



## MONITORIZAÇÃO

ABRIL DE 2025

---

**TEMPOS DE ESPERA NO SERVIÇO  
NACIONAL DE SAÚDE NO 2.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 maio<sup>1</sup>.

Esta informação de monitorização contempla os resultados relativos ao segundo semestre de 2024, comparando-se o volume de atividade e o incumprimento dos TMRG registados nos últimos 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 (hospitais protocolados) e de convenções no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) (hospitais de destino).

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

---

<sup>1</sup> Informação de monitorização relativa ao segundo semestre de 2023 disponível para consulta no website da ERS: <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/informa%C3%A7%C3%A3o-de-monitoriza%C3%A7%C3%A3o-sobre-tempos-de-espera-no-sns-2%C2%BA-semestre-2023/>



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 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 convencionados, 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 convencionadas 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.



Os dados sobre cirurgias e consultas nos hospitais do SNS foram remetidos à ERS pela Direção-Executiva do SNS (DE-SNS), e correspondem à atividade realizada por 121 entidades no caso das cirurgias – 43 do setor público, 17 do setor social e 61 do setor privado – e a 61 entidades no caso das consultas – 43 do setor público e 18 do setor social<sup>2</sup>.

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). A este respeito, cumpre 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 utilização do sistema informático CTH – que não permite distinguir automaticamente as consultas das áreas de oncologia e cardiologia. Deste modo, no caso das consultas da área de oncologia referenciadas através deste sistema, 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 CSP não se realize para esta especialidade –, 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/risco familiar. Por outro lado, no caso das consultas de cardiologia, aplicam-se os critérios das “valências” e “subvalências” associadas a cardiologia.

---

<sup>2</sup> 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.

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 nas áreas de oncologia e cardiologia –, são aplicados os tempos relativos a doença oncológica e cardíaca, respetivamente, a todas as consultas da especialidade sinalizadas com “suspeita ou confirmação de doença oncológica” e “suspeita ou confirmação de doença cardíaca”, e a todas as consultas referenciadas para as respetivas “valências” ou “subvalências” mesmo que não incluam aquela sinalização.

Quanto às cirurgias, a análise é realizada considerando a informação reportada pelos prestadores à ACSS no campo ‘Indicador Oncológico’<sup>3</sup>. 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.

Relativamente aos CSP, 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 mantêm<sup>4</sup>, 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.

<sup>3</sup> Campo relativo a variável binária que assume os valores “Sim” e “Não”.

<sup>4</sup> Conforme descrito em informação de monitorização da ERS sobre esta matéria, disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/>.

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.<sup>5,6</sup> A ERS tem vindo a acompanhar a implementação das medidas tendentes à garantia do cumprimento dos TMRG previstos, junto das entidades 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.<sup>7</sup>

A análise apresentada, nesta Informação de Monitorização, refere-se ao segundo semestre de 2024, considerando os TMRG, por prioridade<sup>8</sup>, que vigoram desde 1 de janeiro de 2018, conforme se apresenta na tabela 1. Os indicadores e metodologias utilizados são descritos sucintamente no Anexo 3.

**Tabela 1**  
**Tempos máximos de resposta garantidos**

<b>Tipo de cuidados</b>	<b>Tempos Máximos de Resposta Garantidos</b>
<b>Cuidados de saúde primários</b>	
— 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
<b>Primeira consulta hospitalar</b>	
— 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
<b>Primeira consulta hospitalar de cardiologia (em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada)</b>	
— 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
<b>Primeira consulta de doença oncológica (em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada)</b>	
— Urgência Diferida (nível 4)	Imediato
— Muito prioritária (nível 3)	7 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta

<sup>5</sup> 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](#).

<sup>6</sup> 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 \(TMRG\)](#).

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> As situações associadas a cada nível de prioridade encontram-se descritas na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

<b>Tipo de cuidados</b>	<b>Tempos Máximos de Resposta Garantidos</b>
— 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
<b>Cirurgia Programada</b>	
— 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
<b>Cirurgia programada na doença oncológica</b>	
— 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
<b>Cirurgia programada na doença cardíaca</b>	
— 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 2.º semestre

2024	
Público	<b>285.748</b> (253.267 2.ºS 2023)
Protocolados	<b>10.715</b> (8.782 2.ºS 2023)
Hospital de destino	<b>12.735</b> (12.253 2.ºS 2023)
Total	<b>309.198</b> (274.302 2.ºS 2023)

**Tabela 3**

Vales de cirurgia (VC) e notas de transferência (NT) no 2.º semestre

2024	
Emitidos	<b>35.647 VC</b> <b>12.878 NT</b>
Cativados	<b>12.735 VC/NT</b> (26,5%)

**Tabela 4**Tempos de espera para cirurgias realizadas no 2.º Semestre de 2024<sup>9</sup>

% > TMRG	<b>15,1%</b> PÚBLICO (14,6% 2.ºS 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	<b>57,4</b> PÚBLICO (53,5 2.ºS 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	<b>112,1</b> PÚBLICO (105,7 2.ºS 2023)
	<b>4,8%</b> Protocolados (7,3% 2.ºS 2023)		<b>49,6</b> Protocolados (53,6 2.ºS 2023)		<b>59,2</b> Protocolados (76,0 2.ºS 2023)
	<b>24,9%</b> Hospital de destino (24,7% 2.ºS 2023)		<b>27,7</b> Hospital de destino (27,5 2.ºS 2023)		<b>30,6</b> Hospital de destino (30,0 2.ºS 2023)

**Tabela 5**

N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	<b>8.983</b> (8.445 2.ºS 2023)	<b>11.111</b> (10.314 2.ºS 2023)	<b>54.847</b> (48.906 2.ºS 2023)	<b>210.807</b> (185.602 2.ºS 2023)
	<b>4</b> (2 2.ºS 2023)	<b>2</b> (5 2.ºS 2023)	<b>163</b> (276 2.ºS 2023)	<b>10.546</b> (8.499 2.ºS 2023)
	<b>n.a.</b> (0 2.ºS 2023)	<b>23</b> (22 2.ºS 2023)	<b>883</b> (873 2.ºS 2023)	<b>11.829</b> (11.358 2.ºS 2023)
% > TMRG	<b>29,6%</b> (32,3% 2.ºS 2023)	<b>14,5%</b> (14,7% 2.ºS 2023)	<b>15,2%</b> (14,5% 2.ºS 2023)	<b>14,5%</b> (13,8% 2.ºS 2023)
	<b>25,0%</b> (0,0% 2.ºS 2023)	<b>0,0%</b> (0,0% 2.ºS 2023)	<b>15,3%</b> (22,5% 2.ºS 2023)	<b>4,6%</b> (6,8% 2.ºS 2023)
	-	<b>43,5%</b> (63,6% 2.ºS 2023)	<b>17,9%</b> (22,0% 2.ºS 2023)	<b>25,4%</b> (24,8% 2.ºS 2023)

<sup>9</sup> 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.



