.	7,1%	↗	16,2%
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	18,2%	↘	16,9%
Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	28,5%	↘	7,3%
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E.	0,7%	↗	4,6%
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	11,0%	↘	3,3%
Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.	24,8%	↘	18,2%
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	22,1%	↘	20,7%
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	19,2%	n.a.	-
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	7,8%	↘	0,8%
Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede	-	n.a.	10,4%
Hospital Beatriz Ângelo	27,5%	↗	29,0%
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães, E.P.E.	14,7%	↘	5,9%
Hospital de Braga	20,2%	↗	28,7%
Hospital de Santa Maria Maior, E.P.E.	9,1%	↘	4,3%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	15,8%	n.a.	-
Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	25,5%	↘	7,6%
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.	42,3%	↘	10,8%
Hospital de Ovar	-	n.a.	6,9%
Hospital Espírito Santo - Évora, E.P.E.	51,2%	↘	28,5%
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	31,3%	↗	34,1%
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	9,6%	↘	6,0%
Unidade Local de Saúde Matosinhos, E.P.E.	45,1%	↘	25,9%
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.	18,7%	↗	18,9%
Hospital Vila Franca de Xira	12,5%	↗	26,8%
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	23,4%	↘	10,4%
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	10,2%	↘	8,3%
IPO Coimbra	9,2%	↘	8,8%
IPO Lisboa	12,3%	↘	10,3%
IPO Porto	3,4%	↘	3,0%

(*) Indicador subiu (↗) ou desceu (↘) face à avaliação de jan-maio 2018.

Cirurgias programadas na doença oncológica

Dado que às cirurgias programadas na doença oncológica se aplicam TMRG diferentes das demais cirurgias, a sua análise realizou-se de forma separada. Assim, na tabela seguinte apresentam-se os resultados do cálculo dos indicadores de monitorização para as cirurgias de doença oncológica.⁵

Tabela 5 – Tempo de espera para cirurgias de oncologia, por nível de prioridade

Indicador	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal	Todas as prioridades
Utentes operados					
Número de utentes	216	1.796	13.285	9.442	24.739
%>TMRG	13,4%	33,6%	19,7%	19,9%	20,7%
Mediana do TE (dias)	0,6	8,4	25,4	30,0	25,4
Amplitude interquartil (dias)	1,0	18,7	27,7	43,4	33,4
Utentes em lista de inscritos para cirurgia					
Número de utentes	6	184	2.498	2.290	4.978
%>TMRG	83,3%	60,3%	21,3%	22,2%	23,3%

De acordo com os dados analisados, entre junho e dezembro de 2018 foram realizadas 24.739 cirurgias no âmbito da doença oncológica. Em 20,7% destas cirurgias o TMRG definido na lei foi ultrapassado, o que corresponde a um aumento de 2,7 pontos percentuais face à taxa de incumprimento registada na fase de monitorização anterior. Os resultados indicam ainda que a percentagem de incumprimento aumentou em todas as prioridades, mantendo-se o valor mais elevado nos casos “muito prioritários”.

Olhando para os resultados relativos à lista de espera, conclui-se que a percentagem de utentes que aguardavam cirurgia com tempo de espera superior ao TMRG também aumentou para todas as prioridades. No total, em 31 de dezembro de 2018, 4.978 utentes aguardavam realização de cirurgia no âmbito da doença oncológica, sendo que para 23,3% destes já tinha sido ultrapassado o TMRG.

⁵ Foram considerados indicadores de 45 hospitais que realizam cirurgias de oncologia.

Cirurgias programadas na doença cardíaca

De modo similar à oncologia, também na cardiologia se justifica a análise das cirurgias programadas separadamente face às demais cirurgias. Nesse sentido, na tabela seguinte apresentam-se os indicadores de monitorização relativos às cirurgias de doença cardíaca.⁶

Importa salientar que, embora a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, não preveja situações classificadas como “urgências diferidas” no caso das cirurgias de doença cardíaca, foi possível verificar que alguns prestadores utilizam este nível de prioridade. Para estes casos procedeu-se à análise dos indicadores assumindo o TMRG de 72 horas, por analogia às cirurgias de foro oncológico.

