



ERS
ENTIDADE
REGULADORA
DA SAÚDE

20
ANOS



INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO

SETEMBRO DE 2024

**TEMPOS DE ESPERA NO SERVIÇO
NACIONAL DE SAÚDE NO 1.º SEMESTRE
DE 2024**



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, semestralmente, 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 maio¹.

Esta informação de monitorização contempla os resultados relativos ao primeiro semestre de 2024, comparando-se o volume de atividade e o incumprimento dos TMRG registados nos primeiros seis meses de 2024, com igual período de 2023, no âmbito de cirurgias e consultas externas realizadas em hospitais do SNS, e em entidades de natureza privada e social que realizam primeiras consultas e cirurgias ao abrigo de acordos de cooperação com o SNS e de convenções do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC).

Os dados sobre cirurgias e consultas nos hospitais do SNS foram remetidos à ERS pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), e correspondem a 124 entidades no caso das cirurgias – 43 do setor público, 20 do setor social e 61 do setor privado – e 63 entidades no caso das consultas – 43 do setor público e 20 do setor social².

Relativamente às primeiras consultas hospitalares, o universo analisado diz respeito a todas as primeiras consultas agendadas e realizadas a pedido dos CSP, incluindo também consultas originadas por pedidos internos do hospital (intra-hospitalares) ou pedidos externos de outros hospitais (inter-hospitalares)³. A este respeito, cumpre

¹ Informação de monitorização relativa ao segundo semestre de 2022 disponível para consulta no *website* da ERS: <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/tempos-de-espera-no-servi%C3%A7o-nacional-de-sa%C3%BAde-no-1-%C2%BA-semester-de-2023/>

² Nas fases de monitorização que incidiram sobre a atividade realizada entre 2018 e 2022, os dados foram remetidos à ERS por cada uma das entidades que prestavam estes tipos de cuidados.

³ Na anterior monitorização, que incidiu sobre a atividade realizada entre 1 julho e 31 de dezembro de 2023, também se identificaram consultas com origem em pedidos internos do hospital ou pedidos externos de



referir que embora a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, não estabeleça TMRG para primeiras consultas com origem em pedidos internos ou pedidos externos de outros hospitais, por analogia, foram considerados os TMRG aplicáveis às primeiras consultas de especialidade hospitalar referenciadas pelas unidades funcionais dos CSP.

Acresce que subsistem os problemas, já identificados em análises anteriores, relacionados com a impossibilidade de, em alguns prestadores, os sistemas informáticos utilizados não permitirem, inequivocamente, a aferição do incumprimento dos TMRG aplicáveis às consultas na área de oncologia.

Deste modo, para os prestadores que utilizam o sistema informático CTH – que não permite distinguir automaticamente as consultas da área de oncologia – a ERS tem vindo a monitorizar os tempos de espera assumindo que os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica – embora, regra geral, a referenciação de primeiras consultas pelos cuidados de saúde primários não se realize para estas especialidades –, e às consultas das restantes especialidades que tenham associação às subvalências de “doenças oncológicas” ou “oncologia médica”. Já no caso dos Institutos Portugueses de Oncologia (IPO), assume-se que em todas as consultas monitorizadas existe suspeita ou confirmação de doença oncológica, aplicando-se os TMRG definidos para oncologia em todas as consultas, com exceção das de genética médica.

Para os prestadores que já se encontram a utilizar o Registo de Saúde Eletrónico no Sistema Integrado de Gestão do Acesso (RSE-SIGA) – sistema informático que permite a distinção das consultas realizadas na área de oncologia –, são aplicados os tempos relativos a doença oncológica a todas as consultas da especialidade sinalizadas com “suspeita ou confirmação de doença oncológica”, e a todas as consultas referenciadas para a especialidade de oncologia médica, mesmo que não incluam aquela sinalização.

outros hospitais. Uma vez que estes correspondem a uma reduzida parte do total de primeiras consultas realizadas, optou-se por não fazer distinção de acordo com a origem do pedido.



Quanto às cirurgias, a análise é realizada considerando a informação reportada pelos prestadores à ACSS no campo 'Indicador Oncológico'^{4,5}. Salienta-se que esta classificação de doentes com suspeita ou diagnóstico de doença oncológica é realizada aquando da indicação para cirurgia ou triagem hospitalar, sendo-lhes aplicável o tempo máximo associado à situação oncológica, podendo, no entanto, existir situações de doentes cujo diagnóstico de doença oncológica apenas seja identificado aquando da cirurgia, sendo-lhes aplicável o tempo das restantes especialidades.

A ERS continua a monitorizar o cumprimento dos TMRG nas unidades de cuidados primários, tendo solicitado informação a cada Unidade Local de Saúde. No entanto, uma vez que os constrangimentos relacionados com a disponibilidade dos dados se mantêm⁶, nesta informação de monitorização não são apresentados os resultados obtidos para esta área de cuidados de saúde, por não permitirem a verificação integral do cumprimento dos TMRG nos cuidados de saúde primários.

Importa ainda referir que esta monitorização não inclui a análise dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), na medida em que continua a não ser possível a avaliação dos tempos de espera para a sua realização, por dificuldades relacionadas com os sistemas de informação utilizados pela maioria dos hospitais do SNS.

Os constrangimentos à monitorização dos tempos de espera agora descritos vêm sendo analisados pela ERS, tendo motivado a emissão de recomendações por esta Entidade Reguladora.^{7,8} A ERS tem vindo a acompanhar a implementação das medidas tendentes à garantia do cumprimento dos TMRG previstos, junto das entidades

⁴ Campo relativo a variável binária que assume os valores "Sim" e "Não".

⁵ Relativamente à atividade cirúrgica, nas próximas fases de monitorização, a ERS pretende alargar o âmbito das análises realizadas, de modo a avaliar potenciais diferenças no cumprimento de TMRG em diferentes patologias na área de oncologia e cardiologia.

⁶ Conforme descrito em informação de monitorização da ERS sobre esta matéria, disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/>.

⁷ Disponível em [ERS - Emissão de uma Recomendação ao MS, à ACSS e aos SPMS relativa ao cumprimento do quadro legal e regulamentar dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos](#).

⁸ Disponível em [ERS - Recomendação n.º 1/2022 - Recomendação aos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários e hospitalares do SNS no âmbito dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos \(TMRG\)](#).



competentes e dos prestadores de cuidados de saúde, na sequência da emissão das referidas recomendações. Segundo os esclarecimentos do Ministério da Saúde, ACSS e SPMS, a integral implementação do sistema informático RSE-SIGA permitirá suprimir os constrangimentos de registo identificados, sendo certo que o mesmo ainda não se encontra implementado em todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, tal como identificado pela ERS juntos dos prestadores de cuidados de saúde alvo da recomendação.⁹

A análise apresentada refere-se ao primeiro semestre de 2024, considerando os TMRG, por prioridade¹⁰, que vigoram desde 1 de janeiro de 2018, conforme se apresenta na tabela 1. Os indicadores e metodologias utilizados são descritos sucintamente no Anexo 1.

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

⁹ A maioria dos prestadores utiliza, à data, em simultâneo o sistema informático CTH e o RSE-SIGA, não tendo ainda sido garantida a transição integral para este sistema por parte dos estabelecimentos do SNS.

¹⁰ As situações associadas a cada nível de prioridade encontram-se descritas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.



Tipo de cuidados	Tempos Máximos de Resposta Garantidos
– 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.