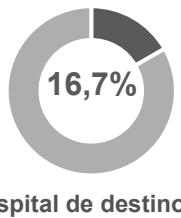
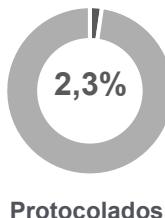
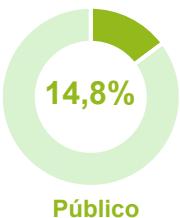
## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS

**Tabela 6**

N.º de utentes em espera em 31 de dezembro de 2024

	<b>2024</b>
Públicos	<b>190.607</b> (185.844 2.º S 2023)
Protocolados	<b>3.433</b> (4.251 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>6.494</b> (6.444 2.º S 2023)
<b>Total</b>	<b>200.534</b> (196.539 2.º S 2023)

**Imagen 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 2.º semestre de 2024

	<b>Urgência diferida</b>	<b>Muito prioritário</b>	<b>Prioritário</b>	<b>Normal</b>
N.º utentes	<b>199</b> (376 2.º S. 2023)	<b>618</b> (731 2.º S. 2023)	<b>11.821</b> (11.418 2.º S. 2023)	<b>177.969</b> (173.319 2.º S. 2023)
	<b>1</b> (0 2.º S 2023)	<b>0</b> (0 2.º S 2023)	<b>27</b> (40 2.º S 2023)	<b>3.405</b> (4.211 2.º S 2023)
	<b>0</b> (- 2.º S 2023)	<b>6</b> (4 2.º S 2023)	<b>328</b> (456 2.º S 2023)	<b>6.160</b> (5.984 2.º S 2023)
% > TMRG	<b>78,4%</b> (77,9 % 2.º S 2023)	<b>63,9%</b> (62,4 % 2.º S 2023)	<b>26,7%</b> (31,2 % 2.º S 2023)	<b>13,8%</b> (15,7 % 2.º S 2023)
	<b>0,0%</b> (- 2.º S 2023)	-	<b>22,2%</b> (30,0 % 2.º S 2023)	<b>2,2%</b> (3,5 % 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>100,0%</b> (- 2.º S 2023)	<b>33,3%</b> (25,0 % 2.º S 2023)	<b>9,5%</b> (6,4 % 2.º S 2023)	<b>17,1%</b> (14,4 % 2.º S 2023)

No segundo semestre de 2024, foram realizadas 309.198 cirurgias – excluindo as cirurgias oncológicas e cardíacas que, por terem TMRG específicos, são analisadas separadamente –, 285.748 (92,4% do total) em prestadores de cuidados de saúde públicos, 10.715 (3,5%) em prestadores protocolados e 12.735 (4,1%) em hospitais de destino (cfr. tabela 2).

Face a igual período de 2023, verificou-se um aumento da atividade total realizada de 12,7%, tendo o aumento sido transversal aos três grupos de prestadores considerados – públicos, protocolados e de destino. No caso dos hospitais públicos e de destino, observou-se um aumento da atividade cirúrgica para todos os níveis de prioridade.



## CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

No total, considerando os utentes operados no período, foram cativados 26,5% dos 48.024 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, 71,7% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados, 26,9% em prestadores do setor social e 1,3% em prestadores de cuidados de saúde públicos.

Do total de **utentes operados** no segundo semestre de 2024 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 15,1% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (cfr. tabela 4). No caso dos utentes operados em prestadores protocolados, a percentagem de incumprimento foi de 4,8% e nos hospitais de destino de 24,9%.

Face a igual período do ano anterior, verificou-se uma diminuição de 2,5 pontos percentuais (p.p.) na percentagem de incumprimento dos utentes atendidos em prestadores de cuidados de saúde protocolados e um aumento de, respetivamente, 0,5 e 0,2 p.p. na percentagem de incumprimento dos utentes atendidos em prestadores públicos e em hospitais de destino.

Nos hospitais públicos e de destino observou-se um aumento da mediana e da amplitude interquartil do tempo de espera para atendimento, face a igual período de 2023 (cfr. tabela 4). Nos hospitais protocolados a mediana do tempo de espera e amplitude interquartil diminuiu.

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 31 de dezembro de 2024 havia 200.534 utentes em **espera para cirurgia** – 190.607 (95,0%) dos quais aguardavam cirurgia em hospitais de origem do

## CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS

setor público, 3.433 (1,7%) em hospitais protocolados e 6.494 (3,2%) em hospitais de destino (cfr. tabela 6). Comparando com igual período de 2023, observou-se um aumento de 2,0% no número total de utentes em espera, justificado pelo aumento da lista de espera nos prestadores públicos (2,6%) e nos hospitais de destino (0,8%). Nos estabelecimentos protocolados a lista de espera reduziu 19,2%, face ao segundo semestre de 2023.

A percentagem de incumprimento dos TMRG foi excedida para 14,8% dos utentes que aguardavam realização de cirurgia em prestadores públicos no final de dezembro de 2024. No caso dos prestadores protocolados, obteve-se uma percentagem de incumprimento de 2,3%, e para os hospitais de destino de 16,7%. Face ao segundo semestre do ano anterior, observou-se uma diminuição da percentagem de incumprimento dos utentes em espera nos hospitais públicos e protocolados – 2,1 p.p. e 1,5 p.p., respetivamente – e um aumento nos hospitais de destino (2,8 p.p.).



## CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

**CUIDADOS HOSPITALARES****CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA****Tabela 8**

Cirurgias realizadas no 2.º semestre

2024	
Público	<b>35.841</b> (29.562 2.º S 2023)
Protocolados	<b>104</b> (75 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>129</b> (181 2.º S 2023)
Total	<b>36.074</b> (29.818 2.º S 2023)

**Tabela 10**

Tempos de espera para cirurgias realizadas no 2.º Semestre de 2024

% > TMRG	<b>21,5%</b> Público (22,7% 2.º S 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	<b>26,7</b> Público (26,4 2.º S 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	<b>33,2</b> Público (33,8 2.º S 2023)
	<b>22,1%</b> Protocolados (30,7% 2.º S 2023)		<b>22,5</b> Protocolados (36,4 2.º S 2023)		<b>35,1</b> Protocolados (37,8 2.º S 2023)
	<b>51,2%</b> Hospital de destino (47,5% 2.º S 2023)		<b>20,6</b> Hospital de destino (21,4 2.º S 2023)		<b>24,1</b> Hospital de destino (23,9 2.º S 2023)