Tabela 6 – Tempo de espera para cirurgias de cardiologia, por nível de prioridade

Indicador	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal	Todas as prioridades
Utentes operados					
Número de utentes	229	998	603	2.989	4.819
%>TMRG	5,7%	4,8%	23,5%	26,9%	20,9%
Mediana do TE (dias)	0,7	2,0	8,4	7,3	3,6
Amplitude interquartil (dias)	1,0	3,0	41,8	97,6	50,0
Utentes em lista de inscritos para cirurgia					
Número de utentes	-	23	83	1.639	1.745
%>TMRG	-	69,6%	8,4%	30,9%	30,3%

De acordo com os dados analisados, entre junho e dezembro de 2018 efetuaram-se 4.819 cirurgias no âmbito da doença cardíaca, sendo que 20,9% destas cirurgias foram realizadas com espera superior ao TMRG. Face ao período de monitorização anterior, verificou-se uma ligeira melhoria na percentagem de incumprimento nos casos “normais”, que se situava nos 29%, e um aumento de 10,5 pontos percentuais no número de utentes “prioritários” operados com espera superior ao TMRG.

No total, em 31 de dezembro de 2018 1.745 utentes aguardavam realização de cirurgia no âmbito da doença cardíaca, sendo que para 30,3% destes utentes já tinha sido ultrapassado o TMRG. Face à monitorização anterior, verificou-se um aumento muito acentuado na percentagem de incumprimento nos casos “muito prioritários” e uma diminuição no mesmo indicador nos casos “prioritários” e “normais”.

⁶ Foram considerados indicadores dos 17 hospitais que realizam cirurgias de cardiologia, cardiologia geral e cirurgia cardiorádica.

Dos resultados obtidos, destaca-se o elevado valor da amplitude interquartil nos casos “prioritários” e “normais”, em oposição ao reduzido valor das respetivas medianas, o que indica elevada dispersão dos dados e, consequentemente, baixo nível de equidade no acesso.

2.1.2. Consultas hospitalares

Primeiras consultas hospitalares (exceto oncologia e cardiologia)

O universo tido em conta nesta análise dos tempos de espera diz respeito apenas às consultas hospitalares agendadas e realizadas a pedido dos cuidados de saúde primários, não sendo consideradas as consultas originadas em pedidos internos do hospital, ou pedidos externos de outros hospitais. Tal deve-se ao facto de os dados remetidos pela maioria dos hospitais serem extraídos do sistema informático da Consulta a Tempo e Horas (CTH), que inclui as referenciações das unidades de cuidados de saúde primários, e os dados extraídos dos sistemas de informação utilizados pela generalidade dos hospitais do SNS no registo dos pedidos de consulta internos e de outros hospitais nem sempre incluírem o registo do nível de prioridade, impedindo assim a análise do tempo de espera, por prioridade, para o universo de todas as primeiras consultas.

Na prática, isto significa que a monitorização dos tempos de espera apenas incide, em média, sobre cerca de 34% das consultas realizadas nos hospitais do SNS, tendo essa percentagem alguma variabilidade no universo de hospitais.⁷ Deve notar-se que a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, apenas estabelece o TMRG para as primeiras consultas de especialidade hospitalar referenciadas pelas unidades funcionais dos ACES, sendo, para cada nível de prioridade, a contagem do tempo efetuada a partir do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico assistente da unidade funcional do ACES.

Assim, na tabela 7 apresentam-se os resultados do cálculo dos indicadores de monitorização com base na atividade de consultas agregada de todos os hospitais considerados, excluindo as especialidades de oncologia e de cardiologia, à semelhança da análise realizada para cirurgias.