CUIDADOS HOSPITALARES

CIRURGIAS PROGRAMADAS

(exceto cirurgias de oncologia e cardiologia)



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

Tabela 2
Cirurgias realizadas no 1.º semestre

	2024
Público	293.085 (278.904 1.ºS 2023)
Protocolados	15.630 (16.136 1.ºS 2023)
Hospital de destino	13.966 (12.219 1.ºS 2023)
Total	322.681 (307.259 1.ºS 2023)

Tabela 3
Vales de cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º semestre

	2024
Emitidos	39.788 VC 12.152 NT
Cativados	13.966 VC/NT (26,9%)

Tabela 4
Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2024¹¹

% > TMRG	13,5% Público (11,2% 1.ºS 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	56,5 Público (50,7 1.ºS 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	105,9 Público (95,0 1.ºS 2023)
	4,5% Protocolados (3,1% 1.ºS 2023)		41,4 Protocolados (38,6 1.ºS 2023)		52,1 Protocolados (43,3 1.ºS 2023)
	26,4% Hospital de destino (24,9% 1.ºS 2023)		28,7 Hospital de destino (28,5 1.ºS 2023)		30,8 Hospital de destino (29,1 1.ºS 2023)

Tabela 5
N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	9.271 (9.634 1.º S. 2023)	11.875 (12.005 1.º S. 2023)	55.004 (53.925 1.º S. 2023)	216.935 (203.340 1.º S. 2023)
	Protocolados	2 (0 1.ºS 2023)	5 (4 1.ºS 2023)	219 (278 1.ºS 2023)	15.404 (15.854 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.ºS 2023)	18 (21 1.ºS 2023)	1.001 (865 1.ºS 2023)	12.947 (11.333 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	27,6% (29,8% 1.ºS 2023)	13,9% (11,5% 1.ºS 2023)	13,4% (11,1% 1.ºS 2023)	12,9 (10,3% 1.ºS 2023)
	Protocolados	0,0% (- 1.ºS 2023)	0,0% (0,0 1.ºS 2023)	21,5% (8,6% 1.ºS 2023)	4,2% (3,0% 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2023)	50,0% (52,4% 1.ºS 2023)	21,4% (20,7% 1.ºS 2023)	26,8% (25,2% 1.ºS 2023)

¹¹ Note-se que a mediana e a amplitude interquartil do tempo de espera são indicadores que não se prestam a comparações entre níveis de prioridade diferentes, na medida em que crescem naturalmente de forma inversamente proporcional ao nível de prioridade. Do mesmo modo, o valor destes indicadores quando calculado para o volume total de atividade realizada, irá depender da distribuição dos utentes atendidos pelos níveis de prioridade, pelo que a interpretação direta dos resultados apresenta algumas limitações.



**CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS**

Tabela 6

N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2024



Imagem 1

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

Tabela 7

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	249 (235 1.º S. 2023)	660 (836 1.º S. 2023)	11.963 (11.759 1.º S. 2023)	184.201 (170.711 1.º S. 2023)
	Protocolados	0 (0 1.º S 2023)	0 (0 1.º S 2023)	25 (68 1.º S 2023)	4.619 (4.198 1.º S 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.º S 2023)	6 (0 1.º S 2023)	256 (274 1.º S 2023)	4.057 (4.099 1.º S 2023)
% > TMRG	Público	81,1% (61,3 % 1.º S 2023)	49,4% (48,0 % 1.º S 2023)	29,0% (26,8 % 1.º S 2023)	13,0% (13,1 % 1.º S 2023)
	Protocolados	-	-	44,0% (5,9 % 1.º S 2023)	2,5% (2,5 % 1.º S 2023)
	Hospital de destino	-	50,0% (50,0 % 1.º S 2023)	12,1% (8,0 % 1.º S 2023)	15,8% (13,3 % 1.º S 2023)

Ao longo do primeiro semestre de 2024, foram realizadas 322.681 cirurgias – excluindo as cirurgias oncológicas e cardíacas que, por terem TMRG específicos, são analisadas separadamente –, 293.085 (90,8% do total) em prestadores de cuidados de saúde públicos, 15.630 (4,8%) em prestadores protocolados e 13.966 (4,3%) em hospitais de destino (cfr. tabela 2).

Face a igual período de 2023, a atividade total realizada aumentou 5,0%, apesar de ter diminuído 3,1% nos prestadores protocolados.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

No total, considerando os utentes operados no período, foram cativados 26,9% dos 51.940 VC e NT emitidos no âmbito do SIGIC, o que poderá dever-se à opção dos utentes em permanecer em lista de espera no hospital de origem pela relação de confiança estabelecida com esse prestador, ou por outros fatores, como a distância aos prestadores constantes da lista do VC ou NT. Dos utentes operados com VC ou NT, 76,3% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados, 23,4% em prestadores do setor social e 0,3% em prestadores de cuidados de saúde públicos.

A título de enquadramento, cumpre esclarecer que os hospitais protocolados são entidades com contrato com o SNS para a realização de primeiras consultas, e que, por isso, figuram como hospitais de origem para os utentes com indicação cirúrgica inscritos na sua lista de inscritos para cirurgia (LIC), à semelhança do que sucede nos hospitais públicos, devendo garantir o cumprimento dos TMRG, contados desde a data de inscrição em LIC.

Por outro lado, os hospitais de destino incluem quer os privados ou sociais com convenção no âmbito do SIGIC, quer os hospitais públicos com capacidade de atendimento de utentes de outros hospitais do SNS, que no período em análise atenderam utentes na sequência de emissão de NT/VC. Deste modo, para os prestadores que figuram na qualidade de hospitais de destino, a contagem do tempo de espera é realizada desde a data de cativação de VC/NT até à data da cirurgia, nos termos descritos no quadro seguinte.

Emissão de vales-cirurgia no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

De acordo com o Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia, “[...] a transferência de utentes através da emissão de NT/VC para outras unidades hospitalares integradas no SNS ou unidades convencionadas é obrigatória sempre que o hospital de origem, com os seus recursos, não possa garantir a realização da cirurgia dentro dos TMRG estabelecidos por prioridade clínica, por patologia ou grupo de patologias, presumindo-se a falta de garantia



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

quando a cirurgia não for agendada até ao limite do prazo estabelecido para cada nível de prioridade, a contar da data de inscrição na LIC”.

O Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia define que os episódios com prioridade “normal” e “prioritário” são transferidos decorridos, respetivamente, 75% e 50% do TMRG. Já os episódios “muito prioritários” são transferidos a pedido do utente, ao quinto dia de tempo de espera, não se aplicando às cirurgias oncológicas.

A análise realizada pela ERS relativa aos hospitais de destino incide sobre o tempo esperado pelo utente no hospital de destino na sequência de emissão de NT/VC, quer em hospitais convenccionados, quer em hospitais públicos, sendo da sua responsabilidade o cumprimento de 25% ou 50% do TMRG, dependendo da prioridade do episódio transferido – “normal” ou “prioritário”, respetivamente. No caso dos episódios “muito prioritários”, cujo TMRG aplicável é 15 dias, compete ao hospital de destino garantir a realização da cirurgia no prazo de 10 dias.

Deste modo, na análise realizada para as entidades convenccionadas apenas está a ser contabilizado o tempo decorrido entre a data de cativação da NT/VC e a realização da cirurgia, e não a totalidade do tempo de espera do utente desde a inscrição em lista de espera.

Do total de **utentes operados** no primeiro semestre de 2024 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 13,5% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (cfr. tabela 4), tendo-se registado um aumento de 2,3 pontos percentuais (p.p.) face ao primeiro semestre de 2023.

No caso dos utentes atendidos em prestadores protocolados, a percentagem de incumprimento foi de 4,5% e para os hospitais de destino de 26,4% – o que corresponde a aumento de, respetivamente, 1,4 e 1,5 p.p. face ao primeiro semestre de 2023.