**Tabela 11**

N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	<b>275</b> (199 2.º S 2023)	<b>2.605</b> (2.182 2.º S 2023)	<b>18.637</b> (16.326 2.º S 2023)	<b>14.324</b> (10.855 2.º S 2023)
	Protocolados	<b>0</b> (0 2.º S 2023)	<b>0</b> (0 2.º S 2023)	<b>32</b> (29 2.º S 2023)	<b>72</b> (46 2.º S 2023)
	Hospital de destino	<b>n.a.</b> (n.a. 2.º S 2023)	<b>2</b> (0 2.º S 2023)	<b>66</b> (101 2.º S 2023)	<b>61</b> (80 2.º S 2023)
% > TMRG	Público	<b>34,9%</b> (31,7% 2.º S 2023)	<b>43,6%</b> (42,7% 2.º S 2023)	<b>19,3%</b> (22,2% 2.º S 2023)	<b>20,1%</b> (19,2% 2.º S 2023)
	Protocolados	- (- 2.º S 2023)	- (- 2.º S 2023)	<b>28,1%</b> (27,6% 2.º S 2023)	<b>19,4%</b> (32,6% 2.º S 2023)
	Hospital de destino	- (- 2.º S 2023)	<b>0,0%</b> (- 2.º S 2023)	<b>36,4%</b> (41,6% 2.º S 2023)	<b>68,9%</b> (55,0% 2.º S 2023)

**Tabela 12**

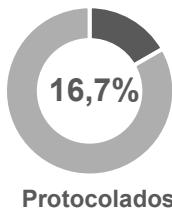
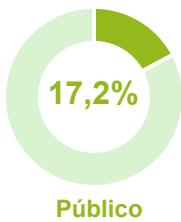
N.º de utentes em espera em 31 de dezembro 2024

	2024
Públicos	<b>7.538</b> (7.296 2.º S 2023)
Protocolados	<b>6</b> (19 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>51</b> (87 2.º S 2023)
<b>Total</b>	<b>7.595</b> (7.402 2.º S 2023)



## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

**Imagen 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 2.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	5 (10 2.ºS 2023)	174 (213 2.ºS 2023)	3.354 (3.519 2.ºS 2023)	4.005 (3.554 2.ºS 2023)
	Protocolados	0 (0 2.ºS 2023)	0 (0 2.ºS 2023)	2 (12 2.ºS 2023)	4 (7 2.ºS 2023)
	Hospital de destino	n.a.	0 (1 2.ºS 2023)	26 (47 2.ºS 2023)	25 (39 2.ºS 2023)
% > TMRG	Público	100% (90,0% 2.ºS 2023)	55,7% (49,8% 2.ºS 2023)	14,9% (21,8% 2.ºS 2023)	17,4% (16,8% 2.ºS 2023)
	Protocolados	- (-% 2.ºS 2023)	- (-% 2.ºS 2023)	0,0% (83,3% 2.ºS 2023)	25,0% (28,6% 2.ºS 2023)
	Hospital de destino	-	- (0,0% 2.ºS 2023)	15,4% (14,9% 2.ºS 2023)	28,0% (15,4% 2.ºS 2023)

Ao longo do segundo semestre de 2024 foram **realizadas 36.074 cirurgias oncológicas**, 35.841 (99,4%) das quais em prestadores de cuidados de saúde públicos, 104 (0,3%) em prestadores protocolados e 129 (0,4%) em hospitais de destino (cfr. tabela 7).

Face a igual período de 2023, verificou-se um aumento da atividade global de 21,0%, justificada pelo aumento da atividade realizada pelos hospitais públicos (21,2%) e protocolados (38,7%) – transversal a todos os níveis de prioridade –, e que contrasta com a redução de 28,7% da atividade dos hospitais de destino.

No período em análise, e considerando os utentes operados, foram cativados 4,2% dos 3.040 VC e NT emitidos. Dos utentes operados com VC ou NT, 81,4% foram operados em prestadores de cuidados de saúde privados e 18,6% em prestadores do setor social (cfr. tabela 8).

Do total de utentes submetidos a cirurgias no segundo semestre de 2024 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 21,5% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. No caso dos utentes atendidos em prestadores protocolados e em hospitais de destino, a percentagem de incumprimento foi mais elevada (22,1% e 51,2%, respetivamente). Comparando com igual



## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA

período de 2023, verificou-se uma diminuição na percentagem de incumprimento do TMRG de 1,2 p.p. e 8,6 p.p., para os utentes operados em hospitais públicos e protocolados, respetivamente (cfr. tabela 9). No caso dos utentes operados em hospitais de destino, a percentagem de incumprimento aumentou (3,7 p.p.), face ao segundo semestre de 2023.

Destaca-se ainda que o número de utentes operados nos estabelecimentos públicos e protocolados aumentou para todos os níveis de prioridade, tendo sido acompanhado de um agravamento da percentagem de incumprimento dos TMRG, para todos os níveis de prioridade, com exceção dos utentes “prioritários” nos hospitais públicos, e dos utentes com prioridade “normal” 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. No caso dos prestadores protocolados e dos hospitais de destino observou-se uma diminuição da mediana do tempo de espera, mais significativa nos estabelecimentos protocolados (cfr. tabela 9). A amplitude interquartil aumentou para as cirurgias realizadas nos hospitais de destino e diminuiu para as cirurgias realizadas nos prestadores públicos e protocolados.

A 31 de dezembro de 2024, 7.595 utentes aguardavam cirurgia oncológica – 7.538 dos quais **em espera** em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 6 em prestadores protocolados e 51 em hospitais de destino (cfr. tabela 12). Quando comparado com igual período de 2023, verificou-se um aumento de 2,6% no número de utentes em espera para cirurgia, que se deveu ao aumento da lista de espera nos hospitais públicos, concretamente no número de utentes em espera com prioridade “normal”.

No caso dos utentes que no final de dezembro de 2024 **aguardavam realização de cirurgia** em prestadores públicos, o TMRG foi excedido em 17,2% dos casos, o que corresponde a uma diminuição de 3,1 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual período de 2023, que resultou de menor incumprimento nos casos triados como “prioritários”. No caso dos prestadores protocolados, no final de dezembro 16,7% dos utentes encontravam-se a aguardar cirurgia com tempo superior ao limite legal, o que corresponde a uma diminuição de 46,5 p.p. na percentagem de incumprimento face ao período homólogo de 2023. Para os utentes que aguardavam cirurgia em hospitais de destino, obteve-se uma percentagem de incumprimento de 21,6%, o que corresponde a um



**CUIDADOS HOSPITALARES**  
**CIRURGIAS PROGRAMADAS DE ONCOLOGIA**

aumento de 6,7 p.p. na percentagem de incumprimento obtida face ao período homólogo de 2023 (cfr. imagem 2).



## CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA



## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

**Tabela 14**  
 Cirurgias realizadas no 2.º semestre

	<b>2024</b>
Público	<b>4.740</b> (4.329 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>2</b> (2 2.º S 2023)
Total	<b>4.742</b> (4.331 2.º S 2023)

**Tabela 15**  
 Vales de cirurgia (VC) e notas de transferência (NT)  
 no 2.º semestre

	<b>2024</b>
Emitidos	34 VC 6 NT
Cativados	2 VC/NT (5,0%)

**Tabela 16**  
 Tempos de espera para cirurgias realizadas no 2.º Semestre de 2024

% > TMRG	<b>33,6%</b> Público (33,2% 2.º S 2023)	<b>MEDIANA</b> TEMPO ESPERA (em dias)	<b>11,4</b> Público (10,6 2.º S 2023)	<b>AMPLITUDE</b> INTERQUARTIL (em dias)	<b>106</b> Público (99,2 2.º S 2023)
	<b>100%</b> Hospital de destino (0,0% 2.º S 2023)	<b>75,0</b> Hospital de destino (18,9 2.º S 2023)			<b>1,4</b> Hospital de destino (3,0% 2.º S 2023)

**Tabela 17**  
 N.º de utentes operados e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes				
Público	<b>417</b> (436 2.º S 2023)	<b>990</b> (1.001 2.º S 2023)	<b>1.234</b> (1.114 2.º S 2023)	<b>2.099</b> (1.778 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>n.a.</b> (0 2.º S 2023)	<b>0</b> (0 2.º S 2023)	<b>0</b> (0 2.º S 2023)	<b>2</b> (2 2.º S 2023)
% > TMRG				
Público	<b>19,7%</b> (25,5% 2.º S 2023)	<b>6,1%</b> (11,7% 2.º S 2023)	<b>40,2%</b> (34,9% 2.º S 2023)	<b>45,5%</b> (46,2% 2.º S 2023)
Hospital de destino	-	-	-	<b>100%</b> (0,0% 2.º S 2023)

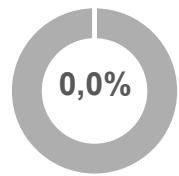
**Tabela 18**  
 N.º de utentes em espera em 31 de dezembro. 2024

	<b>2024</b>
Públicos	<b>1.938</b> (2.909 2.º S 2023)
Hospital de destino	<b>1</b> (2 2.º S 2023)
<b>Total</b>	<b>1.939</b> (2.911 2.º S 2023)



## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

**Imagen 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 2.º semestre de 2024

		Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	<b>9</b> (21 2.ºS 2023)	<b>19</b> (46 2.ºS 2023)	<b>448</b> (754 2.ºS 2023)	<b>1.462</b> (2.088 2.ºS 2023)
	Hospital de destino	<b>0</b> (0 2.ºS 2023)	<b>0</b> (0 2.ºS 2023)	<b>0</b> (0 2.ºS 2023)	<b>1</b> (2 2.ºS 2023)
% > TMRG	Público	<b>44,4%</b> (95,2% 2.ºS 2023)	<b>84,2%</b> (73,9% 2.ºS 2023)	<b>69,6%</b> (68,2% 2.ºS 2023)	<b>55,3%</b> (55,4% 2.ºS 2023)
	Hospital de destino	- (- 2.ºS 2023)	- (- 2.ºS 2023)	- (- 2.ºS 2023)	<b>0,0%</b> (0,0% 2.ºS 2023)

Nos últimos seis meses de 2024, foram realizadas **4.742 cirurgias de cardiologia** – 4.740 (99,96% do total) em prestadores de cuidados de saúde públicos e duas em prestadores protocolados (cfr. tabela 14). Face a igual período de 2023, verificou-se um aumento na atividade cirúrgica de 9,5%, justificada pelo aumento da atividade nos estabelecimentos públicos. No período em análise, considerando os utentes operados, dois dos 40 VC/NT (5,0%) emitidos foram cativados (cfr. tabela 15).

Do total de utentes submetidos a cirurgias no segundo semestre de 2024 em prestadores de cuidados de saúde públicos, 33,6% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade, o que corresponde a aumento na percentagem de incumprimento do TMRG de 0,4 p.p., face a igual período do ano anterior (cfr. tabela 16). Este resultado decorreu do aumento na percentagem de incumprimento dos TMRG para os utentes triados como “prioritários”, tendo sido observada uma tendência de diminuição nas restantes prioridades. Por outro lado, os dois utentes atendidos em hospitais de destino, foram operados com tempo de espera superior ao limite legal.

## CUIDADOS HOSPITALARES

### CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA

No período analisado, verificou-se um aumento nos valores da mediana do tempo de espera e da amplitude interquartil dos utentes operados em prestadores públicos. No caso dos utentes operados em hospitais de destino, verificou-se um aumento da mediana do tempo de espera e uma redução na amplitude interquartil.

A 31 de dezembro de 2024 havia 1.939 **utentes em espera** para cirurgia de cardiologia – 1.938 em prestadores de cuidados de saúde do setor público e um num hospital de destino –, o que corresponde a uma diminuição de cerca de 33,4% na lista de espera face a igual período do ano anterior.

Dos utentes a aguardar cirurgia em prestadores de cuidados de saúde do setor público, 58,9% encontravam-se em espera com tempo superior ao limite legal, o que corresponde a uma diminuição de 0,4 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual período de 2023, justificada pela diminuição observada na percentagem de incumprimento dos utentes em espera com prioridade “normal”. No caso do utente a aguardar cirurgia num hospital de destino, no final de dezembro de 2024 ainda não tinha sido ultrapassado o limite legal de espera para atendimento.



## CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE (exceto primeiras consultas de oncologia e cardiologia)

## CUIDADOS HOSPITALARES

### PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

**Tabela 20**  
 Consultas realizadas no 2.º semestre

	<b>2024</b>
Público	<b>653.053</b> (589.125 2.º S 2023)
Protocolados	<b>34.019</b> (33.563 2.º S 2023)
Total	<b>687.072</b> (622.688 2.º S 2023)

**Tabela 21**  
 Tempos de espera para consultas realizadas no 2.º Semestre de 2024

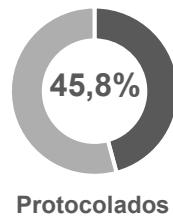
% > TMRG  <b>53,1%</b> PÚBLICO (56,1% 2.º S 2023)	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)  <b>116,0</b> PÚBLICO (142,2 2.º S 2023)	85,0 Protocolados (94,6 2.º S 2023)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)  <b>185,0</b> PÚBLICO (165,0 2.º S 2023)	<b>27,8%</b> Protocolados (30,0% 2.º S 2023)
--	---	---	--	--

**Tabela 22**  
 N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

		<b>Muito prioritário</b>	<b>Prioritário</b>	<b>Normal</b>
N.º utentes	Público	<b>27.565</b> (23.582 2.º S 2023)	<b>95.434</b> (81.169 2.º S 2023)	<b>530.054</b> (484.374 2.º S 2023)
	Protocolados	<b>16</b> (23 2.º S 2023)	<b>1.435</b> (1.540 2.º S 2023)	<b>32.568</b> (32.000 2.º S 2023)
% > TMRG	Público	<b>36,7%</b> (44,5% 2.º S 2023)	<b>39,5%</b> (40,8% 2.º S 2023)	<b>56,4%</b> (59,2% 2.º S 2023)
	Protocolados	<b>25,0%</b> (39,1% 2.º S 2023)	<b>22,2%</b> (43,4% 2.º S 2023)	<b>28,1%</b> (29,4% 2.º S 2023)

**Tabela 23**  
 N.º de utentes em espera em 31 de dezembro 2024

	<b>2024</b>
Públicos	<b>902.814</b> (778.640 2.º S 2023)
Protocolados	<b>23.862</b> (27.055 2.º S 2023)
Total	<b>926.676</b> (805.695 2.º S 2023)