⁷ Média calculada tendo por base a identificação da percentagem de primeiras consultas registadas no sistema informático CTH, no total de primeiras consultas, realizada por 23 hospitais.

Tabela 7 – Tempo de espera para consultas, por nível de prioridade

Indicador	Muito prioritário	Prioritário	Normal	Todas as prioridades
Consultas realizadas				
Número de utentes	22.263	69.049	559.389	650.701
%>TMRG	18,2%	24,7%	40,0%	37,6%
Mediana do TE (dias)	11,0	38,0	97,0	83,0
Amplitude interquartil (dias)	25,0	39,0	141,0	129,0
Utentes em lista de espera para consulta				
Número de utentes	8.119	20.963	489.081	518.163
%>TMRG	81,0%	43,1%	46,9%	47,3%

De acordo com os dados analisados, entre junho e dezembro de 2018 foram realizadas 650.701 consultas, sendo que em cerca de 38% destas consultas o TMRG definido na lei foi ultrapassado.

Em comparação com os resultados obtidos na monitorização anterior não se registaram variações significativas. O indicador global de incumprimento e o relativo ao nível de prioridade “normal” apresentaram uma melhoria muito ligeira – cerca de 1 e 2 pontos percentuais respetivamente. Destaca-se a diminuição de 6 pontos percentuais no valor da percentagem de incumprimento nos casos considerados “muito prioritários” e o aumento de 3 pontos percentuais nos casos “prioritários”, continuando a verificar-se a existência de heterogeneidade no valor do indicador quando calculado para cada nível de prioridade.

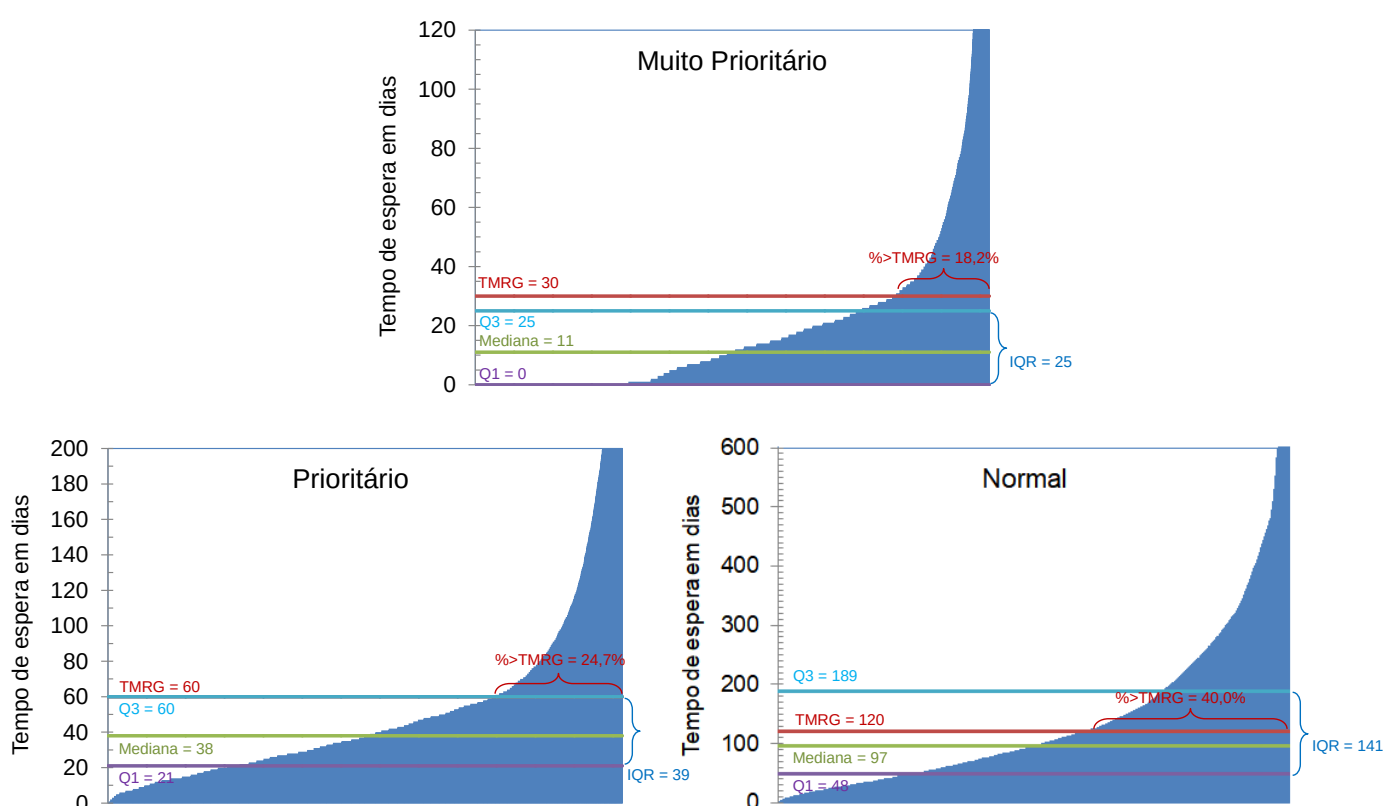
Numa ótica de análise complementar, verificou-se que no final do período existiam 518.163 utentes em espera para primeira consulta de especialidade hospitalar, sendo que, destes, 47,3% já tinham ultrapassado o tempo de espera legalmente estabelecido. Embora o valor da percentagem de incumprimento tenha diminuído nos casos “prioritários” e “normais”, para o nível de prioridade mais elevado registou-se um aumento acentuado do número de utentes que aguardavam consulta com espera superior ao limite legal.