Relativamente à mediana do tempo de espera para atendimento, observou-se um aumento no valor do indicador para os hospitais públicos, protocolados e de destino, tendo sido observada igual tendência para a amplitude interquartil (cfr. tabela 4), embora esta análise não tenha em conta a diferenciação por prioridade.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

Note-se que, embora os hospitais de destino tenham obtido um valor da mediana do tempo de espera inferior ao observado para os prestadores públicos, não significa que os utentes atendidos nos hospitais de destino tenham globalmente esperado menos, na medida em que apenas está a ser contabilizado o tempo decorrido entre a cativação da NT/VC e a realização da cirurgia.

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 1, 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.

Por outro lado, a 30 de junho de 2024 havia 206.036 utentes em **espera para cirurgia** – 197.073 (95,6%) dos quais aguardavam cirurgia em hospitais de origem do setor público, 4.644 (2,3%) em hospitais de origem protocolados e 4.319 (2,1%) em hospitais de destino (cfr. tabela 6). Comparando com igual período de 2023, observou-se um aumento de 7,2% no número de utentes em espera – concretamente, um aumento de 7,4% nos prestadores públicos, de 8,9% nos estabelecimentos protocolados e uma redução de 1,4% nos hospitais de destino.

A percentagem de incumprimento dos TMRG foi excedida para 14,2% dos utentes que aguardavam realização de cirurgia em prestadores públicos no final de junho de 2024. No caso dos prestadores protocolados, obteve-se uma percentagem de incumprimento para os utentes em espera de 2,7%, e para os hospitais de destino de 15,6%, aumento de 0,2 e 2,6 p.p., respetivamente, face ao primeiro semestre do ano anterior. Da análise por prioridade, identifica-se que apenas para a prioridade “normal”, nos hospitais públicos, se verificou uma ligeira melhoria na percentagem de incumprimento dos TMRG.



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

Tabela 8
Cirurgias realizadas no 1.º semestre

	2024
Público	34.439 (30.697 1.º S 2023)
Protocolados	126 (102 1.º S 2023)
Hospital de destino	228 (270 1.º S 2023)
Total	34.793 (31.069 1.º S 2023)

Tabela 9
Vales de cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º semestre

	2024
Emitidos	3.348 VC 857 NT
Cativados	228 VC/NT (5,4%)

Tabela 10
Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2024

% > TMRG	22,4% Público (19,3% 1.º S 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	25,7 Público (24,4 1.º S 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	33,8 Público (32,1 1.º S 2023)
	30,2% Protocolados (24,5% 1.º S 2023)		30,9 Protocolados (31,5 1.º S 2023)		44,8 Protocolados (36,6 1.º S 2023)
	60,1% Hospital de destino (38,9% 1.º S 2023)		22,9 Hospital de destino (19,2 1.º S 2023)		22,2 Hospital de destino (24,5 1.º S 2023)

Tabela 11
N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

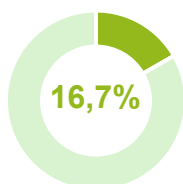
		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	241 (222 1.º S 2023)	2.465 (2.173 1.º S 2023)	18.479 (17.211 1.º S 2023)	13.254 (11.091 1.º S 2023)
	Protocolados	0 (0 1.º S 2023)	0 (0 1.º S 2023)	33 (14 1.º S 2023)	93 (88 1.º S 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.º S 2023)	5 (1 1.º S 2023)	114 (136 1.º S 2023)	109 (133 1.º S 2023)
% > TMRG	Público	32,4% (25,7% 1.º S 2023)	41,1% (37,5% 1.º S 2023)	21,4% (18,0% 1.º S 2023)	20,1% (17,6% 1.º S 2023)
	Protocolados	- (- 1.º S 2023)	- (- 1.º S 2023)	60,6% (21,4% 1.º S 2023)	19,4% (25,0% 1.º S 2023)
	Hospital de destino	- (- 1.º S 2023)	80,0% (0,0% 1.º S 2023)	43,9% (31,6% 1.º S 2023)	76,1% (46,6% 1.º S 2023)

Tabela 12
N.º de utentes em espera em 30 de junho. 2024

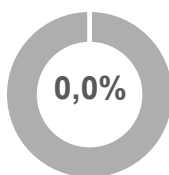
	2024
Públicos	7.127 (7.048 1.º S 2023)
Protocolados	12 (29 1.º S 2023)
Hospital de destino	58 (80 1.º S 2023)
Total	7.197 (7.157 1.º S 2023)



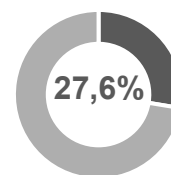
CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA



Público



Protocolados



Hospital de destino

Imagem 2

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

Tabela 13

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	7 (11 1.ºS 2023)	221 (260 1.ºS 2023)	3.314 (3.698 1.ºS 2023)	3.585 (3.079 1.ºS 2023)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2023)	0 (0 1.ºS 2023)	4 (8 1.ºS 2023)	8 (21 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.ºS 2023)	0 (1 1.ºS 2023)	30 (42 1.ºS 2023)	28 (37 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	85,7% (81,8% 1.ºS 2023)	44,8% (31,2% 1.ºS 2023)	17,0% (18,8% 1.ºS 2023)	14,5% (14,6% 1.ºS 2023)
	Protocolados	- (-% 1.ºS 2023)	- (-% 1.ºS 2023)	0,0% (25,0% 1.ºS 2023)	0,0% (28,6% 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2023)	- (- 1.ºS 2023)	16,7% (16,7% 1.ºS 2023)	39,3% (29,7% 1.ºS 2023)

Ao longo do primeiro semestre de 2024 foram realizadas **34.793 cirurgias oncológicas**, 34.439 (99,0%) das quais em prestadores de cuidados de saúde públicos, 126 (0,4%) em prestadores protocolados e 228 (0,7%) em hospitais de destino (cfr. tabela 7).

Face a igual período de 2023, verificou-se um aumento da atividade global de 12,0%, justificada pelo aumento da atividade realizada pelos hospitais públicos, e que contrasta com a redução de 15,6% na atividade dos hospitais de destino. De notar que os utentes oncológicos classificados com as prioridades “urgência diferida” foram exclusivamente operados em prestadores públicos.

No período em análise, e considerando os utentes operados, foram cativados 5,4% dos 4.205 VC e NT emitidos. Dos utentes operados com VC ou NT, 73,2% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados e 26,8% em prestadores do setor social (cfr. tabela 8).

Do total de utentes submetidos a cirurgias no primeiro semestre de 2024 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 22,4% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

Comparando com igual período de 2023, verificou-se um aumento na percentagem de incumprimento do TMRG de 3,1 p.p. (*cfr.* tabela 9). No caso dos utentes atendidos em prestadores protocolados e em hospitais de destino, a percentagem de incumprimento foi mais elevada (30,2% e 60,1%, respetivamente), tendo também aumentado (5,7 p.p. e 21,2 p.p. respetivamente) face ao primeiro semestre de 2023.

Da análise por prioridade, observou-se um aumento do número de operados nos estabelecimentos públicos e protocolados, para todos os níveis de prioridade, acompanhada de um agravamento da percentagem de incumprimento dos TMRG, para todos os níveis de prioridade, nos hospitais públicos, e para os utentes “prioritários” nos protocolados.

Em termos de mediana do tempo de espera verificou-se um aumento no valor do indicador para as cirurgias oncológicas realizadas nos prestadores públicos e nos hospitais de destino. No caso dos prestadores protocolados observou-se uma ligeira diminuição da mediana do tempo de espera (*cfr.* tabela 9). A amplitude interquartil aumentou nas cirurgias realizadas nos prestadores públicos e protocolados e diminuiu nas cirurgias realizadas nos hospitais de destino.

A 30 de junho de 2024, 7.197 utentes aguardavam cirurgia oncológica – 7.127 dos quais **em espera** em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 12 em prestadores protocolados e 58 em hospitais de destino (*cfr.* tabela 12). Quando comparado com igual período de 2023 verificou-se um aumento de 1,1% no número de utentes em espera para cirurgia em prestadores de cuidados de saúde do setor público, sendo certo que esse aumento se deveu aos utentes de prioridade “normal”, porquanto se registou uma diminuição dos utentes em espera nas restantes prioridades.