**Imagen 4**  
 Taxa de incumprimento do TMRG para os utentes em espera

## CUIDADOS HOSPITALARES

### PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

**Tabela 24**

N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

		Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	Público	<b>12.873</b> (14.594 2.ºS 2023)	<b>56.988</b> (54.287 2.ºS 2023)	<b>832.953</b> (709.759 2.ºS 2023)
	Protocolados	<b>4</b> (38 2.ºS 2023)	<b>454</b> (1.254 2.ºS 2023)	<b>23.404</b> (25.763 2.ºS 2023)
% > TMRG	Público	<b>65,1%</b> (67,0% 2.ºS 2023)	<b>54,2%</b> (50,4% 2.ºS 2023)	<b>55,2%</b> (54,0% 2.ºS 2023)
	Protocolados	<b>75,0%</b> (97,4% 2.ºS 2023)	<b>66,1%</b> (73,2% 2.ºS 2023)	<b>45,4%</b> (53,5% 2.ºS 2023)

Nos últimos seis meses de 2024, foram realizadas 687.072 primeiras consultas de especialidade hospitalar – 653.053 (95,0%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 34.019 (5,0%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 20).

Face ao período homólogo, observou-se um aumento de 10,3% no número total de consultas realizadas – a atividade realizada pelos estabelecimentos públicos aumentou 10,9% e a atividade realizada pelos estabelecimentos protocolados aumentou 1,4%.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta de especialidade nos hospitais públicos, 53,1% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade, o que se traduz numa diminuição de 3,0 p.p. na percentagem de incumprimento, face a 2023 (cfr. tabela 21). No caso dos prestadores públicos, a redução na percentagem de incumprimento foi transversal para todos os níveis de prioridade. Por outro lado, nas entidades protocoladas, a percentagem de incumprimento do TMRG foi inferior (27,8%), tendo também sido observado uma redução no valor do indicador face ao segundo semestre de 2023 (2,2 p.p.), transversal a todas as prioridades.

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

## CUIDADOS HOSPITALARES

### PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

registado um valor inferior nos hospitais protocolados comparativamente com a dos hospitais públicos.

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 31 de dezembro de 2024 havia 926.676 **utentes a aguardar primeira consulta** hospitalar – 902.814 (97,4%) dos quais em prestadores de cuidados de saúde públicos e 23.862 (2,6%) em prestadores protocolados (cfr. tabela 23). Face ao segundo semestre de 2023, observou-se um aumento de 15,9% no número de utentes em espera para consulta em prestadores públicos e uma diminuição de 11,8% no número de utentes a aguardar primeira consulta em prestadores protocolados.

Dos utentes que, no final de dezembro, aguardavam realização de consulta em prestadores públicos, para 55,3% tinha sido excedido o TMRG aplicável (cfr. imagem 4) – valor superior em 1,3 p.p. face ao observado no segundo semestre de 2023. No caso dos prestadores protocolados, verificou-se uma percentagem de incumprimento para os utentes em espera de 45,8% (diminuição de 8,7 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 2.º semestre

	<b>2024</b>
Público	<b>20.414</b> (16.207 2.ºS 2023)
Total	<b>20.414</b> (16.207 2.ºS 2023)

**Tabela 26**

Tempos de espera para consultas realizadas no 2.º Semestre de 2024

% > TMRG	MEDIANA TEMPO ESPERA (em dias)	AMPLITUDE INTERQUARTIL (em dias)	45 PÚBLICO (49,2 2.ºS 2023)
<b>61,8</b> PÚBLICO (61,7% 2.ºS 2023)	<b>25,0</b> PÚBLICO (24,9 2.ºS 2023)		

**Tabela 27**

N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

	<b>Muito prioritário</b>	<b>Prioritário</b>	<b>Normal</b>
N.º utentes	<b>3.192</b> (2.468 2.ºS 2023)	<b>8.226</b> (6.892 2.ºS 2023)	<b>8.996</b> (6.847 2.ºS 2023)
% > TMRG	<b>78,8%</b> (83,7% 2.ºS 2023)	<b>57,7%</b> (57,2% 2.ºS 2023)	<b>59,4%</b> (58,2% 2.ºS 2023)

**Tabela 28**

N.º de utentes em espera em 31 de dezembro de 2024

	<b>2024</b>
Públicos	<b>8.616</b> (10.775 2.ºS 2023)
Total	<b>8.616</b> (10.775 2.ºS 2023)

**Imagen 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 2.º semestre de 2024

	<b>Muito prioritário</b>	<b>Prioritário</b>	<b>Normal</b>
N.º utentes	<b>924</b> (1.187 2.ºS 2023)	<b>2.222</b> (2.616 2.ºS 2023)	<b>5.470</b> (6.972 2.ºS 2023)
% > TMRG	<b>89,9%</b> (89,5% 2.ºS 2023)	<b>77,3%</b> (81,3% 2.ºS 2023)	<b>77,2%</b> (80,2% 2.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 –, ou a consultas de especialidade que tenham essa especialidade referida na “subvalência”. 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 genética médica/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 37 das 43 entidades hospitalares públicas<sup>10</sup>. 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 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 julho e dezembro de 2024, conclui-se que foram realizadas pelo menos 20.414 primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica nos prestadores de cuidados de saúde públicos (cfr. tabela 25), não tendo sido realizadas consultas desta área de cuidados em hospitais protocolados. O

---

<sup>10</sup> Cumpre referir, que 88,9% do total de consultas de oncologia realizadas no período foram registadas no RSE-SIGA.

aumento de 26,0% na atividade realizada, face a igual período do ano anterior deve ser compaginado com o facto de, no segundo 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, 61,8% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade (cfr. tabela 26). Comparativamente com o segundo semestre de 2023, verificou-se um aumento de 0,1 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 8.616 utentes a aguardar primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, o que corresponde a uma diminuição de 20,0% no número de utentes na lista de espera face ao segundo semestre de 2023, diminuição transversal a todas as prioridades (cfr. tabela 28). Dos utentes que aguardavam por primeira consulta a 31 de dezembro de 2024, 78,6% já se encontravam em espera há mais tempo do que o máximo previsto na lei, menos 2,9 p.p. do que em dezembro de 2023, tendo-se registado um aumento da percentagem de incumprimento para os utentes “muito prioritários” (cfr. imagem 5).



## CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA



## CUIDADOS HOSPITALARES

### PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA

**Tabela 30**  
 Consultas realizadas no 2.º semestre

	<b>2024</b>
Público	<b>23.284</b> (19.642 2.ºS 2023)
Protocolados	<b>90</b> (243 2.ºS 2023)
Total	<b>23.374</b> (19.885 2.ºS 2023)

**Tabela 31**  
 Tempos de espera para consultas realizadas no 2.º Semestre de 2024

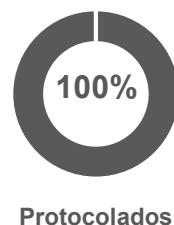
% > TMRG	<b>87,8%</b> Público (91,8% 2.ºS 2023)	<b>104,0</b> Público (119,9 2.ºS 2023)	<b>138</b> Público (133,0 2.ºS 2023)
	<b>95,6%</b> Protocolados (88,9% 2.ºS 2023)	<b>118,0</b> Protocolados (91,2 2.ºS 2023)	<b>70,5</b> Protocolados (78,3 2.ºS 2023)

**Tabela 32**  
 N.º de utentes atendidos e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2024

	<b>Urgente</b>	<b>Prioritário</b>	<b>Eletivo</b>
N.º utentes	<b>579</b> (418 2.ºS 2023)	<b>3.876</b> (2.621 2.ºS 2023)	<b>18.829</b> (16.603 2.ºS 2023)
	<b>3</b> (1 2.ºS 2023)	<b>6</b> (2 2.ºS 2023)	<b>81</b> (240 2.ºS 2023)
% > TMRG	<b>90,8%</b> (100% 2.ºS 2023)	<b>88,9%</b> (90,8% 2.ºS 2023)	<b>87,5%</b> (91,7% 2.ºS 2023)
	<b>100%</b> (100% 2.ºS 2023)	<b>100%</b> (100% 2.ºS 2023)	<b>95,1%</b> (88,8% 2.ºS 2023)

**Tabela 33**  
 N.º de utentes em espera em 31 de dezembro de 2024

	<b>2024</b>
Público	<b>26.039</b> (23.448 2.ºS 2023)
Protocolados	<b>164</b> (17 2.ºS 2023)
Total	<b>26.203</b> (23.465 2.ºS 2023)



**Imagen 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 2.º semestre de 2024

	Urgente	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	<b>556</b> (392 2.ºS 2023)	<b>3.217</b> (2.683 2.ºS 2023)	<b>22.266</b> (20.373 2.ºS 2023)
Protocolados	<b>0</b> (0 2.ºS 2023)	<b>0</b> (0 2.ºS 2023)	<b>164</b> (17 2.ºS 2023)
% > TMRG	<b>100%</b> (99,7% 2.ºS 2023)	<b>87,6%</b> (87,2% 2.ºS 2023)	<b>85,3%</b> (86,4% 2.ºS 2023)
Protocolados	-	-	<b>100%</b> (100% 2.ºS 2023)

No segundo semestre de 2024, foram realizadas 23.374 primeiras consultas de cardiologia – 23.284 (99,6%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 90 (0,4%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 30).

Face ao período homólogo de 2023, observou-se um aumento de 18,5% no número de consultas realizadas nos prestadores públicos e uma redução de 63,0% na atividade realizada pelos estabelecimentos protocolados.

Do total de utentes atendidos em primeira consulta de cardiologia em prestadores de cuidados de saúde públicos, 87,8% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade – redução de 4,0 p.p. face ao incumprimento observado no segundo semestre de 2023 (cfr. tabela 31) – tendo-se observado uma redução para todos os níveis de prioridade. Para os utentes atendidos em prestadores de cuidados de saúde protocolados, a percentagem de incumprimento global aumentou (6,7 p.p.) e ficou acima da observada para os prestadores públicos.

Por outro lado, no final do semestre havia 26.203 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia** – 26.039 (99,4%) em prestadores de cuidados de saúde públicos e 164 (0,6%) em prestadores de cuidados de saúde protocolados (cfr. tabela 33). Face a 2023, observou-se um aumento de 11,7% na lista de espera.

Dos utentes que aguardavam por primeira consulta a 31 de dezembro de 2024 em estabelecimentos públicos, cerca de 85,9% já tinham esperado mais do que o tempo máximo previsto na lei (cfr. imagem 6), salientando-se as elevadas percentagens de incumprimento transversais a todos os níveis de prioridade,

**CUIDADOS HOSPITALARES****PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA**

atingindo 100% no caso dos utentes triados com a prioridade “urgente” (cfr. tabela 34). Para os utentes em espera em estabelecimentos protocolados foi obtida uma percentagem de incumprimento de 100%.

## 2. CONCLUSÕES

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

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

- o número de primeiras consultas e cirurgias realizadas aumentou;
- observou-se um aumento de 26,0% no número de **primeiras consultas** realizadas **na área da oncologia**, tendo a percentagem de incumprimento registado um aumento de 0,1 p.p. face ao segundo semestre de 2023, fixando-se nos 61,8%;
- observou-se um aumento de 21,2% nas **cirurgias oncológicas realizadas**, tendo sido ultrapassado o TMRG em 21,5% das cirurgias oncológicas realizadas – diminuição de 1,2 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao segundo semestre de 2023;
- o número de **consultas de cardiologia** realizadas aumentou 18,5%, sendo que em 87,8% destas consultas o tempo de espera legalmente estabelecido para atendimento foi ultrapassado – o que corresponde a uma redução de 4,0 p.p. na percentagem de incumprimento face ao segundo semestre de 2023;
- a atividade **cirúrgica de cardiologia** aumentou 9,5%, com 33,6% das cirurgias realizadas com tempo de espera superior ao legalmente estabelecido – aumento de 0,4 p.p. da percentagem de incumprimento, face ao segundo semestre de 2023;
- quanto às **restantes especialidades** – excluindo cardiologia e oncologia –, face ao segundo semestre de 2023, observou-se um aumento de 10,9% no número de **consultas** realizadas, tendo o TMRG definido na lei sido ultrapassado em 53,1% das consultas realizadas, o que corresponde a uma diminuição de 3,0 p.p. na percentagem de incumprimento face ao segundo semestre de 2023;

- o número de **cirurgias das restantes especialidades** realizadas aumentou 12,8%, tendo sido ultrapassado os TMRG em cerca de 15,1% das cirurgias realizadas – aumento de 0,5 p.p. na percentagem de incumprimento face a 2023;

No final do semestre:

- 8.616 **utentes aguardavam por primeira consulta** com suspeita ou confirmação de doença oncológica, tendo sido ultrapassado o TMRG para 78,6% dos utentes em espera;
- face ao período homólogo de 2023, observou-se uma redução de 20,0% no **número de utentes em espera** para primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, e um aumento de 2,9 p.p. da **percentagem de incumprimento**;
- 7.538 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia oncológica** – aumento de 3,3% face ao segundo semestre de 2023 –, tendo o TMRG sido ultrapassado para 17,2% destes utentes – redução de 3,1 p.p. face a igual período do ano anterior;
- 26.039 **utentes aguardavam por primeira consulta de cardiologia** – mais 11,0% do que no segundo semestre de 2023, – 85,9% já com espera superior ao limite legal;
- 1.938 **utentes encontravam-se em espera para cirurgia de cardiologia** – menos 33,4% do que no segundo semestre de 2023 –, 58,9% com espera superior ao limite legal – menos 0,4p.p. do que em 2023;
- no final de dezembro havia ainda 902.814 **utentes em espera para primeira consulta de outras especialidades** nos hospitais públicos – mais 15,9% do que no segundo semestre de 2023, – 55,3% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG;
- 190.607 **utentes a aguardar cirurgia de outras especialidades**, – mais 2,6% do que no segundo semestre de 2023 – 14,8% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – menos 2,1 p.p. do que em 2023;



## Nos prestadores de cuidados de saúde protocolados:

- não foram realizadas **primeiras consultas na área de oncologia**, tendo a atividade **cirúrgica oncológica** realizada aumentado 38,7%, e a percentagem de incumprimento diminuído 8,6 p.p., fixando-se nos 22,1%;
- observou-se uma redução nas **primeiras consultas de cardiologia** realizadas (63,0% face ao semestre homólogo), e um aumento de 6,7 p.p. na percentagem de incumprimento dos TMRG, que se fixou nos 95,6%, não tendo sido realizadas **cirurgias de cardiologia** em hospitais protocolados;
- o número de **consultas das restantes especialidades** aumentou (1,4%), e a percentagem de incumprimento do TMRG diminuiu (2,2 p.p.) face ao segundo semestre de 2023, atingindo os 27,8%;
- o número de **cirurgias das restantes especialidades** aumentou 22,0%, tendo-se fixado a percentagem de incumprimento dos TMRG nos 4,8% (diminuição de 2,5 p.p.);

Quanto à lista de espera nos prestadores protocolados, a 31 de dezembro de 2024:

- encontravam-se 164 **utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia**, 85,9% com espera superior ao limite legal, percentagem 0,8 p.p. inferior à observada no período homólogo de 2023;
- 6 **utentes aguardavam a realização de cirurgia oncológica** – menos 68,4% face ao segundo semestre de 2023 –, 16,7% dos quais já tinham ultrapassado o tempo legalmente definido para atendimento;
- 23.862 **utentes aguardavam por primeira consulta de outras especialidades**, – menos 11,8% do que no segundo semestre de 2023, – 45,8% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG – e 3.433 **utentes aguardavam a realização de cirurgia de outras especialidades**, – menos 19,2% do que em 2023 – 2,3% com tempo de espera superior ao TMRG;

Nos hospitais de destino:

- a atividade **cirúrgica oncológica** realizada diminuiu 28,7%, tendo-se registado um aumento da percentagem de incumprimento de 3,7 p.p. (que se fixou nos 51,2%);
- no período analisado foram realizadas duas **cirurgias de cardiologia**, sendo que em ambas o tempo de espera foi superior ao limite legal;
- as **cirurgias das restantes especialidades** realizadas aumentaram 3,9%, tendo-se registado uma percentagem de incumprimento de 24,9% (aumento de 0,2 p.p.);
- a 31 de dezembro de 2024, 51 **utentes aguardavam cirurgia oncológica**, 21,6% dos quais com tempo de espera superior ao TMRG e um utente encontrava-se em **espera para cirurgia de cardiologia**, com espera inferior ao TMRG;
- 6.494 utentes encontravam-se em **espera para cirurgias de outras especialidades**, 16,7% 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 a monitorização dos TMRG no âmbito dos cuidados de saúde primários, 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
ASMECL			89,1%
Casa de Repouso de Coimbra			88,9%
Casa de Saúde da Boavista			25,0%
Casa de Saúde São Mateus, SA, Hospital			43,0%
CDI, S.A. - Évora			3,8%
CH São Francisco			36,6%
Clínica Central de Oiã			48,5%
Clínica CUF Almada			40,7%
Clínica de Montes Claros			28,6%
Clinica Médico-cirurgica Santa Tecla,SA-H L Braga			20,0%
Clínica Oftalmológica Rufino Ribeiro, S. A.			0,0%
Clínica Particular de Barcelos			35,6%
CLINIGRANDE			18,8%
CLISA - Clinica Stº Antonio			13,1%
CP Coimbra			19,0%
CUF - Cascais			15,0%
CUF - Porto			43,9%
CUF - Santarém			43,1%
CUF - Torres Vedras			44,2%
Fund. Aurélio Amaro Diniz	0,0%		17,4%
Fund. Nª Sª Guia - H de Avelar			10,5%
Fundação de Ensino e Cultura Fernando Pessoa			0,0%
H Arrábida-Gaia			16,3%
H Confr. Nª Sª Nazaré			100,0%
H Cruz Vermelha Portuguesa			4,6%
H de Loulé			0,0%
H José Luc. de Castro - Anadia	0,2%		19,0%
H Lusíadas - Albufeira			3,9%
H Lusíadas - Porto			3,1%
H Luz - Aveiro			35,1%
H Luz - Guimarães			35,4%
H Luz - Oeiras			13,8%
H Miser. de Fão	0,0%		1,7%
H Miser. de Lousada	0,0%		2,3%
H Miser. de Mealhada	0,0%		43,6%
H Miser. de Vila do Conde	0,0%		9,5%
H Miser. de Vila Verde	0,0%		50,8%
H O. Terc. S. Franc. da Cidade			8,2%
H Part. de Viana do Castelo			46,2%
H Prelada	9,2%		
H São José - Fafe	0,6%		16,7%
H Trofa			12,7%
H Valpaços	0,0%		43,8%
H. Cascais Dr. José de Almeida	4,5%		
HOSPITAL CUF INFANTE SANTO SA			9,7%

Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
HOSPITAL CUF SINTRA			10,8%
HOSPITAL CUF VISEU SA			42,4%
Hospital da Luz Lisboa, SA			10,3%
Hospital da Luz Vila Real			5,2%
Hospital de São Martinho			7,9%
Hospital Particular de Paredes			52,9%
Hospital Terra Quente, S.A.			71,4%
HOSPOR - Clipóvoa			11,5%
HOSPOR - H de Santiago			23,4%
HPA - Gambelas			1,3%
HPA - São Camilo			19,5%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	9,8%		
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	8,7%		
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	2,1%		
Idealmed III - Serviços de Saúde			44,0%
INTERCIR			14,4%
PPFMNS - H. Santa Maria			13,0%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. de Benavente	0,0%		12,1%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. Entronc. - H. S. J. Baptista	40,9%		58,9%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. Esposende - Valentim Ribeiro	0,0%		
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. Felgueiras - H. Agost. Ribeiro	0,0%		18,7%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. M. de Canaveses	0,0%		39,5%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. P. de Lanhoso - H. Ant. Lopes	0,0%		42,5%
S <sup>a</sup> C <sup>a</sup> M. R. d'Ave - H. Narciso Ferreira	0,0%		0,0%
SANFIL			54,5%
SOERAD - Torres Vedras			6,9%
Trofa Saúde - Hospital Braga Centro			6,5%
Trofa Saúde - Hospital Amadora			41,8%
Trofa Saúde Hospital - Gaia			7,0%
Trofa Saude Hospital - Braga Sul			12,1%
Trofa Saúde Hospital - Trofa			6,1%
Trofa Saude Hospital - Valença			0,0%
Trofa Saude Hospital Alfena			12,1%
TROFA SAUDE HOSPITAL- BOA NOVA (MATOSINHOS)			6,2%
Trofa Saude Hospital Vila Real			0,9%
ULS Alentejo Central	36,2%		
ULS Algarve	18,0%		
ULS Almada / Seixal	43,3%		
ULS Alto Alentejo	7,7%		
ULS Alto Ave	36,6%		
ULS Alto Minho	8,0%		
ULS Amadora / Sintra	11,6%		
ULS Arco Ribeirinho	12,0%		
ULS Arrábida	31,9%		
ULS Baixo Alentejo	7,6%		
ULS Baixo Mondego	2,3%		0,0%
ULS Barcelos / Esposende	42,3%		0,0%

Estabelecimento	% > TMRG Público	% > TMRG Protocolado	% > TMRG SIGIC
ULS Braga	15,3%		0,0%
ULS Castelo Branco	1,4%		
ULS Coimbra	16,9%		
ULS Cova da Beira	8,3%		75,0%
ULS Entre Douro e Vouga	12,8%		
ULS Estuário do Tejo	5,8%		
ULS Gaia / Espinho	13,9%		2,3%
ULS Guarda	18,8%		
ULS Lezíria	16,2%		
ULS Lisboa Ocidental	16,5%		
ULS Litoral Alentejano	2,4%		
ULS Loures / Odivelas	7,1%		
ULS Matosinhos	30,2%		
ULS Médio Ave	16,2%		
ULS Médio Tejo	2,5%		
ULS Nordeste	21,1%		
ULS Oeste	5,7%		
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	1,8%		
ULS Região de Aveiro	20,1%		25,0%
ULS Região de Leiria	6,5%		
ULS Santa Maria	5,9%		
ULS Santo António	5,2%		
ULS São João	12,1%		
ULS São José	28,2%		
ULS Tâmega e Sousa	3,7%		
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	7,3%		
ULS Viseu Dão-Lafões	7,1%		60,0%
Ven. Irm. de Nª Sª da Lapa			48,3%
Ven. O. Terc. de S. Francisco			23,5%
Ven. O. Terc. S. Franc. Jesus - H. de Jesus			44,5%

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

Estabelecimento	% > TMRG
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal - Lisboa	7,0%
H. Cascais Dr. José de Almeida	38,0%
H. Fundação Aurélio Amaro Diniz - Oliveira Hospital	15,5%
H. José Luciano Castro	0,9%
H. Misericórdia de Vila Verde	72,5%
H. Ortopédico Sant'Ana	1,0%
H. Prelada	39,0%
H. S. José - Fafe	4,4%
I. P. O. Francisco Gentil - Coimbra, E.P.E.	36,4%
I. P. O. Francisco Gentil - Lisboa, E.P.E.	89,5%
I. P. O. Francisco Gentil - Porto, E.P.E.	29,5%
Instituto Português Reumatologia	45,3%
SCM Benavente	0,5%
SCM Entroncamento	68,7%
SCM Esposende	15,4%
SCM Fão	0,9%
SCM Felgueiras	7,5%
SCM Lousada	0,3%
SCM Marco de Canaveses	0,8%
SCM Mealhada	0,0%
SCM Póvoa de Lanhoso	16,3%
SCM Riba de Ave	12,2%
SCM Valpaços	0,8%
ULS Alentejo Central	49,5%
ULS Algarve	49,0%
ULS Almada / Seixal	48,7%
ULS Alto Alentejo	37,9%
ULS Alto Ave	71,1%
ULS Alto Minho	56,4%
ULS Amadora / Sintra	57,7%
ULS Arco Ribeirinho	42,2%
ULS Arrábida	53,7%
ULS Baixo Alentejo	43,8%
ULS Baixo Mondego	50,8%
ULS Barcelos / Esposende	70,4%
ULS Braga	65,2%
ULS Castelo Branco	24,0%
ULS Coimbra	66,6%
ULS Cova da Beira	33,8%
ULS Entre Douro e Vouga	36,6%

Estabelecimento	% > TMRG
ULS Estuário do Tejo	50,4%
ULS Gaia / Espinho	48,4%
ULS Guarda	61,6%
ULS Lezíria	58,9%
ULS Lisboa Ocidental	47,6%
ULS Litoral Alentejano	20,6%
ULS Loures / Odivelas	57,7%
ULS Matosinhos	63,3%
ULS Médio Ave	53,5%
ULS Médio Tejo	67,2%
ULS Nordeste	38,2%
ULS Oeste	55,5%
ULS Póvoa Varzim / Vila Conde	27,6%
ULS Região de Aveiro	53,4%
ULS Região de Leiria	65,5%
ULS Santa Maria	45,5%
ULS Santo António	41,3%
ULS São João	56,9%
ULS São José	51,6%
ULS Tâmega e Sousa	71,8%
ULS Trás-os-Montes Alto Douro	59,7%
ULS Viseu Dão-Lafões	44,4%

## 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 aguda<sup>11</sup>; renovação de medicação em caso de doença crónica; relatórios, cartas de referenciação, 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:

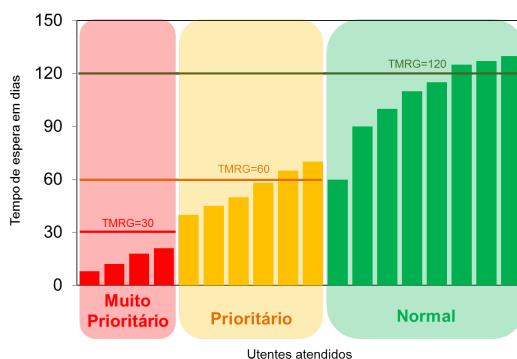
---

<sup>11</sup> 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.

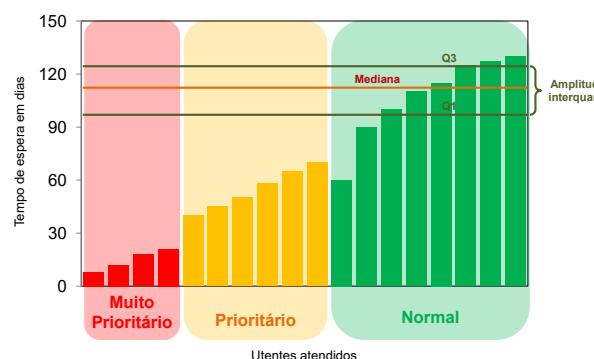
- Cumprimento dos TMRG: percentagem de utentes atendidos fora do TMRG (por nível de prioridade); percentagem de utentes em espera no final do período que já excederam o TMRG (por nível de prioridade);
- Desempenho em termos de espera: mediana do tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade);
- Equidade na espera: amplitude interquartil, diferença entre o 3.º e o 2.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.

**Cumprimento dos TMRG**



**Desempenho e equidade**



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 l32  
4100-455 porto - Portugal  
T +351 222 092 350  
[geral@ers.pt](mailto:geral@ers.pt)  
[www.ers.pt](http://www.ers.pt)