Para todos os níveis de prioridade, a mediana do tempo de espera evoluiu no mesmo sentido da variação na percentagem de incumprimento, o que se traduz num aumento do tempo de espera nos casos considerados “prioritários” e numa redução para os restantes níveis. Em termos de equidade, verificou-se um aumento da amplitude interquartil para todas as prioridades, ou seja, uma diminuição na equidade no acesso a consultas. Destaca-se também o facto de a amplitude interquartil do tempo de espera ser maior

quando o nível de prioridade é menor, o que significa que, à semelhança das cirurgias, a equidade no atendimento, em termos de espera, cresce com o nível de prioridade.

A interpretação destes indicadores é ilustrada nos gráficos da figura 3, os quais reportam o tempo de espera de todos os utentes atendidos, em cada nível de prioridade, ordenados por ordem crescente.

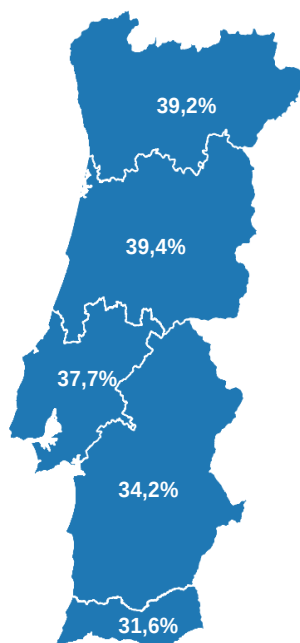
Figura 3 – Tempo de espera para consultas realizadas junho a dezembro de 2018, por nível de prioridade



Constata-se que o tempo de espera continua a exibir um perfil exponencial, verificando-se uma elevada concentração de utentes atendidos dentro do limite legal, e a franja de utentes atendidos para lá do TMRG a exibir uma distribuição a atingir rapidamente tempos muito elevados.

Na figura seguinte apresenta-se a percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG por região de saúde dos hospitais.