Nos prestadores protocolados e nos hospitais de destino, assistiu-se a uma redução de 58,6% e de 27,5%, respetivamente, nos utentes em espera.

No caso dos utentes que **aguardavam realização de cirurgia** em prestadores públicos no final de junho de 2024, tinha sido excedido o TMRG em 16,7% dos casos, o que corresponde a uma diminuição de 0,8 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual período de 2023, e que resultou de menor incumprimento nos casos triados com prioridade “normal” e “prioritário”. No caso dos prestadores protocolados, dos 12 utentes que se encontravam a aguardar cirurgia, nenhum se encontrava em espera com tempo superior ao limite legal. Para os utentes que



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

aguardavam cirurgia em hospitais de destino, obteve-se uma percentagem de incumprimento de 27,6% (aumento de 5,1 p.p. face ao período homologado de 2023), que se deveu a um aumento na percentagem de incumprimento dos utentes triados com prioridade “normal” (*cf.* imagem 2).



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

Tabela 14
Cirurgias realizadas no 1.º semestre

	2024
Público	4.891 (4.752 1.º S 2023)
Hospital de destino	0 (3 1.º S 2023)
Total	4.891 (4.755 1.º S 2023)

Tabela 15
Vales de cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 1.º semestre

	2024
Emitidos	85 VC 58 NT
Cativados	0 VC/NT

Tabela 16
Tempos de espera para cirurgias realizadas no 1.º Semestre de 2024

% > TMRG	33,2% Público (31,70% 1.º S 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	13,5 Público (12,7 1.º S 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	110 Público (99,1 1.º S 2023)
--------------------	---	---------------------------------------	--	---	---

Tabela 17
N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

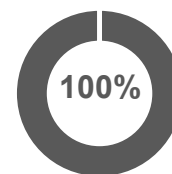
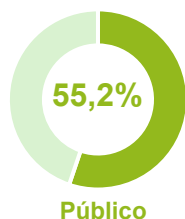
		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	396 (503 1.º S 2023)	892 (959 1.º S 2023)	1.312 (1.246 1.º S 2023)	2.291 (2.044 1.º S 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.º S 2023)	0 (0 1.º S 2023)	0 (0 1.º S 2023)	0 (3 1.º S 2023)
% > TMRG	Público	16,7% (13,1% 1.º S 2023)	6,2% (11,3% 1.º S 2023)	39,3% (32,4% 1.º S 2023)	43,1% (45,4% 1.º S 2023)
	Hospital de destino	- (- 1.º S 2023)	- (- 1.º S 2023)	- (- 1.º S 2023)	- (33,3% 1.º S 2023)

Tabela 18
N.º de utentes em espera em 30 de junho. 2024

	2024
Públicos	2.502 (2.649 1.º S 2023)
Hospital de destino	1 (0 1.º S 2023)
Total	2.503 (2.649 1.º S 2023)



CUIDADOS HOSPITALARES
CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA



Hospital de destino

Imagem 3

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

Tabela 19

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	9 (12 1.ºS 2023)	44 (63 1.ºS 2023)	573 (679 1.ºS 2023)	1.876 (1.895 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	0 (0 1.ºS 2023)	0 (0 1.ºS 2023)	0 (0 1.ºS 2023)	1 (0 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	77,8% (91,7% 1.ºS 2023)	40,9% (54,0% 1.ºS 2023)	67,9% (62,3% 1.ºS 2023)	51,5% (54,6% 1.ºS 2023)
	Hospital de destino	- (- 1.ºS 2023)	- (- 1.ºS 2023)	- (- 1.ºS 2023)	100% (- 1.ºS 2023)

Nos primeiros seis meses de 2024, foram realizadas **4.891 cirurgias de cardiologia** em prestadores de cuidados de saúde públicos, não tendo sido realizadas cirurgias nesta área em prestadores protocolados, nem em hospitais de destino (*cfr.* tabela 14). Face a igual período de 2023, verificou-se um aumento na atividade cirúrgica de cerca de 2,9%. No período em análise, considerando os utentes operados, nenhum dos 143 VC/NT emitidos foram cativados (*cfr.* tabela 15).

Do total de utentes submetidos a cirurgias no primeiro semestre de 2023 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 33,2% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (*cfr.* tabela 16), um aumento na percentagem de incumprimento do TMRG de 1,5 p.p., face a igual período do ano anterior. Este resultado decorreu do aumento do incumprimento dos TMRG para os utentes triados com prioridade de “urgência diferida” e “prioritário”, tendo sido observada tendência de diminuição nas restantes prioridades.

No período analisado, verificou-se um aumento nos valores da mediana do tempo de espera e da amplitude interquartil.



CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

A 30 de junho de 2024 havia 2.503 **utentes em espera** para cirurgia de cardiologia – 2.502 em prestadores de cuidados de saúde do setor público e um num hospital de destino –, o que corresponde a uma diminuição de cerca de 5,5% face a igual período do ano anterior. Dos utentes a aguardar cirurgia em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 55,2% encontravam-se em espera com tempo superior ao limite legal, tendo-se observado uma diminuição de 1,5 p.p. na percentagem de incumprimento dos utentes em espera face a igual período de 2023, tendência transversal a todas os níveis de prioridade com exceção da “prioritária”.



CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

(exceto primeiras consultas de oncologia e cardiologia)



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

Tabela 20
Consultas realizadas no 1.º semestre

2024	
Público	664.587 (668.565 1.º S 2023)
Protocolados	43.223 (47.615 1.º S 2023)
Total	707.810 (716.180 1.º S 2023)

Tabela 21
Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2024

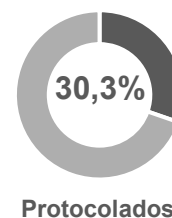
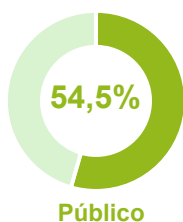


Tabela 22
N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	30.372 (22.404 1.ºS 2023)	97.208 (88.857 1.ºS 2023)	537.007 (557.304 1.ºS 2023)
	Protocolados	28 (108 1.ºS 2023)	23.03 (3.172 1.ºS 2023)	40.892 (44.335 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	36,0% (39,7% 1.ºS 2023)	36,9% (34,9% 1.ºS 2023)	55,1% (52,3% 1.ºS 2023)
	Protocolados	28,6% (21,3% 1.ºS 2023)	32,3% (31,1% 1.ºS 2023)	26,8% (22,5% 1.ºS 2023)

Tabela 23
N.º de utentes em espera em 30 de junho. 2024

2024	
Públicos	776.096 (707.330 1.ºS 2023)
Protocolados	28.808 (43.219 1.ºS 2023)
Total	804.738 (750.549 1.ºS 2023)



**CUIDADOS HOSPITALARES**
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE**Imagem 4**

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

Tabela 24

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	7.228 (10.788 1.ºS 2023)	47.609 (44.460 1.ºS 2023)	721.259 (652.082 1.ºS 2023)
	Protocolados	7 (50 1.ºS 2023)	560 (1.750 1.ºS 2023)	28.241 (41.419 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	60,1% (54,6% 1.ºS 2023)	50,6% (41,2% 1.ºS 2023)	54,7% (46,8% 1.ºS 2023)
	Protocolados	28,6% (90,0% 1.ºS 2023)	40,2% (59,1% 1.ºS 2023)	30,1% (41,4% 1.ºS 2023)

Nos primeiros seis meses de 2024, foram realizadas 707.810 primeiras consultas de especialidade hospitalar – 664.578 (93,9%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 43.223 (6,1%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 20).

Face ao período homólogo, observou-se uma diminuição de 0,6% nas consultas realizadas pelos estabelecimentos públicos, e uma redução de 9,2% nas consultas realizadas pelos estabelecimentos protocolados.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta de especialidade nos hospitais públicos, 51,6% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade, o que se traduz num aumento de 2,0 p.p. da percentagem de incumprimento face a 2023. (cfr. tabela 21), aumento que resultou do maior incumprimento nas prioridades “prioritário” e “normal”. Nas entidades protocoladas, a percentagem de incumprimento do TMRG foi inferior (27,1%), tendo também sido observado um aumento no valor do indicador face ao primeiro semestre de 2023 (4,0 p.p.), transversal a todas as prioridades.

No primeiro semestre de 2024, a mediana do tempo de espera para atendimento nos hospitais protocolados manteve-se num valor inferior à dos hospitais públicos, tendo-se observado um aumento do valor do indicador para os estabelecimentos públicos e uma diminuição para os protocolados (cfr. tabela 21). A amplitude interquartil aumentou tanto nos estabelecimentos públicos, como nos protocolados, tendo registado um valor inferior nos hospitais protocolados comparativamente com a dos hospitais públicos.



CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 2, um indicador global 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.

Por outro lado, a 30 de junho de 2024 havia 804.904 **utentes a aguardar primeira consulta** hospitalar – 776.096 (96,4%) dos quais em prestadores de cuidados de saúde públicos e 28.808 (3,6%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 23). Face ao segundo semestre de 2023, observou-se um aumento de 9,7% no número de utentes em espera para consulta em prestadores públicos e uma diminuição de 33,3% no número de utentes a aguardar primeira consulta em prestadores protocolados.

Dos utentes que, no final de junho, aguardavam realização de consulta em prestadores públicos, para 54,5% tinha sido excedido o TMRG aplicável (cfr. imagem 4), valor superior em 7,5 p.p. ao observado no primeiro semestre de 2023, aumento transversal a todos os níveis de prioridade. No caso dos prestadores protocolados, verificou-se uma percentagem de incumprimento para os utentes em espera de 30,3%, com diminuição de 11,7 p.p. face a 2023, tendência comum a todas as prioridades.



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA

Tabela 25

Consultas realizadas no 1.º semestre

	2024
Público	17.799 (15.559 1.ºS 2023)
Total	17.799 (15.559 1.ºS 2023)

Tabela 26

Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2024

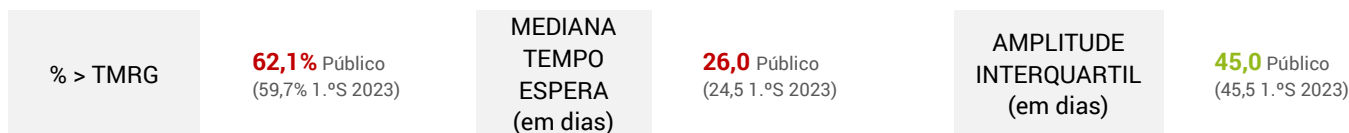


Tabela 27

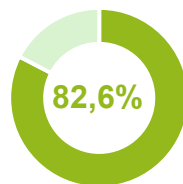
N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	0 (0 1.ºS 2023)	2.829 (1.811 1.ºS 2023)	7.409 (6.634 1.ºS 2023)	7.561 (7.114 1.ºS 2023)
% > TMRG	- (- 1.ºS 2023)	79,6% (83,0% 1.ºS 2023)	58,9% (55,7% 1.ºS 2023)	58,7% (57,6% 1.ºS 2023)

Tabela 28

N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2024

	2024
Públicos	7.145 (9.014 1.ºS 2023)
Protocolados	0 (0 1.ºS 2023)
Total	7.311 (9.014 1.ºS 2023)



Público

Imagem 5

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera



Tabela 29

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	0 (0 1.ºS 2023)	505 (751 1.ºS 2023)	1.884 (2.260 1.ºS 2023)	4.756 (6.003 1.ºS 2023)
% > TMRG	- (-% 1.ºS 2023)	85,1% (75,6% 1.ºS 2023)	79,0% (71,7% 1.ºS 2023)	83,7% (73,8% 1.ºS 2023)

Tal como referido no capítulo introdutório, subsistem os problemas identificados anteriormente, associados à utilização do sistema informático CTH, que não permite a identificação inequívoca das situações de suspeita de doença oncológica, estando dependente do registo pelo médico, em campo de texto aberto, dessa indicação, pelo que nem sempre é possível identificar as situações de suspeita de doença oncológica, para aplicação do TMRG respetivo.

Desta forma, a ERS tem vindo a monitorizar o tempo de espera assumindo que, para as consultas registadas na CTH, os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica – embora, regra geral, a referenciação de primeiras consultas pelos cuidados de saúde primários não se realize para esta especialidade –, já que nas restantes especialidades a distinção entre oncológico e não oncológico não é possível. No caso das primeiras consultas referenciadas para os IPO, o pressuposto é de que existe suspeita de doença oncológica em todas as consultas de especialidade, com exceção da especialidade de Risco Familiar.

Embora as limitações descritas ainda subsistam para as consultas registadas na CTH, já é possível identificar consultas de especialidade com suspeita ou confirmação de doença oncológica, na medida em que o RSE-SIGA já se encontra implementado em 35 das 42 entidades hospitalares públicas¹². Nestes casos são aplicados os tempos específicos para a doença oncológica a todas as consultas da especialidade sinalizadas com “suspeita ou confirmação de doença oncológica”, e a todas as

¹² Cumpre referir, que 77,5% do total de consultas de oncologia realizadas no período foram registadas no RSE-SIGA.



consultas referenciadas para a especialidade de oncologia médica ou para outras especialidades, mas associadas às subvalências de “doenças oncológicas” e “oncologia médica”, ainda que não apresentem esta sinalização.

Assim, analisando os dados relativos à atividade realizada entre janeiro e junho de 2024, conclui-se que foram realizadas pelo menos 17.799 primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica nos prestadores de cuidados de saúde públicos (*cf.* tabela 25), não tendo sido realizadas consultas desta área de cuidados em hospitais protocolados. O aumento de 14.4% face a igual período do ano anterior deve ser compaginado com o facto de, no primeiro semestre de 2024, o RSE-SIGA se encontrar implementado em mais unidades hospitalares. Além disso, os dados remetidos pela ACSS para esta monitorização contêm informação sobre a subvalência associada a cada pedido, o que permite contabilizar como consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica as consultas referenciadas para as subvalências de “doenças oncológicas” e de “oncologia médica”, o que não sucedia com os dados do período homólogo de 2023.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, 62,1% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (*cf.* tabela 26). Comparativamente com o primeiro semestre de 2023, verificou-se um aumento de 2,4 p.p. na percentagem de incumprimento, sendo certo que no caso dos utentes “muito prioritários” a percentagem de incumprimento reduziu face ao período homólogo do ano anterior.

No final do semestre havia 7.145 utentes a aguardar primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, o que corresponde a uma diminuição de 20,7% no número de utentes na lista de espera face ao primeiro semestre de 2023, diminuição transversal a todas as prioridades (*cf.* tabela 28). Dos utentes que aguardavam por primeira consulta a 30 de junho de 2024, 82,6% já se encontravam em espera há mais tempo do que o máximo previsto na lei, mais 9,6 p.p. do que em junho de 2023, tendo-se registado um aumento da percentagem de incumprimento para todos os níveis de prioridade (*cf.* imagem 5).