Figura 4 – Percentagem de consultas realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por região de saúde



Os hospitais das regiões Norte e Centro, embora tenham reduzido as percentagens de incumprimento, continuam a destacar-se por apresentarem os mais elevados níveis de consultas realizadas com espera acima do TMRG (perto de 40%).

Da análise da tabela 8, que reporta o indicador de incumprimento do TMRG por especialidade, conclui-se que a maior taxa de incumprimento ocorre nas consultas de neurocirurgia. A percentagem de incumprimento para consultas desta especialidade piorou significativamente (cerca de 16,5 pontos percentuais), ao contrário das consultas de obesidade que na fase de monitorização anterior apresentavam um incumprimento na ordem dos 70%.

Tabela 8 – Percentagem de consultas realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por especialidade

Especialidade	%> TMRG	Especialidade	%> TMRG
Neurocirurgia	76,7%	Cirurgia pediátrica	20,7%
Oftalmologia	62,2%	Pedopsiquiatria	20,5%
Ortopedia	51,7%	Fisiatria	18,2%
Imunoalergologia	50,9%	Pediatria	17,5%
Genética médica	49,3%	Transplantação	16,7%
Dermato-Venereologia	48,8%	Cirurgia maxilo-facial	15,0%
Medicina da reprodução	47,5%	Cirurgia Geral	13,9%

Especialidade	%> TMRG	Especialidade	%> TMRG
Otorrinolaringologia	42,7%	Nefrologia	11,9%
Dor	42,6%	Medicina Interna	10,0%
Reumatologia	41,1%	Alergologia	6,7%
Pneumologia	40,5%	Imunohemoterapia	6,5%
Nutrição	38,9%	Diabetologia	6,1%
Urologia	38,7%	Psicologia	5,6%
Neurologia	36,9%	Senologia	4,0%
Obesidade	34,6%	Infeciologia	3,3%
Ginecologia	31,8%	Obstetrícia	2,3%
Endocrinologia	31,8%	Medicina	2,1%
Gastroenterologia	29,7%	Outras	2,1%
Cirurgia vascular	29,5%	Andrologia	0,0%
Cirurgia plástica e reconstrutiva	28,8%	Medicina dietética	0,0%
Estomatologia	23,9%	Medicina tropical	0,0%
Anestesiologia	23,5%	Neonatologia	0,0%
Psiquiatria	23,4%	Todas as consultas	37,6%
Hematologia	20,9%		

Na ótica do desempenho individual é apresentado, na tabela 9, um indicador de incumprimento dos TMRG que mede a percentagem de consultas em que o tempo de espera ultrapassou o TMRG respetivo, considerando todos os níveis de prioridade.

Os resultados revelam que, ao contrário do constatado para as cirurgias, o indicador global do incumprimento dos TMRG para consultas piorou na maioria dos prestadores.

Tabela 9 – Percentagem de consultas realizadas com tempo de espera superior ao TMRG, por prestador

Prestador	% > TMRG		
	Jan-Mai		Jun-Dez
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	24,7%	↗	25,4%
Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	36,3%	↘	28,7%
Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	39,6%	↗	48,9%
Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.	53,1%	↘	48,4%
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	38,9%	↗	38,9%
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	36,3%	↘	35,3%
Centro Hospitalar de São João, E.P.E.	61,1%	↗	62,4%
Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	38,0%	↗	38,3%
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	40,0%	↗	40,1%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	51,5%	↗	53,9%
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	42,8%	↘	38,9%
Centro Hospitalar do Barreiro e Montijo, E.P.E.	22,4%	↗	26,0%
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	-	n.a.	28,4%
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	38,2%	↗	47,6%
Centro Hospitalar do Oeste, E.P.E.	46,9%	↗	49,6%