CUIDADOS HOSPITALARES

PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA



CUIDADOS HOSPITALARES
PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA

Tabela 30

Consultas realizadas no 1.º semestre

2024	
Público	13.428 (21.894 1.ºS 2023)
Protocolados	92 (193 1.ºS 2023)
Total	13.520 (22.087 1.ºS 2023)

Tabela 31

Tempos de espera para consultas realizadas no 1.º Semestre de 2024



Tabela 32

N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgente	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	Público	149 (408 1.ºS 2023)	1.961 (2.808 1.ºS 2023)	11.318 (18.678 1.ºS 2023)
	Protocolados	0 (2 1.ºS 2023)	2 (12 1.ºS 2023)	92 (118 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	98,7% (100% 1.ºS 2023)	86,3% (92,1% 1.ºS 2023)	85,1% (88,6% 1.ºS 2023)
	Protocolados	- (100% 1.ºS 2023)	50,0% (85,7% 1.ºS 2023)	58,9% (66,7% 1.ºS 2023)

Tabela 33

N.º de utentes em espera em 30 de junho de 2024



Imagem 6

Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

**CUIDADOS HOSPITALARES**
PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA**Tabela 34**

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2024

		Urgente	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	Público	46 (55 1.ºS 2023)	724 (1.613 1.ºS 2023)	9.452 (15.991 1.ºS 2023)
	Protocolados	0 (0 1.ºS 2023)	4 (0 1.ºS 2023)	136 (123 1.ºS 2023)
% > TMRG	Público	100% (100% 1.ºS 2023)	93,0% (81,5% 1.ºS 2023)	91,5% (83,5% 1.ºS 2023)
	Protocolados	-	100% (- 1.ºS 2023)	97,8% (69,0% 1.ºS 2023)

No primeiro semestre de 2024, foram realizadas 13.520 primeiras consultas de cardiologia – 13.428 (99,3%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 92 (0,7%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 30).

Face ao período homólogo de 2023, observou-se uma redução de 38,7% no número de consultas realizadas nos prestadores públicos e de 52,3% na atividade dos estabelecimentos protocolados.

Do total de utentes **atendidos em primeira consulta de cardiologia em prestadores de cuidados de saúde públicos, 85,5% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade – 3,7 p.p. inferior ao incumprimento observado para o primeiro semestre de 2023 (cfr. tabela 31), com tendência de redução observada para todos os níveis de prioridade. Para os utentes atendidos em prestadores de cuidados de saúde protocolados, a percentagem de incumprimento global também diminuiu (9,7 p.p.) e ficou abaixo da observada para os prestadores públicos (58,7%).**

A mediana do tempo de espera e a amplitude interquartil registaram valores mais baixos nos utentes atendidos em prestadores protocolados, tendo a mediana do tempo de espera diminuído nestes prestadores, face a igual período de 2023.

Por outro lado, no final do semestre havia 10.362 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia** – 10.222 (98,6%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 140 (1,4%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 33). Face a 2023, observou-se uma redução de 41,7% na lista de espera – uma diminuição de 42,1% no número de utentes em espera para consulta em prestadores de cuidados de saúde



públicos e um aumento de 13,8% no número de utentes em espera para consulta em prestadores protocolados.

Dos utentes que aguardavam por primeira consulta a 30 de junho de 2024 em estabelecimentos públicos, cerca de 91,7% já tinham esperado mais do que o tempo máximo previsto na lei (cf. imagem 6), salientando-se as elevadas percentagens de incumprimento transversais a todos os níveis de prioridade, atingindo 100% dos utentes triados com a prioridade “urgente” (cfr. tabela 34). Para os utentes em espera em estabelecimentos protocolados foi obtida uma percentagem de incumprimento mais elevada (97,9%), atingindo os 100% para os utentes “prioritários”.



2. CONCLUSÕES

Das análises realizadas destacam-se as seguintes principais conclusões quanto à atividade realizada, no primeiro semestre de 2024:

Nos **prestadores de cuidados de saúde públicos**:

- foram realizadas 17.799 **primeiras consultas na área da oncologia**, sendo que em cerca de 62,1% das consultas o tempo de espera legalmente estabelecido para atendimento foi ultrapassado – percentagem 2.4 p.p. superior à registada no primeiro semestre de 2023;
- observou-se um aumento de 12,2% nas **cirurgias oncológicas realizadas**, tendo sido ultrapassado o TMRG respetivo em cerca de 22,4% das cirurgias oncológicas realizadas (aumento de cerca de 3,1 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao segundo semestre de 2023);
- o número de **consultas de cardiologia** realizadas diminuiu 38,7%, sendo que em 85,5% destas consultas o tempo de espera legalmente estabelecido para atendimento foi ultrapassado – percentagem de incumprimento 3,7 p.p. inferior à registada no primeiro semestre de 2023;
- a atividade **cirúrgica de cardiologia** aumentou 2,9%, com 33,2% das cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao legalmente estabelecido – aumento de 1,5 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao primeiro semestre de 2023;
- quanto às **restantes especialidades** – excluindo cardiologia e oncologia –, face ao primeiro semestre de 2023, observou-se uma diminuição de 0,6% no número de **consultas** realizadas, tendo o TMRG definido na lei sido ultrapassado em 51,6% das consultas realizadas, o que corresponde a um aumento de 2,0 p.p. na percentagem de incumprimento face ao primeiro semestre de 2023;
- o número de **cirurgias das restantes especialidades** realizadas aumentou 5,1%, tendo sido ultrapassado os TMRG em cerca de 13,5% das cirurgias realizadas – aumento de 2,3 p.p. na percentagem de incumprimento face a 2023;



No final do semestre:

- 7.145 **utentes aguardavam por primeira consulta** com suspeita ou confirmação de doença oncológica, tendo sido ultrapassado o TMRG para 82,6% dos utentes em espera;
- face ao período homólogo de 2023, observou-se uma redução no número de utentes em espera para primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, e um aumento da percentagem de incumprimento;
- 7.127 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia oncológica** – mais 1,1% do que no primeiro semestre de 2023 –, tendo o TMRG sido ultrapassado para 16,7% destes utentes – menos 1,3 p.p. do que em igual período do ano anterior;
- 10.3222 **utentes aguardavam por primeira consulta de cardiologia** – menos 42,1% do que no primeiro semestre de 2023, – 91,7% já com espera superior ao limite legal;
- 2.502 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia de cardiologia** – menos 5,5% do que no segundo semestre de 2022 –, 55,2% com espera superior ao limite legal – menos 1,8 p.p. do que em 2023;
- no final de junho havia ainda 776.096 **utentes em espera para primeira consulta de outras especialidades** nos hospitais públicos – mais 9,7% do que no primeiro semestre de 2023, – 54,5% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;
- 197.073 **utentes a aguardar cirurgia de outras especialidades**, – mais 7,4% do que no primeiro semestre de 2023 – 14,2% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – mais 0,2 p.p. do que em 2022;

Nos **prestadores de cuidados de saúde protocolados**:

- não foram realizadas **primeiras consultas na área de oncologia**, tendo a atividade **cirúrgica oncológica** realizada aumentado 23,5%, e a percentagem de incumprimento aumentado 5,7 p.p., fixando-se nos 30,2%;
- observou-se uma redução nas **primeiras consultas de cardiologia** realizadas (52,3% face ao semestre homólogo), e uma diminuição de 9,7 p.p. na



percentagem de incumprimento dos TMRG, que se fixou nos 58,7%, não tendo sido realizadas **cirurgias de cardiologia** em hospitais protocolados;

- o número de **consultas das restantes especialidades** também diminuiu (9,2%), e a percentagem de incumprimento do TMRG aumentou face ao primeiro semestre de 2023, atingindo os 27,1%;
- o número de **cirurgias das restantes especialidades** diminuiu 3,1%, revelando uma percentagem de incumprimento dos TMRG de 4,5% (aumento de 1,4 p.p.);

Quanto à lista de espera nos prestadores protocolados, a 30 de junho de 2024:

- encontravam-se 140 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia** – mais 13,8% do que no primeiro semestre de 2023 –, 97,9% com espera superior ao limite legal, percentagem superior à observada para os hospitais públicos e superior à observada no período homólogo de 2023 (28,9 p.p.);
- 12 **utentes aguardavam a realização de cirurgia oncológica** – menos 58,6% face ao primeiro semestre de 2023 –, sendo certo que não tinha sido, à data, ultrapassado o tempo legalmente definido para nenhum doente;
- e 43.223 **utentes aguardavam por primeira consulta de outras especialidades**, – menos 9,2% do que no primeiro semestre de 2023, – 27,1% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – e 4.644 **utentes aguardavam a realização de cirurgia de outras especialidades**, – mais 8,9% do que em 2023 – 2,7% com tempo de espera superior ao TMRG;

Nos hospitais de destino:

- a atividade **cirúrgica oncológica** realizada diminuiu 15,6%, tendo-se registado um aumento da percentagem de incumprimento (que se fixou nos 60,1%);
- no período analisado não foram realizadas **cirurgias de cardiologia**, e as **cirurgias das restantes especialidades** realizadas aumentaram 14,3%, tendo-se registado uma percentagem de incumprimento de 24,6% (aumento de 1,5 p.p.);



- a 30 de junho de 2024, 58 **utentes aguardavam cirurgia oncológica**, 27,6% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG e um utente encontrava-se em **espera para cirurgia de cardiologia**, com espera superior ao TMRG;
- 4.319 utentes encontravam-se em **espera para cirurgias de outras especialidades**, 15,6% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;

Adicionalmente, foi possível apurar que se mantêm os constrangimentos de registo e de funcionamento dos sistemas de informação das Unidades Locais de Saúde, no que se refere ao registo de informação que permita monitorização dos TMRG no âmbito dos cuidados de saúde primários e dos MCDT, que deram origem à emissão de Recomendações, e que se encontram a ser acompanhados por esta Entidade Reguladora.



ANEXO 1 – Percentagem de cirurgias realizadas com espera superior ao TMRG

Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
APDP		0,0%	
ASMECL			63,0%
Casa de Repouso de Coimbra			40,0%
Casa de Saúde da Boavista			13,6%
Casa de Saúde São Mateus, SA, Hospital			35,9%
CDI, S.A. - Évora			0,5%
CH São Francisco			48,6%
Clínica Central de Oiã			55,6%
Clínica CUF Almada			20,3%
Clínica de Montes Claros			33,3%
Clinica Médico-cirurgica Santa Tecla,SA-H L Braga			25,0%
Clínica Oftalmológica Rufino Ribeiro, S. A.			0,0%
Clínica Particular de Barcelos			45,0%
CLINIGRANDE			17,1%
CLISA - Clínica Stº Antonio			12,1%
CP Coimbra			55,6%
CUF - Cascais			14,6%
CUF - Porto			27,1%
CUF - Santarém			57,9%
CUF - Torres Vedras			57,1%
Fund. Aurélio Amaro Diniz		0,0%	29,7%
Fund. Nª Sª Guia - H de Avelar			37,5%
Fundação de Ensino e Cultura Fernando Pessoa			30,0%
H Arrábida-Gaia			16,9%
H Confr. Nª Sª Nazaré			0,0%
H Cruz Vermelha Portuguesa			3,0%
H de Loulé			12,5%
H José Luc. de Castro - Anadia		0,0%	11,5%
H Lusíadas - Albufeira			9,7%
H Lusíadas - Porto			3,4%
H Luz - Aveiro			13,7%
H Luz - Guimarães			33,0%
H Luz - Oeiras			12,6%
H Miser. de Évora			30,0%
H Miser. de Fão		0,8%	8,3%



Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
H Miser. de Lousada		0,0%	7,9%
H Miser. de Mealhada		0,0%	19,9%
H Miser. de Vila do Conde		0,0%	12,3%
H Miser. de Vila Verde		0,1%	28,2%
H O. Terc. S. Franc. da Cidade			13,2%
H Part. de Viana do Castelo			86,4%
H Prelada		13,4%	100,0%
H São José - Fafe		0,2%	5,0%
H Valpaços		0,0%	17,4%
H. Cascais Dr. José de Almeida	4,0%		
HOSPITAL CUF INFANTE SANTO SA			12,4%
HOSPITAL CUF SINTRA			12,5%
HOSPITAL CUF VISEU SA			42,9%
Hospital da Luz Lisboa, SA			6,1%
Hospital da Luz Vila Real			5,3%
Hospital de São Martinho			31,6%
Hospital Particular de Paredes			34,2%
Hospital Terra Quente, S.A.			0,0%
HOSPOR - Clipóvoa			5,4%
HOSPOR - H de Santiago			3,9%
HPA - Gambelas			0,0%
HPA - São Camilo			54,4%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	4,2%		
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	7,9%		
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	2,2%		
Idealmed III - Serviços de Saúde			39,8%
INTERCIR			27,9%
PPFMNS - H. Santa Maria			4,0%
Sª Cª M. de Benavente		0,0%	21,3%
Sª Cª M. Entronc. - H. S. J. Baptista		67,7%	49,0%
Sª Cª M. Esposende - Valentim Ribeiro		0,2%	
Sª Cª M. Felgueiras - H. Agost. Ribeiro		0,0%	47,8%
Sª Cª M. M. de Canaveses		0,0%	35,8%
Sª Cª M. P. de Lanhoso - H. Ant. Lopes		0,0%	26,3%
Sª Cª M. R. d'Ave - H. Narciso Ferreira		0,0%	0,2%
SANFIL			56,3%
SOERAD - Torres Vedras			3,3%
Trofa Saúde - Hospital Braga Centro			2,4%
Trofa Saúde - Hospital Amadora			50,2%
Trofa Saúde Hospital - Gaia			27,4%



Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
Trofa Saude Hospital - Braga Sul			9,3%
Trofa Saúde Hospital - Trofa			7,5%
Trofa Saude Hospital - Valença			0,0%
Trofa Saude Hospital Alfena			5,1%
TROFA SAUDE HOSPITAL- BOA NOVA (MATOSINHOS)			7,4%
Trofa Saude Hospital Vila Real			0,0%
ULS Alentejo Central	20,3%		
ULS Algarve	15,5%		
ULS Almada / Seixal	42,0%		
ULS Alto Alentejo	9,2%		
ULS Alto Ave	36,9%		
ULS Alto Minho	6,9%		
ULS Amadora / Sintra	9,7%		
ULS Arco Ribeirinho	9,9%		
ULS Arrábida	34,5%		
ULS Baixo Alentejo	7,2%		
ULS Baixo Mondego	2,7%		0,0%
ULS Barcelos / Esposende	41,4%		0,0%
ULS Braga	10,7%		25,0%
ULS Castelo Branco	2,5%		
ULS Coimbra	11,5%		
ULS Cova da Beira	11,2%		100,0%
ULS Entre Douro e Vouga	9,6%		
ULS Estuário do Tejo	3,8%		
ULS Gaia / Espinho	10,3%		
ULS Guarda	13,6%		
ULS Lezíria	15,2%		
ULS Lisboa Ocidental	21,2%		
ULS Litoral Alentejano	6,2%		
ULS Loures / Odivelas	9,9%		
ULS Matosinhos	30,1%		
ULS Médio Ave	14,2%		
ULS Médio Tejo	3,3%		
ULS Nordeste	20,6%		
ULS Oeste	6,7%		
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	2,7%		
ULS Região de Aveiro	18,1%		0,0%
ULS Região de Leiria	4,9%		
ULS Santa Maria	6,9%		93,8%



Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
ULS Santo António	6,1%		
ULS São João	12,8%		
ULS São José	20,5%		
ULS Tâmega e Sousa	6,2%		
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	10,6%		
ULS Viseu Dão-Lafões	7,0%		100,0%
Ven. Irm. de N ^a S ^a da Lapa			30,8%
Ven. O. Terc. de S. Francisco			45,7%
Ven. O. Terc. S. Franc. Jesus - H. de Jesus			42,4%