Prestador	% > TMRG	
	Jan-Mai	Jun-Dez
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	35,2%	35,0%
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	51,4%	52,3%
Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.	30,8%	31,6%
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	38,3%	30,2%
Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	9,6%	19,2%
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E.P.E.	8,0%	8,9%
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	-	n.a.
Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	64,9%	40,7%
Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.	29,2%	21,1%
Centro Medicina de Reabilitação da Região Centro	0,6%	0,0%
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	32,3%	40,2%
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	-	n.a.
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	10,0%	15,2%
Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede	-	n.a.
Hospital Beatriz Ângelo	26,3%	34,5%
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães, E.P.E.	47,8%	48,3%
Hospital de Braga	30,4%	27,8%
Hospital Magalhães Lemos, E.P.E.	0,0%	n.a.
Hospital de Santa Maria Maior, E.P.E.	28,4%	14,4%
Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	29,9%	-
Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	32,2%	41,8%
Unidade Local de Saúde Litoral Alentejano, E.P.E.	27,4%	37,4%
Hospital Doutor Francisco Zagalo – Ovar	-	n.a.
Hospital Espírito Santo - Évora, E.P.E.	40,7%	40,2%
Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	17,8%	19,9%
Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo, E.P.E.	20,9%	15,5%
Unidade Local de Saúde Matosinhos, E.P.E.	33,0%	20,5%
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.	33,3%	24,0%
Hospital Vila Franca de Xira	30,3%	43,9%
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	39,4%	44,4%
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	88,8%	87,8%

(*) Indicador subiu (↗) ou desceu (↘) face à avaliação de jan-mai 2018.

Primeiras consultas hospitalares de cardiologia

De modo similar às cirurgias realizadas no âmbito da doença cardíaca, também às consultas de cardiologia se aplicam TMRG diferentes das demais consultas, pelo que a sua análise é realizada separadamente.

Tabela 10 – Tempo de espera para consultas de cardiologia, por nível de prioridade

Indicador	Urgente	Prioritário	Eletivo	Todas as prioridades
Consultas realizadas				
Número de utentes	159	2 412	16 214	18 785
%>TMRG	99,4%	91,0%	88,3%	88,8%
Mediana do TE (dias)	27,0	48,0	82,0	76,0
Amplitude interquartil (dias)	30,5	47,0	76,0	75,0
Utentes em lista de espera para consulta				
Número de utentes	40	716	10 356	11 112
%>TMRG	100,0%	81,7%	78,8%	79,1%

Entre junho e dezembro de 2018, foram realizadas 18.785 consultas de cardiologia nos hospitais do SNS. Em cerca de 89% destas consultas o TMRG definido na lei foi ultrapassado.

Dos resultados obtidos, destaca-se a percentagem de incumprimento nos casos considerados “urgentes”, embora o valor do indicador seja muito elevado em todos os níveis de prioridade. Destacam-se também as elevadas taxas de incumprimento dos TMRG, para todas as prioridades, dos utentes em lista de espera para consulta.

2.2. Cuidados primários

No que respeita os cuidados de saúde primários, à semelhança do constatado pela ERS no final de 2017, os ACES continuam a não dispor de acesso às bases de dados em que está registada a informação sobre o tempo de espera de cada utente, nem tampouco é possível obter essa mesma informação junto das ARS. Com efeito, os próprios ACES avaliam o cumprimento dos TMRG nas suas unidades apenas através de informação agregada disponibilizada pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS).

Assim, da informação disponível sobre os cuidados de saúde primários, que inclui dados agregados por ACES sobre os tempos de espera para consulta no domicílio a pedido do utente, consulta por motivo não relacionado com doença aguda e pedido renovação de medicação em caso de doença crónica, resultam as percentagens de incumprimento do TMRG, por ARS, descritas na tabela 12.⁸

⁸ A ARS Lisboa e Vale do Tejo não remeteu informação sobre o indicador “Consulta no domicílio a pedido do utente”, e os dados remetidos pela ARS Alentejo não permitem o controlo dos TMRG no

Tabela 11 – Percentagem de incumprimento de TMRG nos Cuidados de Saúde Primários, por tipologia de cuidados e ARS

Tipologia de cuidado	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve
Consulta por motivo não relacionado com doença aguda	20,0%	21,9%	15,4%	18,4%	22,05%
Consulta no domicílio a pedido do utente	24,1%	22,3%	-	-	20,14%
Pedido renovação de medicação em caso de doença crónica	1,8%	2,4%	4,1%	-	1,20%

Nota: para a região do Algarve os valores dos indicadores correspondem à média dos três ACES.

Com base em dados agregados por ACES sobre os tempos de espera, apuraram-se taxas de incumprimento dos TMRG entre 15% e 22% na realização de consultas por motivo não relacionado com doença aguda, de 22% a 24% nas consultas no domicílio e de 1% a 4% nos pedidos de renovação de medicação.

Em comparação com os resultados obtidos anteriormente, no que respeita às consultas por motivo não relacionado com doença aguda, à exceção do Norte, as restantes regiões registaram aumentos na percentagem de incumprimento. Relativamente às consultas no domicílio a pedido do utente, a percentagem de incumprimento diminuiu apenas na região Centro. Já a percentagem de incumprimento para pedido renovação de medicação em caso de doença crónica aumentou apenas na região Centro.

3. Conclusões

À semelhança do constatado na anterior fase de monitorização, conclui-se que de modo transversal a situação de incumprimento dos tempos de espera afeta uma parte muito relevante dos utentes atendidos.

De junho a dezembro de 2018 os hospitais do SNS apresentaram globalmente, taxas de incumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) por lei de 16,2% nas cirurgias programadas e de 38% nas consultas realizadas a pedido dos cuidados de saúde primários.

Embora se tenham verificado melhorias no valor do indicador global de incumprimento para as cirurgias programadas e cirurgias programadas na doença cardíaca, constatou-se que, no geral, estas se deveram à diminuição da taxa de incumprimento para o nível de

caso da renovação da medicação, nem a comparabilidade com as restantes ARS no âmbito da consulta no domicílio a pedido do utente.

prioridade “normal”, sendo que, para os restantes níveis de prioridade, a percentagem de incumprimento aumentou. No caso das cirurgias de âmbito oncológico, a taxa de incumprimento dos TMRG aumentou para todos os níveis de prioridade.

No final do período analisado, mais de 150 mil utentes aguardavam cirurgia, dos quais 17% tinham já uma espera superior ao limite legal, e mais de 500 mil utentes encontravam-se em espera para primeira consulta hospitalar, cerca de metade dos quais já para lá do TMRG.

Por seu turno, relativamente aos cuidados de saúde primários, verifica-se que os ACES continuam impossibilitados de extrair dos seus sistemas de informação os dados relativos à espera de cada um dos utentes atendidos, à semelhança do já constatado pela ERS em 2017.

Assim, com base em dados agregados por ACES sobre os tempos de espera, apuraram-se taxas de incumprimento dos TMRG entre 15% e 22% na realização de consultas por motivo não relacionado com doença aguda, de 22% a 24% nas consultas no domicílio e de 1% a 4% nos pedidos de renovação de medicação.

As conclusões desta informação de monitorização foram levadas ao conhecimento do Ministério da Saúde, que informou a ERS que se mantém em curso o “plano de gestão do acesso a executar até final de 2019, de forma a garantir a resolução dos casos cujos TMRG se encontram ultrapassados há mais de um ano”. Foi também dado conhecimento ao Ministério da Saúde dos constrangimentos sentidos pelos prestadores no registo diferenciado nos sistemas de informação utilizados de consultas realizadas no âmbito de doença oncológica e consequentemente da dificuldade de aferição do cumprimento dos TMRG para primeira consulta de doença oncológica de acordo com os limites definidos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.



RUA S. JOÃO DE BRITO, 621 L32
4100-455 PORTO - PORTUGAL
T +351 222 092 350
GERAL@ERS.PT
WWW.ERS.PT

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2020

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).