ANEXO 2 – Percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG

Estabelecimento	% > TMRG
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal - Lisboa	30,2%
H. Cascais Dr. José de Almeida	50,1%
Hospital da Fundação Aurélio Amaro Diniz - Oliveira do Hospital	0,6%
Hospital da Prelada	57,7%
Hospital José Luciano de Castro - Anadia	0,0%
Hospital Ortopédico de Sant'Ana	88,2%
Hospital São José - Fafe	0,7%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	1,6%
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	56,6%
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	93,2%
Instituto Português de Reumatologia	34,1%
Santa Casa da Misericórdia Benavente	0,2%
Santa Casa da Misericórdia Entroncamento	75,0%
Santa Casa da Misericórdia Esposende	13,6%
Santa Casa da Misericórdia Fão	0,3%
Santa Casa da Misericórdia Felgueiras	3,7%
Santa Casa da Misericórdia Lousada	0,6%
Santa Casa da Misericórdia Marco de Canaveses	0,2%
Santa Casa da Misericórdia Mealhada	0,0%
Santa Casa da Misericórdia Póvoa de Lanhoso	21,5%
Santa Casa da Misericórdia Riba de Ave	0,8%
Santa Casa da Misericórdia Valpaços	0,7%
Santa Casa da Misericórdia Vila do Conde	0,1%
Santa Casa da Misericórdia Vila Verde	75,2%
ULS Alentejo Central	41,8%
ULS Algarve	56,0%
ULS Almada / Seixal	48,0%
ULS Alto Alentejo	34,3%
ULS Alto Ave	63,8%
ULS Alto Minho	56,6%
ULS Amadora / Sintra	56,5%
ULS Arco Ribeirinho	50,0%
ULS Arrábida	59,7%
ULS Baixo Alentejo	42,6%
ULS Baixo Mondego	51,1%
ULS Barcelos / Esposende	67,2%
ULS Braga	63,7%
ULS Castelo Branco	29,1%
ULS Coimbra	63,8%
ULS Cova da Beira	41,0%



Estabelecimento	% > TMRG
ULS Entre Douro e Vouga	25,5%
ULS Estuário do Tejo	64,1%
ULS Gaia / Espinho	45,6%
ULS Guarda	62,0%
ULS Lezíria	54,5%
ULS Lisboa Ocidental	41,9%
ULS Litoral Alentejano	27,7%
ULS Loures / Odivelas	59,9%
ULS Matosinhos	63,1%
ULS Médio Ave	42,6%
ULS Médio Tejo	73,1%
ULS Nordeste	46,1%
ULS Oeste	62,5%
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	24,8%
ULS Região de Aveiro	45,7%
ULS Região de Leiria	62,4%
ULS Santa Maria	41,6%
ULS Santo António	39,4%
ULS São João	51,9%
ULS São José	49,3%
ULS Tâmega e Sousa	72,6%
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	56,7%
ULS Viseu Dão-Lafões	42,3%



Anexo 3 – Metodologia

1. Âmbito da monitorização

A monitorização dos tempos de espera pela ERS compreende as seguintes três óticas de análise:

- 1) Cumprimento dos TMRG: os utentes são atendidos em respeito pelo TMRG definido na lei?
- 2) Desempenho em termos de espera: em que prestadores é que os utentes esperam menos e mais tempo para ser atendidos?
- 3) Equidade na resposta: utentes com nível de prioridade igual esperam o mesmo tempo?

Os prestadores monitorizados são as unidades de cuidados de saúde primários e os hospitais do SNS, nos serviços que têm TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio. Concretamente, no âmbito dos cuidados hospitalares, os cuidados a monitorizar compreendem: 1.ªs consultas de especialidade; 1.ªs consultas de cardiologia; cirurgias programadas; cirurgias programadas de cardiologia; e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT). Por seu turno, para os cuidados de saúde primários são considerados os tempos de resposta no âmbito das seguintes prestações: motivo não relacionado com doença aguda¹³; renovação de medicação em caso de doença crónica; relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos; e consulta no domicílio a pedido do utente.

2. Indicadores de desempenho

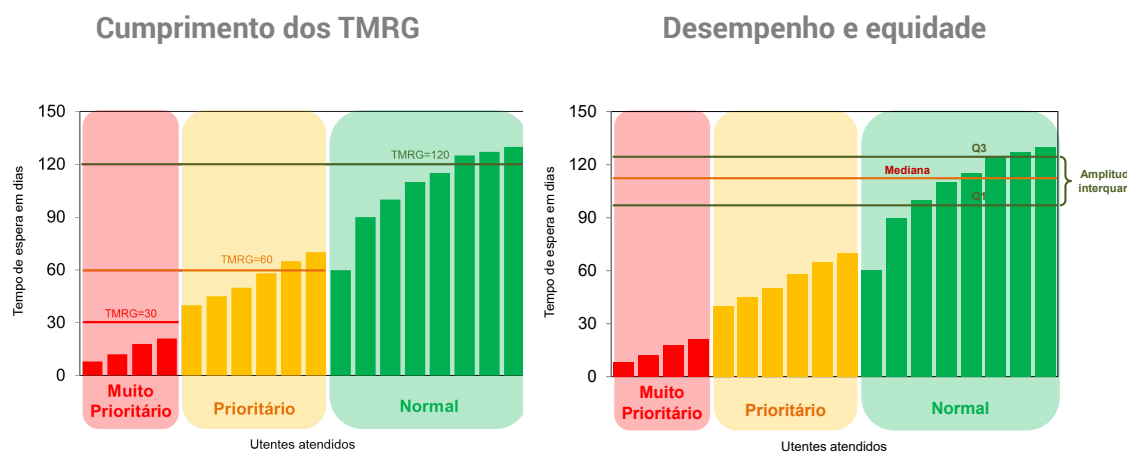
A monitorização assenta no cálculo e análise do seguinte conjunto de indicadores, em cada período, para cada serviço e em cada prestador:

¹³ De notar não ter sido possível realizar a monitorização para atendimentos por motivo não relacionado com doença aguda, por ausência de registos nos CSP que o permitam.



- Cumprimento dos TMRG: percentagem de utentes atendidos fora do TMRG (por nível de prioridade); percentagem de utentes em espera no final do período que já excederam o TMRG (por nível de prioridade);
- Desempenho em termos de espera: mediana do tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade);
- Equidade na espera: amplitude interquartil, diferença entre o 3.º e o 1.º quartil relativos ao tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade).

Nas figuras seguintes ilustra-se o exemplo de um tipo de cuidado com TMRG para três níveis de prioridade. Os gráficos reportam o tempo de espera de todos os utentes atendidos no prestador, num dado período, agrupados por nível de prioridade e ordenados por tempo de espera.



O indicador “percentagem de utentes atendidos fora do TMRG”, para cada nível de prioridade, evidencia-se pelas barras que ultrapassam cada TMRG ilustrado pelas linhas horizontais.

No caso do indicador “mediana do tempo de espera” em cada nível de prioridade, é levada em consideração toda a distribuição de utentes por tempos de espera, permitindo analisar o desempenho relativo dos prestadores independentemente do cumprimento do objetivo definido pelos TMRG.



Finalmente, o indicador “amplitude interquartil [Q3-Q1] do tempo de espera dos utentes atendidos” traduz a dispersão do tempo de espera dos utentes dentro do mesmo nível de prioridade, interpretando-se uma maior dispersão como menor equidade na resposta (ou seja, parte-se do pressuposto que utentes com o mesmo nível de prioridade devem esperar o mesmo tempo para atendimento).

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2024

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).



Rua S. João de Brito, 621 I32
4100-455 porto - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt