

INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO SOBRE TEMPOS DE ESPERA NO SNS NO ANO DE 2021

ERS, 6 de dezembro de 2021

1. Enquadramento

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

Nesse âmbito, são analisados periodicamente o tempo de espera dos utentes atendidos, e monitorizados não só o cumprimento dos TMRG mas também o desempenho relativo dos prestadores em termos de espera e de equidade no acesso.

Nesta informação de monitorização são apresentados os resultados relativos à atividade cirúrgica e de consultas externas dos hospitais do SNS no ano de 2021. Os resultados são apresentados para cada um dos semestres do ano, encontrando-se a monitorização dividida em duas: a primeira parte é dedicada à análise dos resultados para o primeiro semestre do ano, e a segunda à análise dos resultados do segundo semestre. Com esta nova fase de monitorização pretende-se também aferir sobre o impacto da pandemia de COVID-19 e a recuperação da atividade e suas implicações no cumprimento dos TMRG. Para o efeito, compara-se o volume de atividade e o incumprimento dos TMRG registados em cada semestre de 2021, com igual período de 2020¹. São também apresentados os resultados obtidos para os dois semestres de 2019, que são utilizados como valores de referência para o período homólogo pré-pandemia. Os dados sobre cirurgias e consultas

¹ Para o ano de 2020, os dados relativos à lista de espera dizem respeito aos utentes que aguardavam cirurgia e consulta a 31 de agosto.

foram remetidos à ERS por todos os estabelecimentos do SNS que prestam este tipo de cuidados, que correspondem, respetivamente, a 46 e 49 entidades.

Relativamente às consultas hospitalares, cumpre referir que o universo tido em conta na análise diz respeito apenas às consultas agendadas e realizadas a pedido dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), não sendo consideradas as consultas originadas em pedidos internos do hospital ou pedidos externos de outros hospitais. Tal deve-se ao facto de os dados extraídos dos sistemas de informação utilizados pela generalidade dos hospitais do SNS, no registo dos pedidos de consulta internos e de outros hospitais, nem sempre incluírem o registo do nível de prioridade, impedindo assim a análise do tempo de espera, por prioridade, para o universo de todas as primeiras consultas.

Acresce que subsistem os problemas, já identificados em análises anteriores, relacionados com a impossibilidade dos sistemas informáticos utilizados pelos prestadores permitirem inequivocamente a distinção das consultas e cirurgias oncológicas para efeitos de aferição de cumprimento dos TMRG aplicáveis. Deste modo, a ERS tem vindo a monitorizar os tempos de espera assumindo que, no que respeita as consultas, os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de 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 risco familiar/genética médica. Quanto às cirurgias, a análise é realizada considerando a informação reportada pelos prestadores no campo 'Indicador Oncológico', sendo também incluídas as cirurgias em que não existem dúvidas sobre a existência de doença oncológica, como é o caso da braquiterapia.

No caso da prestação de cuidados primários, e no mesmo período, foram considerados dados agregados sobre os tempos de espera para consulta no domicílio a pedido do utente, consulta por motivo não relacionado com doença aguda e pedido de renovação de medicação em caso de doença crónica. A informação foi enviada pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS) e compreende dados agregados por intervalos de tempo (por exemplo, número total de agendamentos de consultas a pedido do utente por motivo não relacionado com doença aguda em menos de 15 dias), para cada um dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da sua área de jurisdição, e não informação utente a utente, por impossibilidade de recolha de informação individualizada nos seus sistemas de informação (SIARS). Note-se que os ACES continuam impossibilitados de extrair dos sistemas de informação os dados relativos a cada um dos utentes, à semelhança do constatado pela ERS já em 2018².

² Conforme descrito em informação de monitorização da ERS sobre esta matéria, disponível em <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/>.

Todos os constrangimentos à monitorização dos tempos de espera agora descritos vêm sendo analisados de forma aprofundada pela ERS, o que culminou na emissão, no dia 24 de setembro de 2021, de uma recomendação ao Ministério da Saúde no sentido de proceder à revisão da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, garantindo que a mesma passa a definir TMRG para pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar, sejam internos (pedidos intra-hospitalares), sejam externos (pedidos inter-hospitalares efetuados entre diferentes hospitais do SNS), em conformidade com o previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 8.º da Portaria 147/2017, de 27 de abril; e ainda no sentido de proceder, conforme previsto no n.º 1 do artigo 26.º da Portaria n.º 147/2017, de 27 de abril, à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS).

A ERS recomendou ainda à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) e aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) a alteração e adequação dos sistemas e procedimentos informáticos no sentido de permitir a tipificação de patologias oncológicas específicas no pedido de primeira consulta em situação de doença oncológica (suspeita ou confirmada), seja o pedido feito em sede de CSP ou em sede intra/inter hospitalar, no respeito pelos TMRG definidos no ponto 2.2 do anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim se assegurando a distinção inequívoca da patologia oncológica das demais patologias no pedido de consulta, bem como, no sentido de alterarem e adequarem os sistemas e procedimentos informáticos no sentido de permitir a tipificação específica dos procedimentos hospitalares cirúrgicos programados no âmbito da doença oncológica, no respeito pelos TMRG definidos no ponto 5.2 do anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim se assegurando a distinção inequívoca das cirurgias no âmbito de doença oncológica das demais cirurgias. Recomendou ainda a adoção de medidas adequada no sentido de alterar e adequar os sistemas e procedimentos informáticos necessários ao registo, extração e controlo pelos ACES dos tempos de espera relativos a cada utente.

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 realização de MCDT, por dificuldades relacionadas com os sistemas de informação utilizados pela maioria dos hospitais do SNS. Neste sentido, a ERS recomendou também à ACSS e aos SMSP no sentido de alterarem e adequarem os sistemas e procedimentos informáticos no sentido de passarem a ser efetivamente contabilizados todos os TMRG previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, designada e especialmente, os TMRG para realização de MCDT.

A análise é apresentada para o primeiro semestre de 2021, considerando os TMRG, por prioridade, que vigoram desde 1 de janeiro de 2018, conforme se apresenta na tabela 1. Os indicadores e metodologias utilizados são descritos sucintamente no Anexo 5.

Tabela 1 – Tempos máximos de resposta garantidos

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

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

CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS – 1.º SEMESTRE

Tabela 2 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	239 899	160 335 (▼-33%)	225 660 (▲+41%)

Tabela 3 – Tempos de espera para cirurgias no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

%> TMRG	MEDIANA DO TE	AMPLITUDE INTERQUARTIL
16,0% (2019)	59,4 dias (2019)	112,4 dias (2019)
16,3% (2020)	49,4 dias (2020)	117,6 dias (2020)
13,9% (2021)	43,7 dias (2021)	100,0 dias (2021)

Imagem 1 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

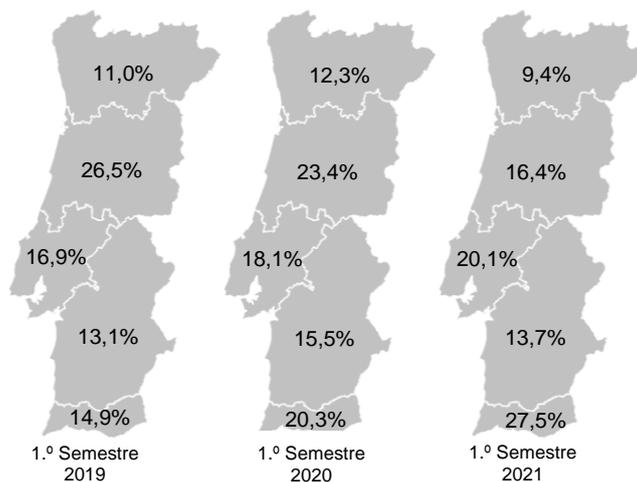


Gráfico 1 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

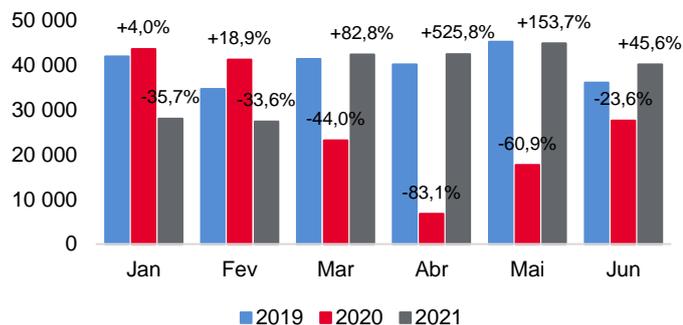


Gráfico 2 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

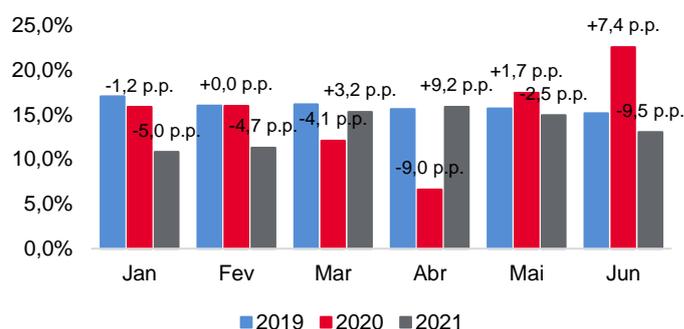


Tabela 4 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	10.475 (4,6%)	12.592 (5,6%)	42.983 (19,0%)	159.610 (70,7%)
Mediana tempo espera (dias):	1,6	5,0	14,8	74,4
% > TMRG:	25,9%	4,7%	9,6%	15,0%
Amplitude interquartil (dias):	2,7	6,6	27,5	107,2

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 5 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
149 597	151 262 (▲+1%)	160 757 (▲+6%)

Imagem 2 – Taxa de incumprimento do TMRG

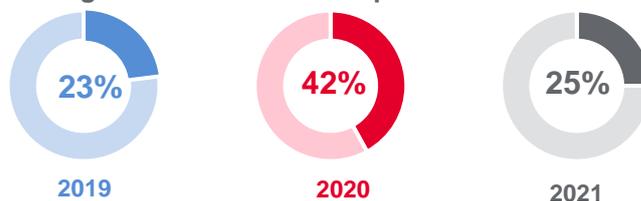


Tabela 6 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	209	794	9.962	149.792
% > TMRG	59%	19%	29%	25%

Ao longo do primeiro semestre de 2021, foram realizadas 225.660 cirurgias programadas nos hospitais do SNS, o que corresponde a um aumento na atividade cirúrgica de 41% face a igual período de 2020.³ No entanto, comparando com o nível de atividade pré-pandemia, concretamente com o primeiro semestre de 2019, o número de cirurgias realizadas em 2021 foi cerca de 6% inferior ao registado em 2019 (239.899 cirurgias).

A análise à evolução mensal do número de cirurgias realizadas indica que, embora os primeiros dois meses de 2021 tenham registado diminuições na atividade face a 2020, – de notar, que em Portugal a pandemia de COVID-19 só teve início em março, o que justifica estes resultados – nos meses seguintes verificou-se uma retoma da atividade. A maior variação registou-se nos meses de março, abril e maio, com o mês de abril a alcançar o maior aumento no número de cirurgias realizadas comparativamente com o período homólogo de 2020 – a maior diminuição na atividade em 2020 tinha ocorrido neste mês. Relativamente ao incumprimento dos tempos de espera, o aumento da atividade cirúrgica conduziu a um aumento da percentagem de utentes operados com espera superior ao limite legal nos meses de março e abril. Já nos restantes meses, verificou-se uma diminuição na percentagem de utentes operados com espera superior ao TMRG.

Assim, do total de utentes submetidos a cirurgias em 2021 nos hospitais do SNS, 13,9% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade. Comparativamente com igual período de 2020, verificou-se uma diminuição na percentagem de incumprimento do TMRG de 2,4 pontos percentuais (p.p.). No primeiro semestre de 2019, a

³ Não se incluem as cirurgias oncológicas e cardíacas que por terem TMRG específicos são analisados separadamente.

percentagem de incumprimento era de 16%, o que indica também uma melhoria no valor do indicador face ao registado em período pré-pandemia (menos 2,1 pontos percentuais).

Em linha com os resultados globais, a nível regional, as regiões de saúde do Norte, Centro e Alentejo apresentaram diminuições nas percentagens de incumprimento, face a igual período do ano anterior. Já as regiões de saúde de Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve registaram aumentos nas percentagens de incumprimento de, respetivamente, 2,0 e 7,2 p.p..

Em termos de mediana do tempo de espera para atendimento, verificou-se uma diminuição de 5,7 dias, comparativamente com os resultados obtidos em 2020. Já no que respeita a amplitude interquartil, que aqui é utilizada como uma medida de equidade, verificou-se uma diminuição no valor do indicador (cerca de 17 dias), o que se traduz em maior equidade no acesso.⁴ Estes resultados indicam ainda uma melhoria no valor dos indicadores face ao período homólogo pré-pandemia.

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 2021 havia 160.757 utentes em lista de espera para cirurgia, o que corresponde a um aumento na lista de espera cirúrgica quando comparado com igual período de 2020. Dos utentes que no final de junho de 2021 aguardavam realização de cirurgia, 25% já tinham excedido o TMRG, o que corresponde a uma diminuição de 17 p.p. na taxa de incumprimento dos utentes em espera face a igual período de 2020. Comparando com a realidade pré-pandemia, concretamente com o primeiro semestre de 2019, verificou-se um ligeiro aumento da lista de espera para cirurgia (cerca de 7%) e um aumento de 2 p.p. na taxa de incumprimento dos utentes em espera.

⁴ 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 DE ONCOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 7 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	22 951	20 627 (▼-10%)	27 430 (▲+33%)

Tabela 8 – Tempos de espera para cirurgias no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
% > TMRG	21,5%	25,9%	17,8%
MEDIANA DO TE	27 dias	27,0 dias	21,5 dias
AMPLITUDE INTERQUARTIL	33 dias	39,1 dias	29,0 dias

Imagem 3 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

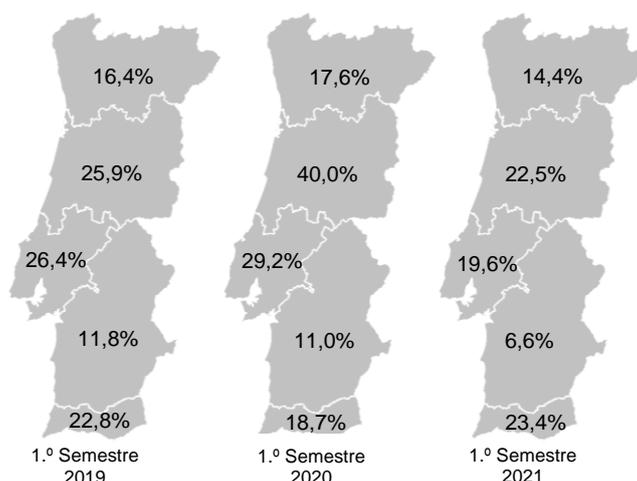


Gráfico 3 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

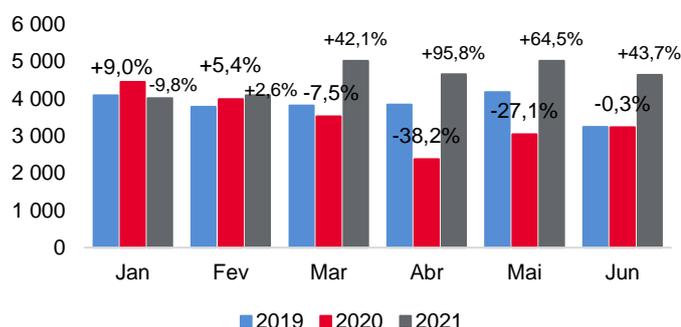


Gráfico 4 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

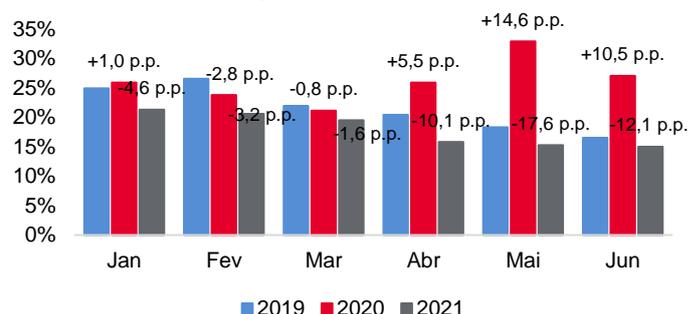


Tabela 9 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	141 (1%)	1.982 (7%)	16.046 (58%)	9.261 (34%)
Mediana tempo espera (dias):	0,6	8,4	20,5	28,0
% > TMRG:	19,1%	32,2%	14,9%	19,6%
Amplitude interquartil (dias):	1,6	16,2	25,1	38,0

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA ONCOLÓGICA – 1.º SEMESTRE

Tabela 10 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
4 252	5 298 (▲+25%)	5 639 (▲+6%)

Imagem 4 – Taxa de incumprimento do TMRG

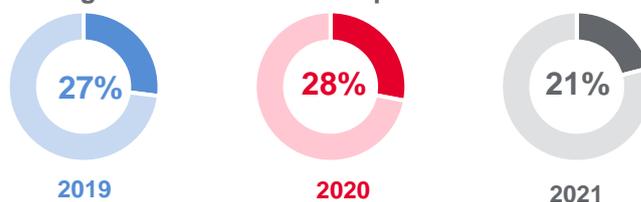


Tabela 11 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	2	176	2.808	2.653
% > TMRG	100%	33%	15%	25%

Durante os primeiros seis meses de 2021, foram realizadas 27.430 cirurgias programadas do foro oncológico nos hospitais do SNS, o que corresponde a um aumento na atividade cirúrgica de 33% face a igual período de 2020. Importa recordar que a suspensão da atividade cirúrgica, provocada pela pandemia de COVID-19 ocorrida em 2020, tinha conduzido a uma diminuição de cerca de 10% no número de cirurgias oncológicas realizadas. Comparando o volume de atividade registado no primeiro semestre de 2021, com igual período de 2019 verificou-se um aumento no número de cirurgias realizadas de cerca de 20%.

A evolução mensal do número de cirurgias realizadas revela que apenas em janeiro houve um volume de atividade inferior ao observado em 2020, sendo que para os restantes meses incluídos na análise se observou uma variação positiva no volume de atividade cirúrgica, destacando-se a observada em abril. Já a evolução mensal da percentagem de incumprimento revela uma diminuição no valor do indicador em todos os meses, quando comparado com o observado em 2020, destacando-se a registada em maio (-17,6 p.p.).

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes oncológicos submetidos a cirurgias no ano de 2021, 17,8% foram sujeitos a tempos de espera superiores aos estabelecidos na lei, o que corresponde a uma diminuição na percentagem de incumprimento dos TMRG de 8,1 p.p. face ao período homólogo anterior. Comparando com o valor do indicador registado no período pré-pandemia, a variação observada foi de apenas -3.7 p.p..

A nível regional, no primeiro semestre de 2021, a região de saúde do Algarve registou a percentagem de incumprimento mais elevada. Dos resultados obtidos destaca-se ainda a elevada

redução na percentagem de incumprimento dos tempos de espera alcançada pela região de saúde do Centro, face a igual período de 2020.

Quanto à mediana do tempo de espera para cirurgia oncológica, comparando o primeiro semestre de 2021 com o período homólogo do ano anterior, houve uma diminuição no valor do indicador de 5,5 dias, indicando que os doentes oncológicos submetidos a cirurgias nos hospitais do SNS em 2021 foram sujeitos a tempos de espera mais baixos comparativamente com 2020. Comparativamente com 2019, a variação no valor do indicador foi também de 5,5 dias.

Relativamente à amplitude interquartil, verificou-se também uma ligeira diminuição no valor do indicador, – de 39,1 dias para 29,0 dias – o que se traduz num aumento na equidade no acesso. Comparando com 2019, embora também se tenha verificado uma diminuição no valor do indicador, esta foi menos acentuada (4 dias).

Note-se no caso das cirurgias oncológicas, no primeiro semestre de 2021, continuou a verificar-se um aumento na percentagem de utentes operados com nível de prioridade “prioritário”. Concretamente, face ao período homólogo de 2019, o aumento na percentagem de utentes “prioritários” operados foi de 6 p.p.. Este aumento foi acompanhado por uma diminuição na percentagem de utentes operados com prioridade “normal”, aos quais corresponde um TMRG mais alargado, o que poderá justificar a evolução dos indicadores.

Adicionalmente, e no que respeita a Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), a 30 de junho de 2021 havia 5.639 utentes em espera para cirurgia do foro oncológico. No final do período já tinha sido ultrapassado o tempo máximo de espera legalmente estabelecido para cerca de 21% destes utentes. Assim, comparando com igual período de 2020, observou-se um aumento do número de utentes em espera para cirurgia oncológica (+6%) e uma ligeira diminuição da taxa de incumprimento dos TMRG dos utentes em LIC (-7 p.p.). Por outro lado, comparando com a realidade pré-pandemia, verificou-se um aumento significativo da lista de espera para cirurgia (cerca de 32%), tendo a taxa de incumprimento dos TMRG dos utentes em espera diminuído.

CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 12 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	4 253	3 749 (▼-12%)	4 288 (▲+14%)

Tabela 13 – Tempos de espera para cirurgias no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
%> TMRG	24,4%	25,2%	29,2%
MEDIANA DO TE	5,7 dias	4,0 dias	6,8 dias
AMPLITUDE INTERQUARTIL	67,3 dias	68,4 dias	88,4 dias

Imagem 5 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

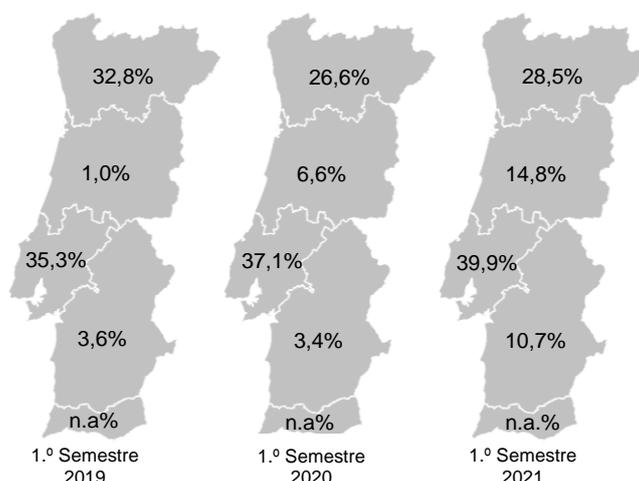


Gráfico 5 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

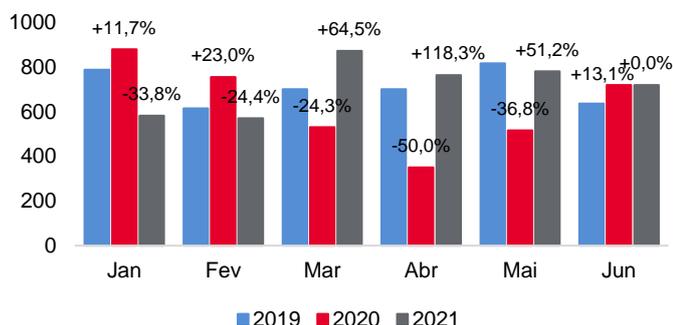


Gráfico 6 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

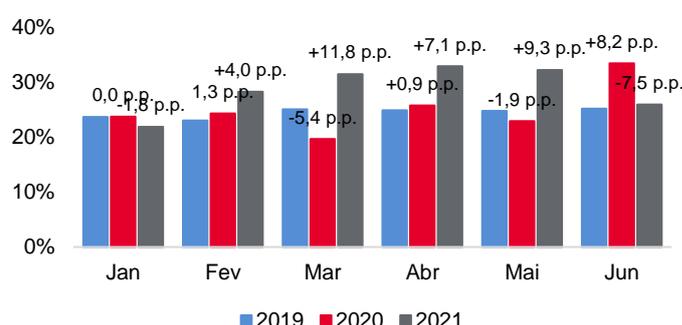


Tabela 14 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	252 (6%)	899 (21%)	1.290 (30%)	1.847 (43%)
Mediana tempo espera (dias):	0,6	1,4	6,7	73,6
% > TMRG:	9,5%	5,2%	26,4%	45,4%
Amplitude interquartil (dias):	1,0	3,0	49,2	151,5

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DE CARDIOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 15 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
1 663	1 926 (▲+16%)	1 687 (▼-12%)

Imagem 6 – Taxa de incumprimento do TMRG

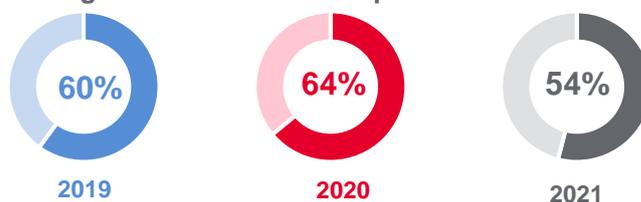


Tabela 16 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	2	176	2.808	2.653
% > TMRG	100%	33%	15%	25%

De janeiro a junho de 2021, foram realizadas 4.288 cirurgias programadas no âmbito de doença cardíaca. Comparando com 2020, verificou-se aumento de 14% no volume de atividade cirúrgica. No entanto, face a igual período de 2019, este aumento foi apenas de cerca de 8%.

Dos utentes operados ao longo do primeiro semestre de 2021, 29,2% foram sujeitos a um tempo de espera superior ao TMRG. Comparativamente com 2020 verificou-se um aumento da percentagem de incumprimento de 4 p.p., sendo que face a 2019 esta variação foi ligeiramente superior (4,8 p.p.). A nível regional destacam-se os aumentos nas percentagens de incumprimento observadas para as regiões de saúde do Centro e do Alentejo. Também se verificou um ligeiro aumento no valor da mediana do tempo de espera para atendimento, de 4,0 para 6,8 dias, tendo a amplitude interquartil aumentado 20 dias.

Embora os primeiros dois meses de 2021 tenham registado diminuições no número de cirurgias realizadas face a 2020, nos meses seguintes verificou-se uma retoma da atividade, com o mês de abril a alcançar o maior aumento. Relativamente ao incumprimento dos tempos de espera, o aumento da atividade cirúrgica conduziu a um aumento da taxa de incumprimento dos TMRG nos meses de fevereiro a maio.

Já no que respeita a lista de espera, no final de junho de 2021 havia 1.687 utentes a aguardar cirurgia, dos quais 54% já tinham ultrapassado o TMRG definido na lei. Comparativamente com 2020, verificou-se uma diminuição de 12% do número de utentes em espera e uma redução de 10 p.p. na percentagem de utentes em LIC já fora do TMRG. Face ao período pré-pandemia, a variação no número de utentes em espera foi pouco expressiva (cerca de 1%), tendo a percentagem de utentes em espera com tempo superior ao limite legal reduzido 6 p.p..

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE – 1.º SEMESTRE

Tabela 17 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	599 970	427 862 (▼-29%)	498 091 (▲+14%)

Tabela 18 – Tempos de espera para consultas no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
% > TMRG	34,3%	43,8%	29,1%
MEDIANA DO TE	77 dias	99 dias	54 dias
AMPLITUDE INTERQUARTIL	123 dias	146 dias	109 dias

Imagem 7 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

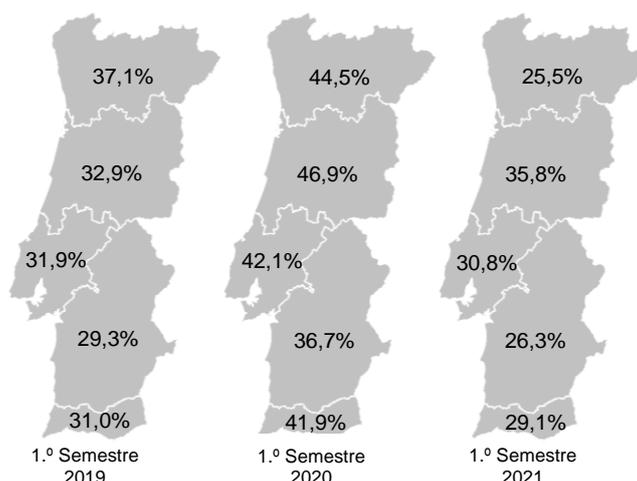


Gráfico 7 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

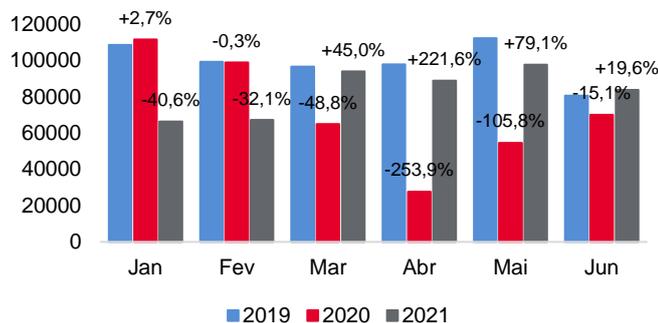


Gráfico 8 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

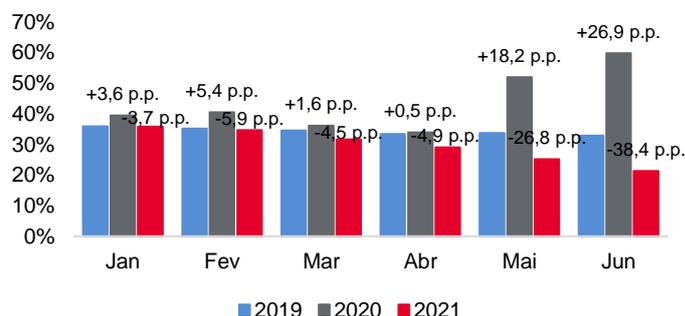


Tabela 19 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	16 104 (3%)	60 714 (12%)	421 273 (85%)
Mediana tempo espera (dias):	14,0	30,0	65,0
% > TMRG:	16,0%	15,1%	31,6%
Amplitude interquartil (dias):	20,0	31,0	127,0

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE – 1.º SEMESTRE

Tabela 20 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
521 396	440 781 (▼-16%)	355 213 (▼-19%)

Imagem 8 – Taxa de incumprimento do TMRG

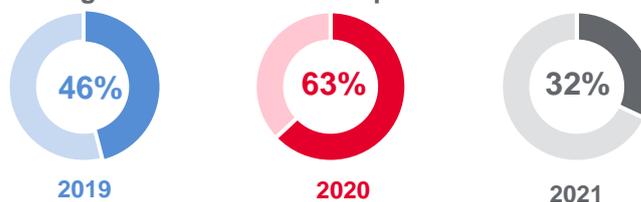


Tabela 21 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	4 679	21 890	328 644
% > TMRG	68%	33%	31%

O universo tido em conta nesta análise diz respeito apenas às consultas hospitalares agendadas e realizadas a pedido dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), não sendo consideradas as consultas originadas em pedidos internos do hospital ou pedidos externos de outros hospitais. Tal deve-se ao facto de os dados remetidos pela maioria dos hospitais serem extraídos do sistema informático da Consulta a Tempo e Horas (CTH), que inclui as referências das unidades de CSP, e os dados extraídos dos sistemas de informação utilizados pela generalidade dos hospitais do SNS no registo dos pedidos de consulta internos e de outros hospitais nem sempre incluírem o registo do nível de prioridade, impedindo assim a análise do tempo de espera, por prioridade, para o universo de todas as primeiras consultas. Na prática, isto significa que a monitorização dos tempos de espera apenas incide, em média, sobre cerca de 39% das consultas realizadas nos hospitais do SNS, tendo essa percentagem alguma variabilidade no universo de hospitais.⁵

Assim, nos primeiros seis meses de 2021, foram realizadas 498.091 primeiras consultas de especialidade hospitalar a pedido dos CSP.⁶ Comparativamente com o período homólogo do ano anterior, foram realizadas mais 70.229 primeiras consultas, o que corresponde a um aumento de 14% no número de utentes atendidos. No entanto, o volume de atividade manteve-se em níveis inferiores face ao período pré-pandemia – comparativamente com o primeiro semestre de 2019, foram realizadas menos 101.879 consultas (cerca de -20%).

⁵ Média calculada tendo por base a identificação da percentagem de primeiras consultas realizadas no segundo semestre de 2020, no total de primeiras consultas, registadas no sistema informático CTH, realizadas por 38 hospitais.

⁶ Não se incluem as primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica nem as primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca que por terem TMRG específicos são analisados separadamente.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta de especialidade, 29,1% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade, o que se traduz no menor valor do indicador nos períodos em análise – face a 2020, a redução na percentagem de incumprimento foi de cerca de 14,7 p.p e comparativamente com 2019 foi de 5.2 p.p.. A nível regional, apenas a região de saúde do Centro não conseguiu alcançar no primeiro semestre de 2021 uma percentagem de incumprimento mais baixa do que a registada em 2019 e 2020.

Também a mediana do tempo de espera para atendimento e a amplitude interquartil, medida de equidade do acesso, registaram valores mais baixos quando comparado com igual período de 2020 e de 2019, revelando assim uma melhoria nos indicadores.

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 2020 havia 355.213 utentes a aguardar primeira consulta hospitalar, o que corresponde a uma diminuição na lista de espera de 19% quando comparado com igual período de 2020 e de 32% face a 2019, o que poderá ser explicado pela redução das referenciações por parte dos cuidados de saúde primários e contribui para a melhoria dos resultados obtidos. Dos utentes que no final de 2020 aguardavam realização de consulta, 32% já tinham excedido o TMRG, o que corresponde a uma diminuição de 31 p.p. na taxa de incumprimento face a igual momento de 2020 e de 14 p.p. relativamente a 2019.

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 22 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	6 893	5 057 (▼-27%)	7 222 (▲+43%)

Tabela 23 – Tempos de espera para consultas no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
% > TMRG	38,8%	46,2%	33,3%
	16 dias	15 dias	13 dias
	20 dias	27 dias	18 dias

Imagem 9 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde⁷

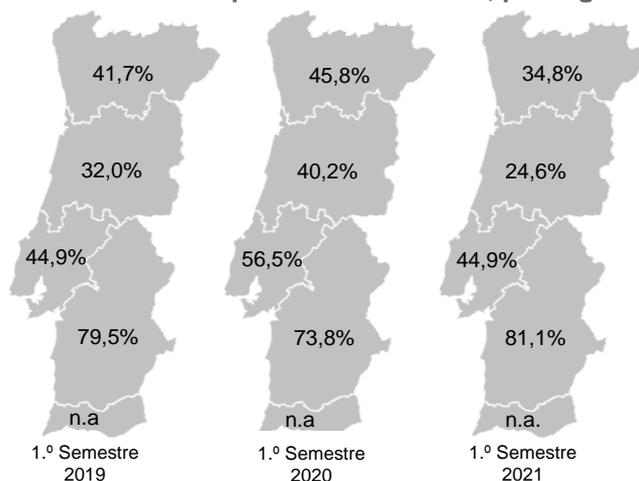


Gráfico 9 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

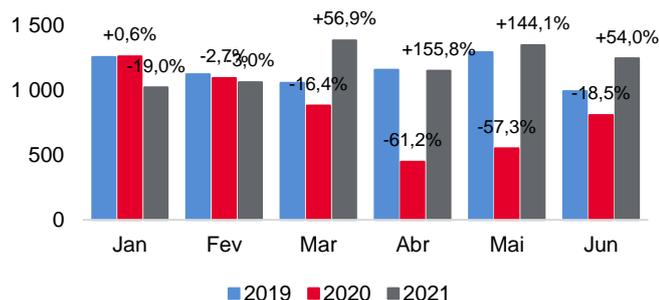


Gráfico 10 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

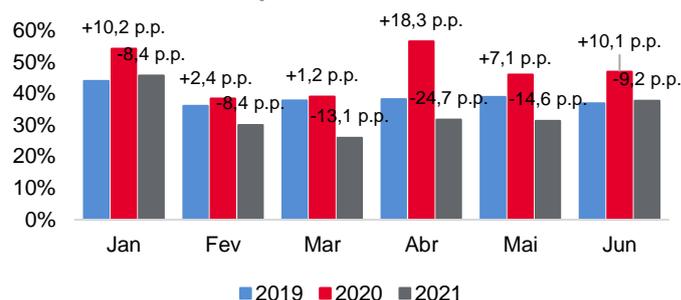


Tabela 24 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	0	447 (6%)	3 880 (54%)	2 895 (40%)
Mediana tempo espera (dias):	-	10,0	11,0	21,0
% > TMRG:	-	61,3%	30,1%	33,3%
Amplitude interquartil (dias):	-	11,0	11,0	30,0

⁷ No caso do Algarve, não foram reportadas consultas de oncologia média realizadas no período, pelo que, não sendo possível a distinção entre consultas com suspeita ou confirmação doença oncológica nas restantes especialidades, não foi possível apurar a taxa de incumprimento dos TMRG para a região.

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 25 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
890	707 (▼-21%)	720 (▲+2%)

Imagem 10 – Taxa de incumprimento do TMRG

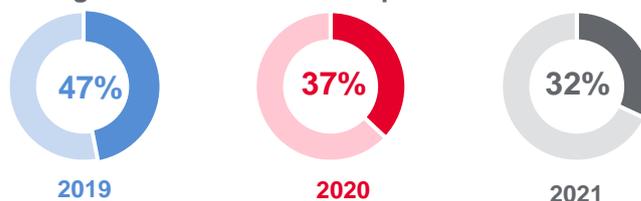


Tabela 26 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	0	32	243	445
% > TMRG	-	72%	28%	32%

Tal como referido no capítulo introdutório da presente informação de monitorização, subsistem os problemas identificados anteriormente, que se relacionam com a impossibilidade de os sistemas informáticos utilizados pelos prestadores permitirem inequivocamente a distinção das consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica para efeitos de aferição de cumprimento dos TMRG aplicáveis.

Na prática, o que se verifica é que no momento da referenciação de um utente ao nível dos CSP para uma consulta de uma qualquer especialidade hospitalar – por exemplo gastroenterologia – o registo do pedido de consulta na CTH é realizado para a especialidade geral, havendo possibilidade do médico de família identificar em campo de texto aberto a existência de suspeita de doença oncológica. Apenas no momento da triagem, já ao nível dos cuidados hospitalares, é que o médico triador verifica a existência ou não de suspeita de doença oncológica. Dos esclarecimentos obtidos pela ERS juntos dos prestadores, confirmando-se a suspeita, o médico triador confere uma prioridade mais elevada ao doente. No entanto, o circuito do doente mantém-se dentro da especialidade (no mesmo exemplo, gastroenterologia), de tal forma que nos reportes de dados extraídos dos sistemas de informação não é possível distingui-lo de um outro utente referenciado sem suspeita de doença oncológica.

Adicionalmente, note-se que, embora o ponto 2.2 do anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, preveja a atribuição da prioridade “Urgência Diferida” para as primeiras consultas hospitalares de doença oncológica, desde o início da monitorização periódica por parte da ERS não foi possível identificar a atribuição desta prioridade a nenhum utente, o que mais uma vez leva a crer que as

consultas com suspeita de doença oncológica estejam a ser registadas indiferentemente das restantes.

Desta forma, a ERS tem vindo a monitorizar o tempo de espera assumindo que os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica, já que nas restantes especialidades a distinção entre oncológico e não oncológico não é possível. Já no caso das primeiras consultas referenciadas para os Institutos Portugueses de Oncologia (IPO), o pressuposto é que existe suspeita de doença oncológica em todas as consultas de especialidade – só assim se justifica a referenciação de um utente para consulta para um IPO – com exceção das especialidades de Risco Familiar e/ou Genética Médica. No entanto, comparando o volume de cirurgias oncológicas com o volume de primeiras consultas que a ERS consegue identificar como sendo do foro oncológico, torna-se evidente que não estão a ser identificadas todas as primeiras consultas desta natureza.

Ora, dentro dos pressupostos referidos, analisando os dados relativos à atividade realizada entre janeiro e junho de 2021, conclui-se que durante o primeiro semestre foram realizadas pelo menos 7.222 primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica. Face a 2020, verificou-se um aumento de 43% no número de consultas identificadas sob os mesmos pressupostos, mais uma vez destacando-se as variações observadas nos meses de abril e maio.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, 33,3% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. Comparativamente com 2020, verificou-se uma diminuição de 12,9 p.p. na percentagem de incumprimento, tendo-se também observado diminuições nos valores dos restantes indicadores avaliados – mediana e amplitude interquartil – o que se traduz numa melhoria dos resultados face aos alcançados no ano anterior. Face a 2019, o volume de atividade realizada nos primeiros seis meses de 2021 superou o registado antes da pandemia, tendo-se igualmente verificado uma melhoria em todos os indicadores analisados.

Também no caso das consultas oncológicas continuou a verificar-se um aumento da percentagem de utentes atendidos com níveis de prioridade mais elevados. Em 2019, os utentes ‘muito prioritários’ e ‘prioritários’ representaram 47% dos utentes atendidos, 2020 cerca de 58% e em 2021 cerca de 60%.

Por outro lado, no final do ano havia 720 utentes a aguardar primeira consulta de especialidade oncológica, o que corresponde a um aumento de 2% na lista de espera para consulta face a 2020. No entanto, comparativamente com 2019 verificou-se uma redução no número de utentes em

espera de cerca de 19%. Dos utentes que a 31 de dezembro aguardavam por primeira consulta, 32% já se encontravam em espera para lá do tempo máximo previsto na lei.

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 27 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
1.º semestre	16 268	14 114 (▼-13%)	15 828 (▲+11%)

Tabela 28 – Tempos de espera para consultas no 1.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
% > TMRG	80,0%	90,3%	78,7%
MEDIANA DO TE	76 dias	103 dias	60 dias
AMPLITUDE INTERQUARTIL	95 dias	89 dias	90 dias

Imagem 11 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

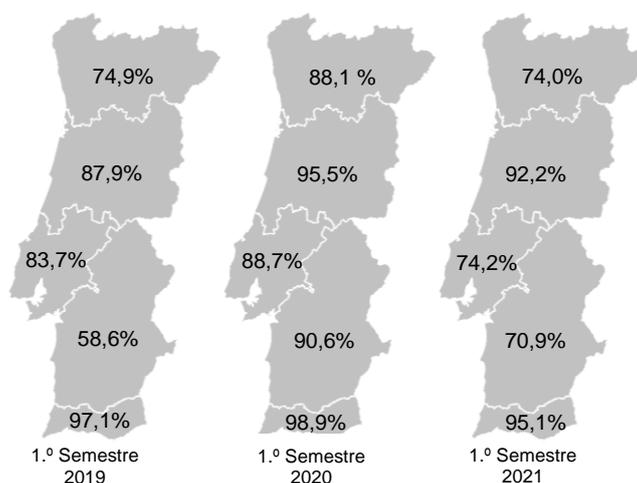


Gráfico 11 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

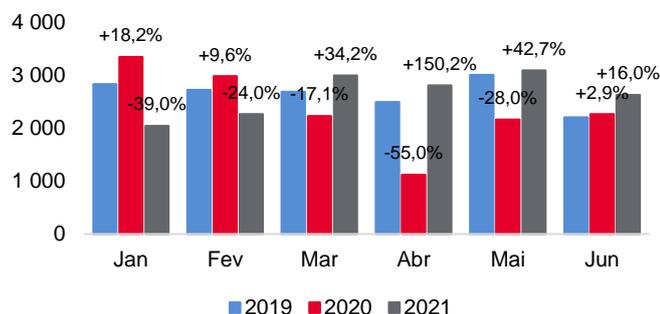


Gráfico 12 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

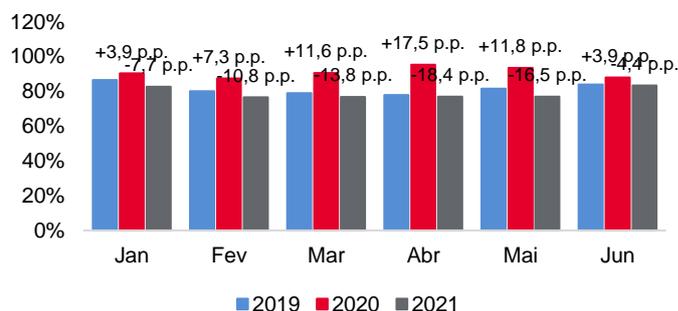


Tabela 29 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Eletivo
N.º utentes:	536 (4%)	1 706 (11%)	12 962 (85%)
Mediana tempo espera (dias):	63,0	46,0	62,0
% > TMRG:	97,9%	74,5%	78,6%
Amplitude interquartil (dias):	87,3	62,8	89,0

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA – 1.º SEMESTRE

Tabela 30 – N.º de utentes em espera em 30 de Jun.

2019	2020	2021
11 704	9 019 (▼-23%)	9 275 (▲+3%)

Imagem 12 – Taxa de incumprimento do TMRG

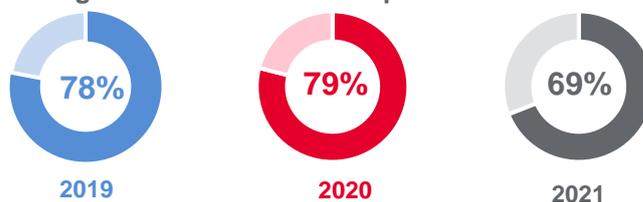


Tabela 31 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 1.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	80	592	8 603
% > TMRG	100%	65%	69%

Em 2021, foram realizadas 15.828 primeiras consultas de cardiologia, o que corresponde a um aumento de 11% no número de consultas realizadas face a 2020, mais uma vez destacando-se a variação observada no mês de abril. Embora se tenha observado um aumento do número de consultas realizadas, o volume de atividade manteve-se em níveis inferiores aos registados antes da pandemia – concretamente face ao período homólogo de 2019, realizaram-se menos 440 consultas de cardiologia, o que corresponde a uma diminuição na atividade de cerca de 3%.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta de cardiologia, 78,7% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. Comparativamente com 2020, verificou-se uma diminuição de 11,6 p.p. na percentagem de incumprimento, tendo-se também observado diminuições nos valores dos restantes indicadores avaliados – mediana e amplitude interquartil. Note-se ainda que os resultados obtidos foram melhores do que os observados no primeiro semestre de 2019.

Por outro lado, no final do ano havia 9.275 utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia, o que corresponde a um aumento de 3% na lista de espera para consulta face a 2020. No entanto, comparando com os resultados observados para o período pré-pandemia, verifica-se uma diminuição de cerca de 21% da lista de espera. Dos utentes que a 31 de dezembro aguardavam por primeira consulta, 69% já se encontravam em espera para lá do tempo máximo previsto na lei, salientando-se as elevadas taxas de incumprimento transversais a todos os níveis de prioridade.

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS – 1.º SEMESTRE

Gráfico 13 – Consultas presenciais, por tempo de espera entre solicitação do utente e data de agendamento e por região de saúde, no primeiro semestre de 2021

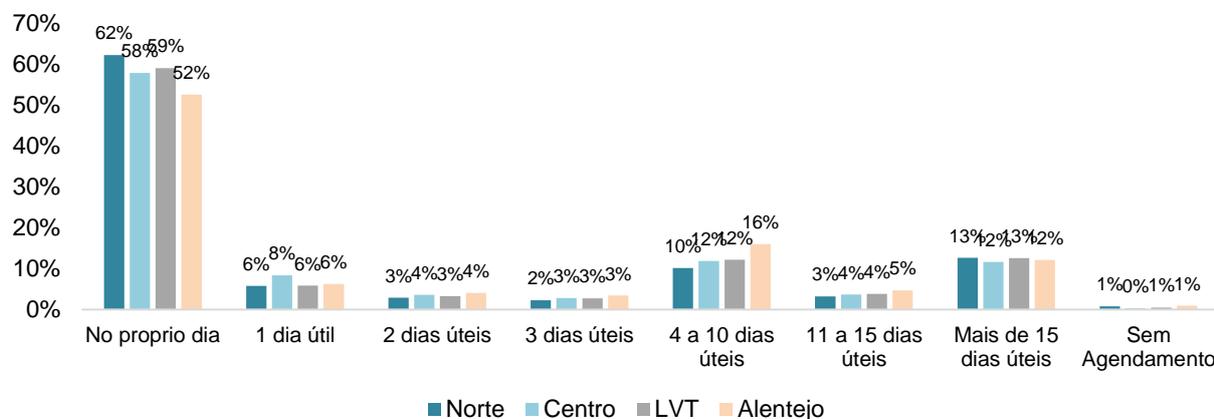


Imagem 13 – Taxa de incumprimento do TMRG no âmbito de consultas no domicílio a pedido do utente, por região de saúde

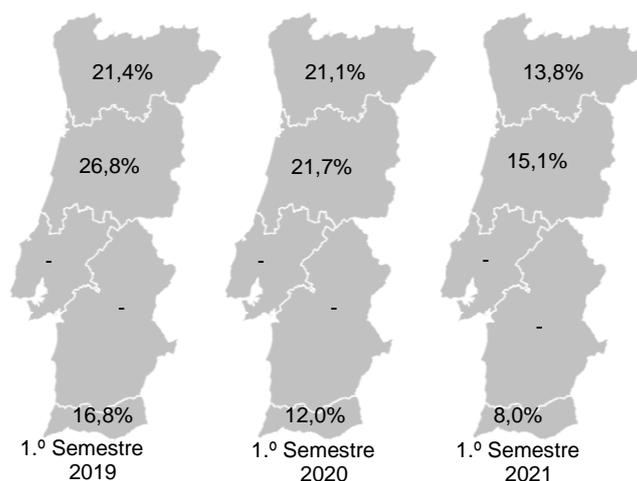
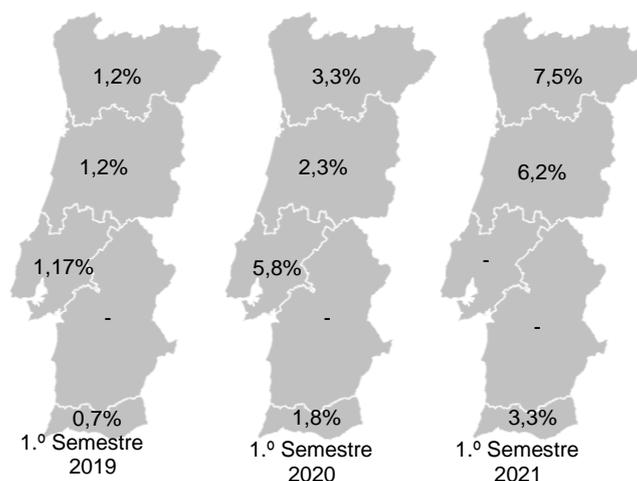


Imagem 14 – Taxa de incumprimento do TMRG de pedidos de renovação de medicação em caso de doença crónica, por região de saúde



Tal como mencionado no capítulo introdutório da presente informação de monitorização, no que respeita aos CSP, os dados remetidos pelas ARS referem-se a dados agregados por intervalos de tempo (por exemplo, número total de agendamentos de consultas a pedido do utente, por motivo não relacionado com doença aguda em menos de 15 dias), para cada um dos ACES da sua área de jurisdição, sendo a informação remetida para cada um dos indicadores analisados – consulta por motivo não relacionado com doença aguda, consulta no domicílio a pedido do utente e renovação de medicação em caso de doença crónica.

Esta situação foi também abordada na recomendação emitida à ACSS e aos SPMS, tendo a ERS recomendado a adoção de medidas adequada no sentido de alterar e adequar os sistemas e procedimentos informáticos necessários ao registo, extração e controlo pelos ACES dos tempos de espera relativos a cada utente.

Ora, acresce que, no decorrer da anterior fase de monitorização, de acordo com os esclarecimentos prestados por uma ARS, o relatório contendo informação sobre as consultas por motivo não relacionado com doença aguda, até então designado “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda”, sofreu alterações, passando a designar-se “P01.06.R04 - Consultas presenciais solicitadas pelo utente, por momento de agendamento”, na medida em que, de acordo com os esclarecimentos obtidos, este contém informação sobre todas as consultas presenciais solicitadas pelo utente por momento de agendamento, podendo englobar as consultas de doença aguda. No entanto, uma vez que existe limitação a nível do sistema de informação para a sua caracterização, não é possível diferenciá-las das restantes consultas e desenvolver um indicador específico com esta informação.

Deste modo, considerando o exposto, foram remetidos ofícios a todas as ARS e aos SPMS, no sentido de esclarecer sobre a eventual inclusão das consultas relacionadas com doença aguda no referido relatório e sobre a possibilidade de diferenciação para efeitos de cumprimento dos TMRG. Embora as respostas das ARS tenham sido díspares, os SPMS clarificaram que “[...] O relatório “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda” é referente aos tempos máximos de resposta garantida de todas as consultas presenciais solicitadas pelo utente por momento de agendamento, podendo, nestes termos, englobar consultas de doença aguda. [...] Sem prejuízo de, conforme se refere supra, o relatório “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda” poder englobar a consultas de doença aguda, cumpre esclarecer que, não havendo lugar à normalização da caracterização das diferentes consultas, não será possível distinguir, na plataforma de business inteligente, este tipo de consultas das restantes consultas agendadas.”

Desta forma, e tendo-se verificado a alteração deste relatório em todas as ARS, não sendo por isso possível distinguir as consultas não agudas de agudas no total de consultas presenciais, qualquer análise realizada à percentagem de incumprimento do TMRG com recurso ao relatório “P01.06.R04

- Consultas presenciais solicitadas pelo utente, por momento de agendamento” seria enviesada. Por este motivo, optou-se por apresentar apenas a percentagens de consultas por momento de agendamento para cada região de saúde.

Já no que respeita a consultas no domicílio, com base em dados reportados pelas ARS verifica-se que a percentagem de incumprimento dos TMRG para este tipo de cuidados de saúde foi, para todas as regiões de saúde, mais elevada no primeiro semestre do ano. Por outro lado, no caso das consultas para pedido de renovação de medicação em caso de doença crónica, com exceção do Norte, as restantes regiões de saúde registaram maiores percentagens de incumprimento no segundo semestre.

Assim, no primeiro semestre de 2021 apuraram-se taxas de incumprimento dos TMRG entre 8% e 15% nas consultas no domicílio e de cerca de 3% a 8% nos pedidos de renovação de medicação. Destaca-se, para todas as regiões de saúde, a diminuição da percentagem de incumprimento do TMRG para consultas no domicílio e, por outro lado, o aumento para os pedidos de renovação de medicação.

CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS – 2.º SEMESTRE

Tabela 32 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	238 326	210 357 (▼-12%)	244 002 (▲+16%)

Tabela 33 – Tempos de espera para cirurgias no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
% > TMRG	17,0%	20,1%	14,3%
MEDIANA DO TE	55,0 dias	46,5 dias	54,4 dias
AMPLITUDE INTERQUARTIL	117,6 dias	126,6 dias	112,6 dias

Imagem 15 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

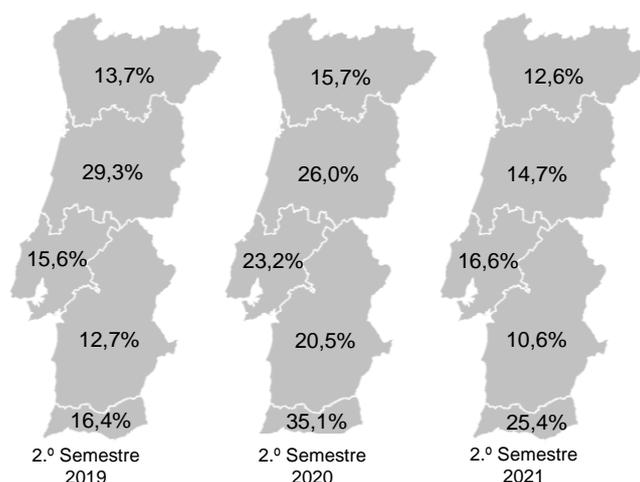


Gráfico 14 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

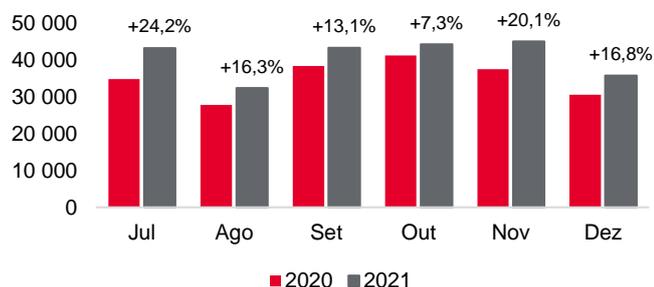


Gráfico 15 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

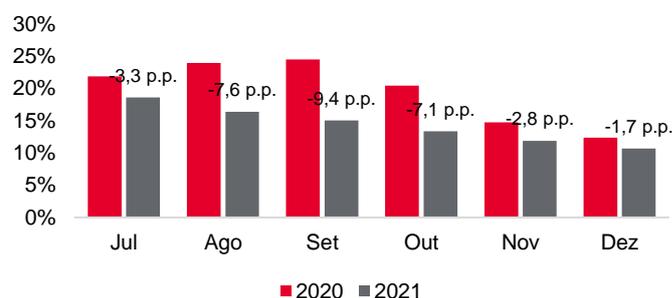


Tabela 34 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	9.531 (3,9%)	14.183 (5,8%)	45.685 (18,7%)	174.603 (71,6%)
Mediana tempo espera (dias):	1,0	6,0	18,0	84,0
% > TMRG:	25,2%	5,1%	13,9%	14,6%
Amplitude interquartil (dias):	2,7	6,0	36,8	108,8

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 35 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
180 227	162 090 (▲+10%)	166.894 (▲+3%)

Imagem 16 – Taxa de incumprimento do TMRG

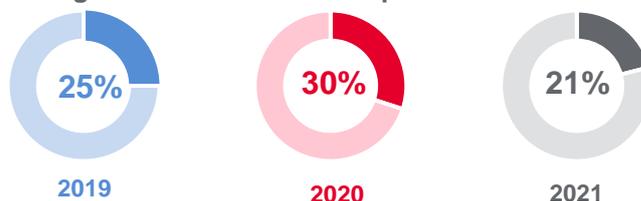


Tabela 36 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	251	419	10.557	155.667
% > TMRG	86%	51%	32%	20%

Ao longo do segundo semestre de 2021, foram realizadas 244.002 cirurgias programadas nos hospitais do SNS, o que corresponde a um aumento na atividade cirúrgica de 16% face a igual período de 2020.⁸ No entanto, comparando com o nível de atividade pré-pandemia, concretamente com o segundo semestre de 2019, o número de cirurgias realizadas em 2021 foi apenas cerca de 2% superior ao registado em 2019 (5.676 cirurgias).

A análise à evolução mensal do número de cirurgias realizadas indica que, o maior aumento de atividade se registou nos meses de julho e novembro. Relativamente ao incumprimento dos tempos de espera, em todos os meses analisados verificaram-se variações negativas face ao período homólogo anterior.

Assim, do total de utentes submetidos a cirurgias em 2021 nos hospitais do SNS, 14,3% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade. Comparativamente com igual período de 2020, verificou-se uma diminuição na taxa de incumprimento do TMRG de 5,8 pontos percentuais (p.p.). No segundo semestre de 2019, a taxa de incumprimento era de 17,0%, o que indica também uma melhoria no valor do indicador face ao registado em período pré-pandemia (menos 2,7 pontos percentuais).

Em linha com os resultados globais, a nível regional, todas as regiões de saúde registaram diminuições na taxa de incumprimento face ao segundo semestre de 2020.

⁸ Não se incluem as cirurgias oncológicas e cardíacas que por terem TMRG específicos são analisados separadamente.

Em termos de mediana do tempo de espera para atendimento, verificou-se um aumento de 7,9 dias, comparativamente com os resultados obtidos em 2020. Já no que respeita a amplitude interquartil, que aqui é utilizada como uma medida de equidade, verificou-se uma diminuição no valor do indicador (cerca de 14 dias), o que se traduz em maior equidade no acesso.⁹

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 3, 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 2021 havia 166.894 utentes em lista de espera para cirurgia, o que corresponde a um aumento na lista de espera cirúrgica quando comparado com igual período de 2020 (cerca de 3%). Dos utentes que no final de dezembro de 2021 aguardavam realização de cirurgia, 21% já tinham excedido o TMRG, o que corresponde a uma diminuição de 9 p.p. na taxa de incumprimento dos utentes em espera face a igual período de 2020. Comparando com a realidade pré-pandemia, concretamente com o segundo semestre de 2019, verificou-se uma ligeira diminuição da lista de espera para cirurgia (cerca de 7%) e uma diminuição de 4 p.p. na taxa de incumprimento dos utentes em espera.

⁹ 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 DE ONCOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 37 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	21 865	24 416 (▲+12%)	28 754 (▲+18%)

Tabela 38 – Tempos de espera para cirurgias no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
%> TMRG	19,1%	18,9%	25,7%
MEDIANA DO TE	26,5 dias	21,0 dias	27,4 dias
AMPLITUDE INTERQUATIL	32,6 dias	31,6 dias	38,2 dias

Imagem 17 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

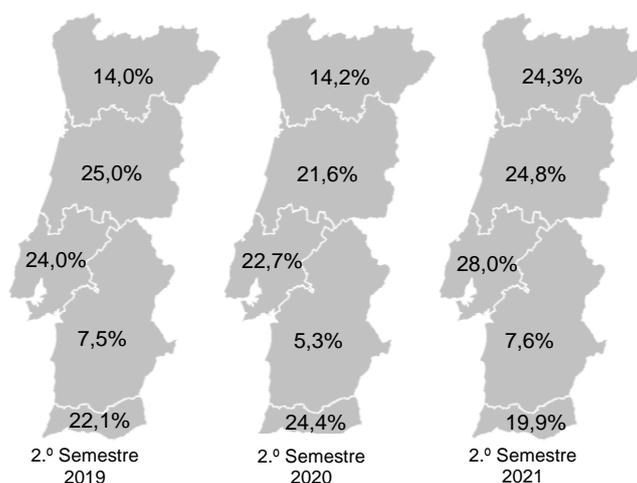


Gráfico 16 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

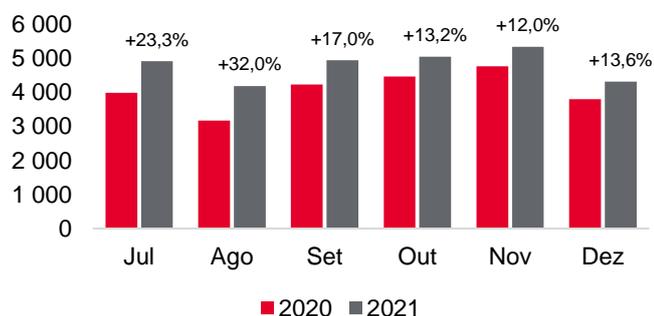


Gráfico 17 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

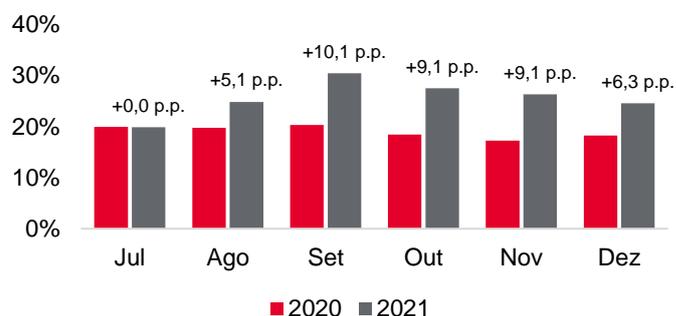


Tabela 39 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	193 (1%)	1.943 (7%)	16.757 (58%)	9.861 (34%)
Mediana tempo espera (dias):	0,7	9,6	25,4	37,4
% > TMRG:	24,9%	39,3%	23,7%	26,3%
Amplitude interquartil (dias):	2,5	21,4	33,0	44,6

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA ONCOLÓGICA – 2.º SEMESTRE

Tabela 40 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
5 725	5 298 (▼-8%)	6 573 (▲+24%)

Imagem 18 – Taxa de incumprimento do TMRG

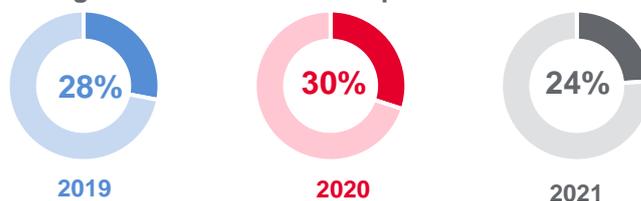


Tabela 41 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	5	183	3319	3066
% > TMRG	100%	54%	22%	25%

Durante o segundo semestre de 2021, foram realizadas 28.745 cirurgias programadas do foro oncológico nos hospitais do SNS, o que corresponde a um aumento na atividade cirúrgica de 18% face a igual período de 2020. Comparando o volume de atividade registado no segundo semestre de 2021, com igual período de 2019 verificou-se um aumento no número de cirurgias realizadas de cerca de 31%.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes oncológicos submetidos a cirurgias no ano de 2021, 25,7% foram sujeitos a tempos de espera superiores aos estabelecidos na lei, o que corresponde a um aumento na taxa de incumprimento dos TMRG de 6,8 p.p. face ao período homólogo anterior. Comparando com o valor do indicador registado no período pré-pandemia, a variação observada foi de 6,6 p.p..

A nível regional, Lisboa e Vale do Tejo registou a taxa de incumprimento mais elevada. Dos resultados obtidos destaca-se ainda o elevado aumento na taxa de incumprimento dos tempos de espera alcançada pela região de saúde do Norte, face a igual período de 2020.

Quanto à mediana do tempo de espera para cirurgia oncológica, comparando o segundo semestre de 2021 com o período homólogo do ano anterior, houve um aumento no valor do indicador de 6,4dias, indicando que os doentes oncológicos submetidos a cirurgias nos hospitais do SNS em 2021 foram sujeitos a tempos de espera mais elevados comparativamente com 2020. Comparativamente com 2019, a variação no valor do indicador foi também positiva.

Relativamente à amplitude interquartil, verificou-se também aumento no valor do indicador, – de 31,6 dias para 38,2 dias – o que se traduz numa diminuição na equidade no acesso. Comparando

com 2019, embora também se tenha verificado um aumento no valor do indicador, esta foi menos acentuada (5,6 dias).

Adicionalmente, e no que respeita a Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), a 31 de dezembro de 2021 havia 6.573 utentes em espera para cirurgia do foro oncológico. No final do período já tinha sido ultrapassado o tempo máximo de espera legalmente estabelecido para cerca de 24% destes utentes. Assim, comparando com igual período de 2020, observou-se um aumento do número de utentes em espera para cirurgia oncológica (+24%) e uma ligeira diminuição da taxa de incumprimento dos TMRG dos utentes em LIC (- 6 p.p.). Por outro lado, comparando com a realidade pré-pandemia, verificou-se um aumento da lista de espera para cirurgia (cerca de 15%), tendo a taxa de incumprimento dos TMRG dos utentes em espera diminuído cerca de 6 p.p..

CUIDADOS HOSPITALARES CIRURGIAS PROGRAMADAS DE CARDIOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 42 – Cirurgias realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	4 326	4 341 (▲+0,3%)	4 131 (▼-5%)

Tabela 43 – Tempos de espera para cirurgias no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
%> TMRG	24,5%	24,6%	24,1%
MEDIANA DO TE	3,0 dias	6,0 dias	8,4 dias
AMPLITUDE INTERQUATIL	73,8 dias	68,4 dias	75,5 dias

Imagem 19 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

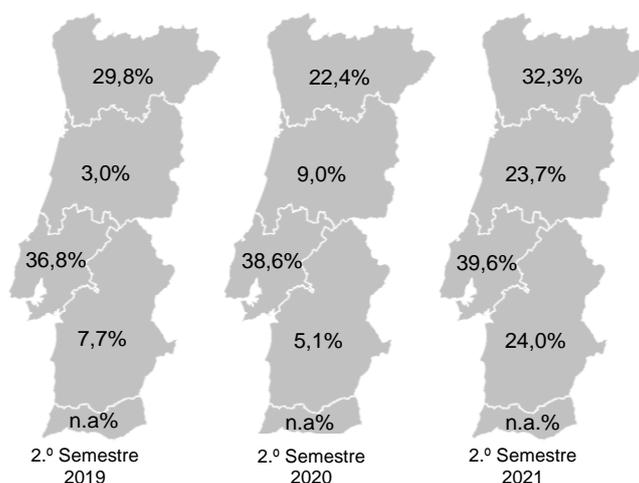


Gráfico 18 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

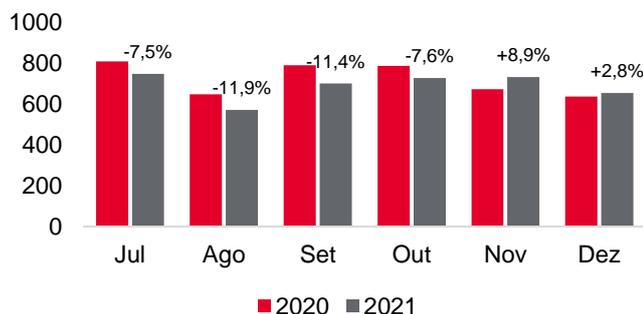


Gráfico 19 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

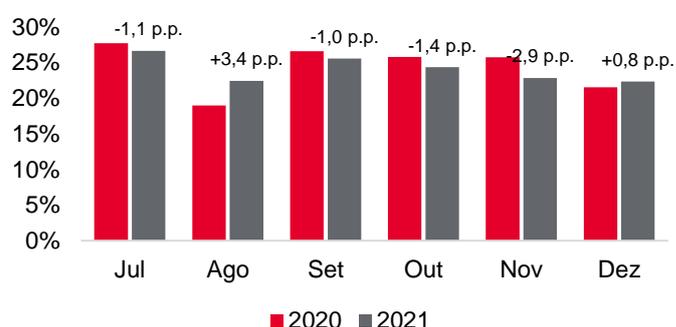


Tabela 44 – Distribuição dos utentes operados e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	234 (6%)	834 (20%)	1.076(26%)	1.987(48%)
Mediana tempo espera (dias):	0,4	1,5	8,4	51,0
% > TMRG:	6,4%	3,7%	30,5%	31,3%
Amplitude interquartil (dias):	1,0	2,4	59,6	94,2

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE INSCRITOS PARA CIRURGIA DE CARDIOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 45 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
1 751	1 848 (▲+6%)	1 926 (▲+4%)

Imagem 20 – Taxa de incumprimento do TMRG

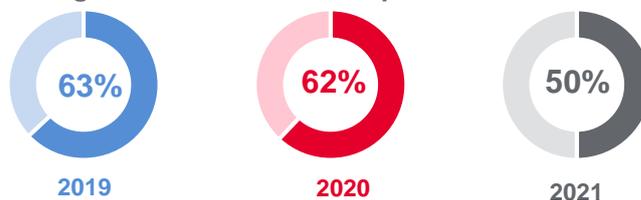


Tabela 46 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	4	15	430	1.477
% > TMRG	100%	80%	65%	47%

De janeiro a junho de 2021, foram realizadas 4.288 cirurgias programadas no âmbito de doença cardíaca. Comparando com 2020, verificou-se aumento de 14% no volume de atividade cirúrgica. No entanto, face a igual período de 2019, este aumento foi apenas de cerca de 8%.

Dos utentes operados ao longo do segundo semestre de 2021, 29,2% foram sujeitos a um tempo de espera superior ao TMRG. Comparativamente com 2020 verificou-se um aumento da taxa de incumprimento de 4 p.p., sendo que face a 2019 esta variação foi ligeiramente superior (4,8 p.p.). A nível regional destacam-se os aumentos nas percentagens de incumprimento observadas para as regiões do Centro e do Alentejo. Também se verificou um ligeiro aumento no valor da mediana do tempo de espera para atendimento, de 4,0 para 6,8 dias, tendo a amplitude interquartil aumentado 20 dias.

Embora os primeiros quatro meses do semestre tenham registado diminuições no número de cirurgias realizadas face a 2020, nos últimos dois meses do ano verificou-se uma retoma da atividade. Relativamente ao incumprimento dos tempos de espera, a taxa de incumprimento dos TMRG registou variações positivas apenas nos meses de agosto e dezembro.

Já no que respeita a lista de espera, no final de junho de 2021 havia 1.687 utentes a aguardar cirurgia, dos quais 54% já tinham ultrapassado o TMRG definido na lei. Comparativamente com 2020, verificou-se uma diminuição de 12% do número de utentes em espera e uma redução de 10 p.p. na taxa de utentes em LIC já fora do TMRG. Face ao período pré-pandemia, a variação no número de utentes em espera foi pouco expressiva (cerca de 1%), tendo a taxa de utentes em espera com tempo superior ao limite legal reduzido 6 p.p..

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE – 2.º SEMESTRE

Tabela 47 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	586 482	515 315 (▼-12%)	534 900 (▲+4%)

Tabela 48 – Tempos de espera para consultas no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
%> TMRG	38,7%	49,7%	27,6%
MEDIANA DO TE	86 dias	109 dias	67 dias
AMPLITUDE INTERQUATIL	139 dias	242 dias	85 dias

Imagem 21 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

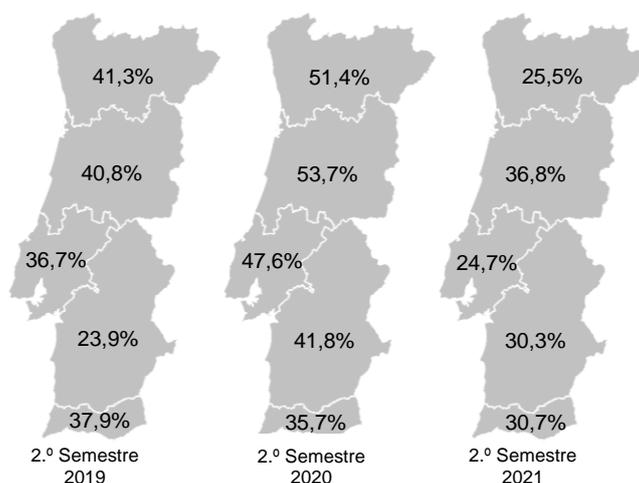


Gráfico 20 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

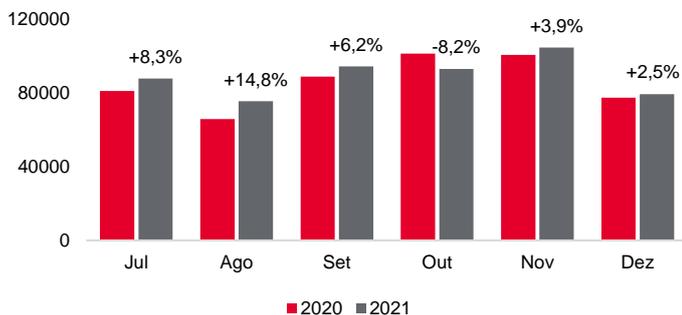


Gráfico 21 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

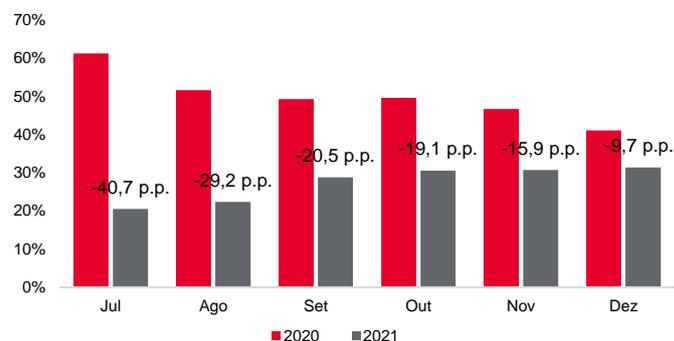


Tabela 49 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	14 307 (3%)	67 804 (13%)	452 789 (85%)
Mediana tempo espera (dias):	17	38	77
% > TMRG:	22,7%	21,6%	28,6%
Amplitude interquartil (dias):	22	35	91

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE – 2.º SEMESTRE

Tabela 50 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
539 055	342 737 (▼-36%)	459 132 (▲+34%)

Imagem 22 – Taxa de incumprimento do TMRG

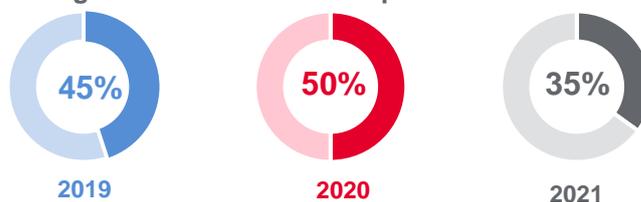


Tabela 51 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	4 025	23 707	431 400
% > TMRG	71%	36%	34%

O universo tido em conta nesta análise diz respeito apenas às consultas hospitalares agendadas e realizadas a pedido dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), não sendo consideradas as consultas originadas em pedidos internos do hospital ou pedidos externos de outros hospitais. Tal deve-se ao facto de os dados remetidos pela maioria dos hospitais serem extraídos do sistema informático da Consulta a Tempo e Horas (CTH), que inclui as referências das unidades de CSP, e os dados extraídos dos sistemas de informação utilizados pela generalidade dos hospitais do SNS no registo dos pedidos de consulta internos e de outros hospitais nem sempre incluírem o registo do nível de prioridade, impedindo assim a análise do tempo de espera, por prioridade, para o universo de todas as primeiras consultas. Na prática, isto significa que a monitorização dos tempos de espera apenas incide, em média, sobre cerca de 33% das consultas realizadas nos hospitais do SNS, tendo essa percentagem alguma variabilidade no universo de hospitais.¹⁰

Assim, nos últimos seis meses de 2021, foram realizadas 534.900 primeiras consultas de especialidade hospitalar a pedido dos CSP.¹¹ Comparativamente com o período homólogo do ano anterior, foram realizadas mais 19.585 primeiras consultas, o que corresponde a um aumento de 4% no número de utentes atendidos. No entanto, o volume de atividade manteve-se em níveis inferiores face ao período pré-pandemia – comparativamente com o segundo semestre de 2019, foram realizadas menos 50.582 consultas (cerca de -9%).

¹⁰ Média calculada tendo por base a identificação da percentagem de primeiras consultas realizadas no segundo semestre de 2020, no total de primeiras consultas, registadas no sistema informático CTH, realizadas por 26 hospitais.

¹¹ Não se incluem as primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica nem as primeiras consultas realizadas no âmbito de doença cardíaca que por terem TMRG específicos são analisados separadamente.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta de especialidade, 27,6% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para a sua prioridade, o que se traduz no menor valor do indicador nos períodos em análise – face a 2020, a redução na percentagem de incumprimento foi de cerca de 22,1 p.p e comparativamente com 2019 foi de 11,1 p.p.. A nível regional, todas as regiões de saúde conseguiram obter no segundo semestre de 2021 percentagens de incumprimento mais baixas comparativamente às registadas no primeiro semestre.

Também a mediana do tempo de espera para atendimento e a amplitude interquartil, medida de equidade do acesso, registaram valores mais baixos quando comparado com igual período de 2020 e de 2019, revelando assim uma melhoria nos indicadores.

Na ótica do desempenho individual é apresentado, no Anexo 4, 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 2021 havia 459.132 utentes a aguardar primeira consulta hospitalar, o que corresponde a um aumento na lista de espera de 34% quando comparado com igual período de 2020. No entanto, os valores dos utentes em espera para primeira consulta hospitalar ainda se encontram em níveis inferiores quando comparados com os de 2019, ano de referência pré-pandemia, o que poderá ser explicado pela redução das referenciarções por parte dos cuidados de saúde primários e contribuir para a melhoria dos resultados obtidos.

Dos utentes que no final de 2021 aguardavam realização de consulta, 35% já tinham excedido o TMRG, o que corresponde a uma diminuição de 15 p.p. na percentagem de incumprimento face a igual momento de 2020 e de 10 p.p. relativamente a 2019.

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 52 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	7 562	5 834 (▼-23%)	8 178 (▲+40%)

Tabela 53 – Tempos de espera para consultas no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

	2019	2020	2021
%> TMRG	50,9%	37,5%	43,6%
MEDIANA DO TE	21 dias	13 dias	16 dias
AMPLITUDE INTERQUATIL	32 dias	19 dias	25 dias

Imagem 23 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde¹²

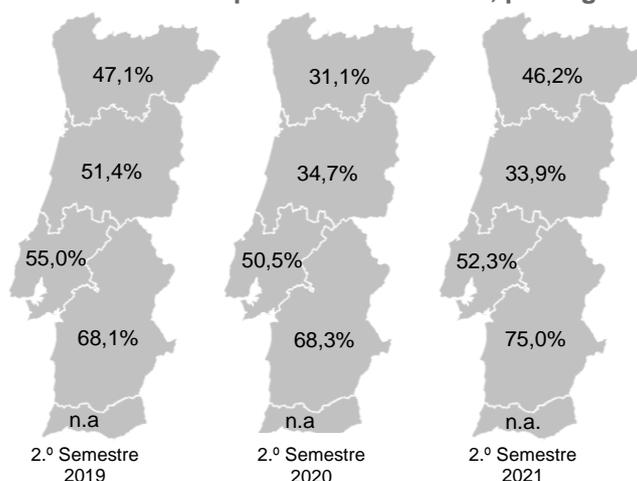


Gráfico 22 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

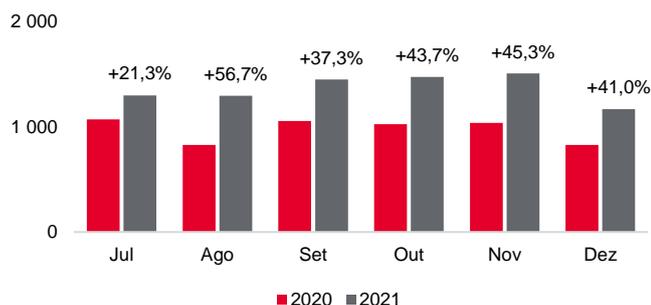


Gráfico 23 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

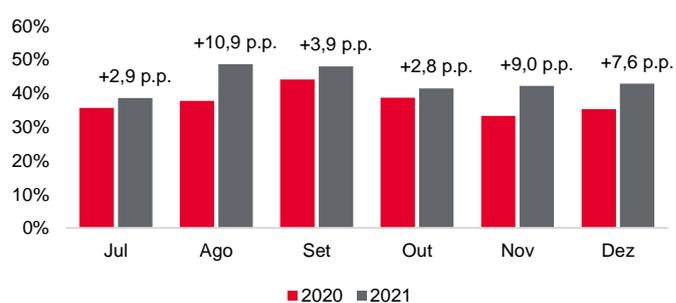


Tabela 54 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes:	0	440 (5,4%)	4 423 (54,1%)	3 315 (40,5%)
Mediana tempo espera (dias):	-	10	13,5	28
% > TMRG:	-	61,1%	41,2%	44,5%
Amplitude interquartil (dias):	-	9	14	39

¹² No caso do Algarve, não foram reportadas consultas de oncologia média realizadas no período, pelo que, não sendo possível a distinção entre consultas com suspeita ou confirmação doença oncológica nas restantes especialidades, não foi possível apurar a taxa de incumprimento dos TMRG para a região.

CUIDADOS HOSPITALARES

LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE ONCOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 55 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
1 047	760 (▼-27%)	1 426 (▲+88%)

Imagem 24 – Taxa de incumprimento do TMRG

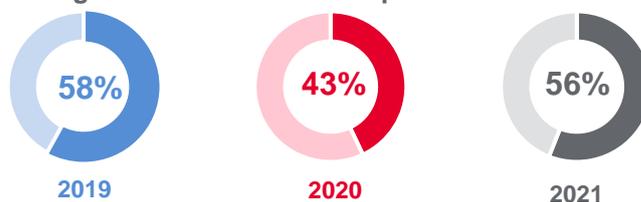


Tabela 56 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Muito prioritário	Prioritário	Normal
N.º utentes	0	49	326	1 051
% > TMRG	-	88%	36%	61%

Tal como referido no capítulo introdutório da presente informação de monitorização, subsistem os problemas identificados anteriormente, que se relacionam com a impossibilidade de os sistemas informáticos utilizados pelos prestadores permitirem inequivocamente a distinção das consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica para efeitos de aferição de cumprimento dos TMRG aplicáveis.

Na prática, o que se verifica é que no momento da referenciação de um utente ao nível dos CSP para uma consulta de uma qualquer especialidade hospitalar – por exemplo gastroenterologia – o registo do pedido de consulta na CTH é realizado para a especialidade geral, havendo possibilidade do médico de família identificar em campo de texto aberto a existência de suspeita de doença oncológica. Apenas no momento da triagem, já ao nível dos cuidados hospitalares, é que o médico triador verifica a existência ou não de suspeita de doença oncológica. Dos esclarecimentos obtidos pela ERS juntos dos prestadores, confirmando-se a suspeita, o médico triador confere uma prioridade mais elevada ao doente. No entanto, o circuito do doente mantém-se dentro da especialidade (no mesmo exemplo, gastroenterologia), de tal forma que nos reportes de dados extraídos dos sistemas de informação não é possível distingui-lo de um outro utente referenciado sem suspeita de doença oncológica.

Adicionalmente, note-se que, embora o ponto 2.2 do anexo I da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio preveja a atribuição da prioridade “Urgência Diferida” para as primeiras consultas hospitalares de doença oncológica, desde o início da monitorização periódica por parte da ERS não foi possível identificar a atribuição desta prioridade a nenhum utente, o que mais uma vez leva a crer que as consultas com suspeita de doença oncológica estejam a ser registadas indiferentemente das restantes.

Desta forma, a ERS tem vindo a monitorizar o tempo de espera assumindo que os tempos específicos para a doença oncológica são aplicáveis apenas às consultas da especialidade de oncologia médica, já que nas restantes especialidades a distinção entre oncológico e não oncológico não é possível. Já no caso das primeiras consultas referenciadas para os Institutos Portugueses de Oncologia (IPO), o pressuposto é que existe suspeita de doença oncológica em todas as consultas de especialidade – só assim se justifica a referência de um utente para consulta para um IPO – com exceção das especialidades de Risco Familiar e/ou Genética Médica. No entanto, comparando o volume de cirurgias oncológicas com o volume de primeiras consultas que a ERS consegue identificar como sendo do foro oncológico, torna-se evidente que não estão a ser identificadas todas as primeiras consultas desta natureza.

Ora, dentro dos pressupostos referidos, analisando os dados relativos à atividade realizada entre julho e dezembro de 2021, conclui-se que durante o segundo semestre foram realizadas pelo menos 8.178 primeiras consultas com suspeita ou confirmação de doença oncológica. Face a 2020, verificou-se um aumento de 40% no número de consultas identificadas sob os mesmos pressupostos, destacando-se a variação observada no mês de agosto.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta com suspeita ou confirmação de doença oncológica, 43,6% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. Comparativamente com 2020, verificou-se um aumento de 6,1 p.p. na percentagem de incumprimento, tendo-se também observado aumentos nos valores dos restantes indicadores avaliados – mediana e amplitude interquartil – o que se traduz num agravar dos resultados face aos alcançados no ano anterior. Face a 2019, o volume de atividade realizada nos últimos seis meses de 2021 superou o registado antes da pandemia, tendo-se igualmente verificado uma melhoria em todos os indicadores analisados.

Por outro lado, no final do ano havia 1.426 utentes a aguardar primeira consulta de especialidade oncológica, o que corresponde a um aumento de 88% na lista de espera para consulta face a 2020. Comparativamente com 2019 verificou-se um aumento na LIC de cerca de 36%. Dos utentes que a 31 de dezembro aguardavam por primeira consulta, 56% já se encontravam em espera para lá do tempo máximo previsto na lei.

CUIDADOS HOSPITALARES PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 57 – Consultas realizadas

	2019	2020	2021
2.º semestre	18 503	15 746 (▼-15%)	17 172 (▲+9%)

Tabela 58 – Tempos de espera para consultas no 2.º Semestre de 2019, 2020 e 2021

% > TMRG	MEDIANA DO TE	AMPLITUDE INTERQUARTIL
85,4% (2019)	86 dias (2019)	96 dias (2019)
81,3% (2020)	80 dias (2020)	159 dias (2020)
89,2% (2021)	77 dias (2021)	77 dias (2021)

Imagem 25 – Taxa de incumprimento dos TMRG, por região de saúde

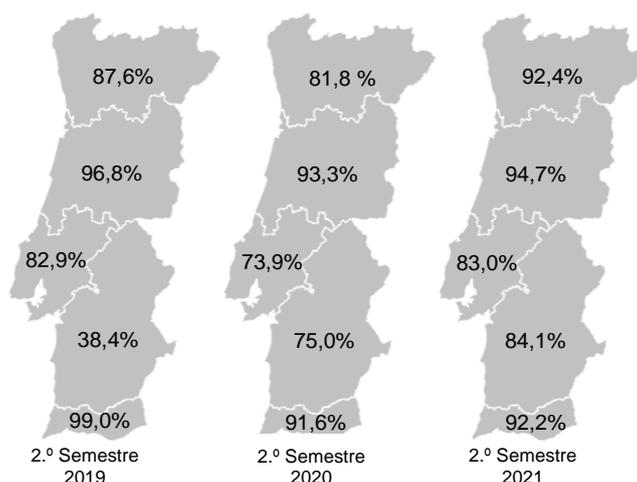


Gráfico 24 – Evolução mensal do número de cirurgias realizadas

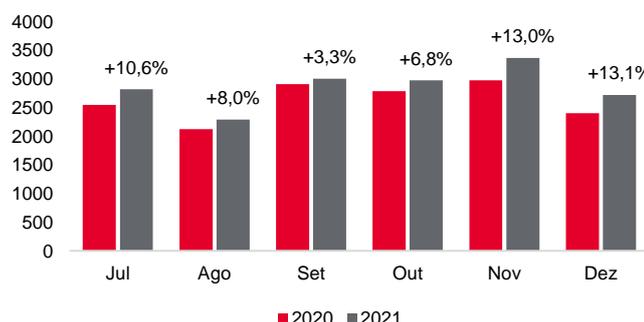


Gráfico 25 – Evolução mensal da taxa de incumprimento dos TMRG

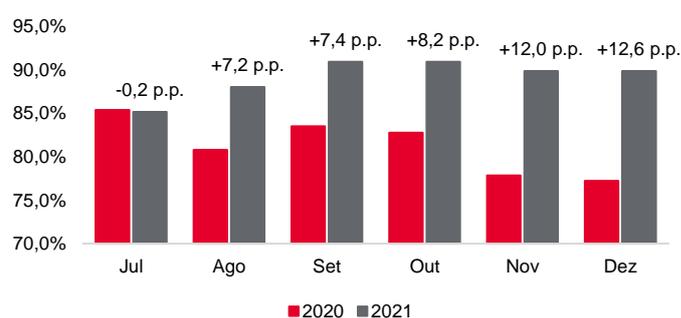


Tabela 59 – Distribuição dos utentes atendidos e tempos de espera, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Muito prioritário	Prioritário	Eletivo
N.º utentes:	352	2 277	14 543
Mediana tempo espera (dias):	46,5	54	81
% > TMRG:	96,6%	88,0%	89,2%
Amplitude interquartil (dias):	76,5%	67,0	76,0

CUIDADOS HOSPITALARES LISTA DE ESPERA PARA PRIMEIRAS CONSULTAS DE CARDIOLOGIA – 2.º SEMESTRE

Tabela 60 – N.º de utentes em espera em 31 de Dez.

2019	2020	2021
13 252	8 475 (▼-36%)	12 335 (▲+46%)

Imagem 26 – Taxa de incumprimento do TMRG

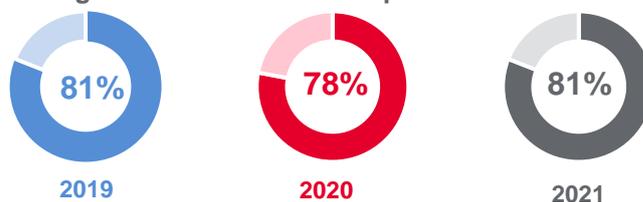


Tabela 61 – N.º de utentes em espera e taxa de incumprimento, por prioridade, no 2.º semestre de 2021

	Urgência diferida	Prioritário	Eletivo
N.º utentes	54	693	11 588
% > TMRG	100%	83%	81%

No segundo semestre de 2021, foram realizadas 17.172 primeiras consultas de cardiologia, o que corresponde a um aumento de 9% no número de consultas realizadas face a 2020. Embora se tenha observado um aumento do número de consultas realizadas, o volume de atividade manteve-se em níveis inferiores aos registados antes da pandemia – concretamente face ao período homólogo de 2019, realizaram-se menos 1.331 consultas de cardiologia, o que corresponde a uma diminuição na atividade de cerca de 7%.

Relativamente ao incumprimento dos TMRG, do total de utentes atendidos em primeira consulta de cardiologia, 89,2% foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite legalmente estabelecido para o seu nível de prioridade. Comparativamente com 2020, verificou-se um aumento de 7,9 p.p. na percentagem de incumprimento, tendo-se, por outro lado, observado diminuições nos valores dos restantes indicadores avaliados – mediana e amplitude interquartil.

Por outro lado, no final do ano havia 12.335 utentes a aguardar primeira consulta de cardiologia, o que corresponde a um aumento de 46% na lista de espera para consulta face a 2020. No entanto, comparando com os resultados observados para o período pré-pandemia, verifica-se uma diminuição de cerca de 7% da lista de espera. Dos utentes que a 31 de dezembro aguardavam por primeira consulta, 81% já se encontravam em espera para lá do tempo máximo previsto na lei, salientando-se as elevadas taxas de incumprimento transversais a todos os níveis de prioridade.

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS – 2.º SEMESTRE

Gráfico 26 – Consultas presenciais, por tempo de espera entre solicitação do utente e data de agendamento e por região de saúde, no segundo semestre de 2021

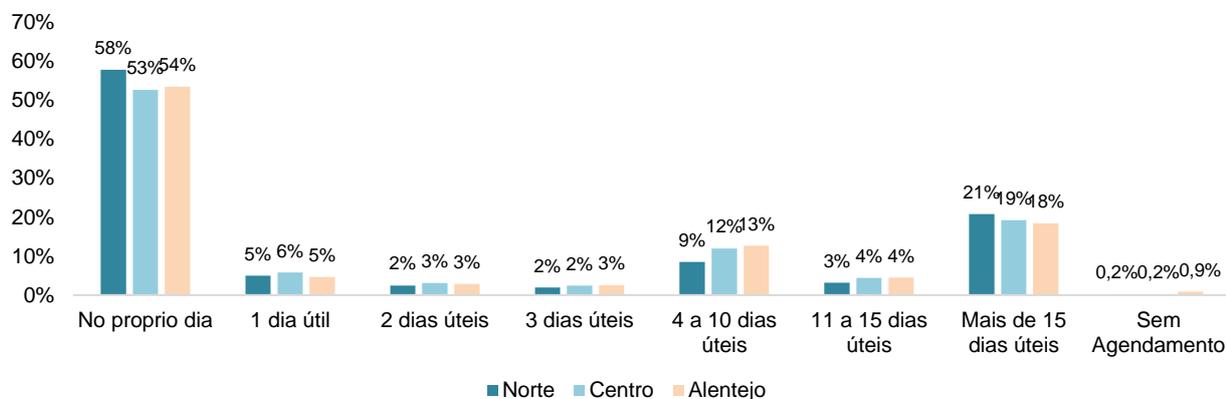


Imagem 27 – Taxa de incumprimento do TMRG de consultas no domicílio a pedido do utente, por região de saúde

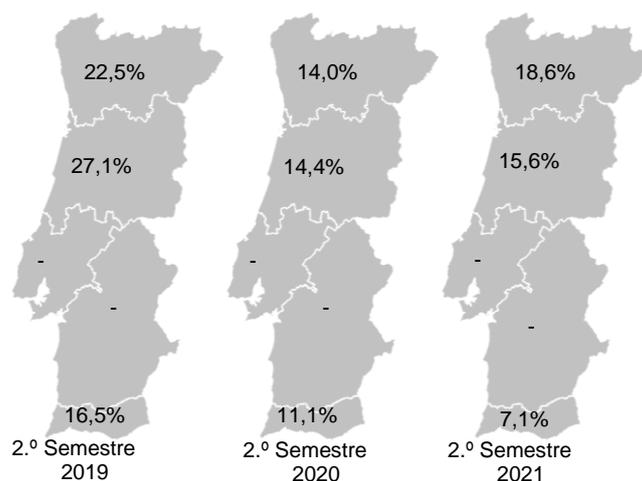
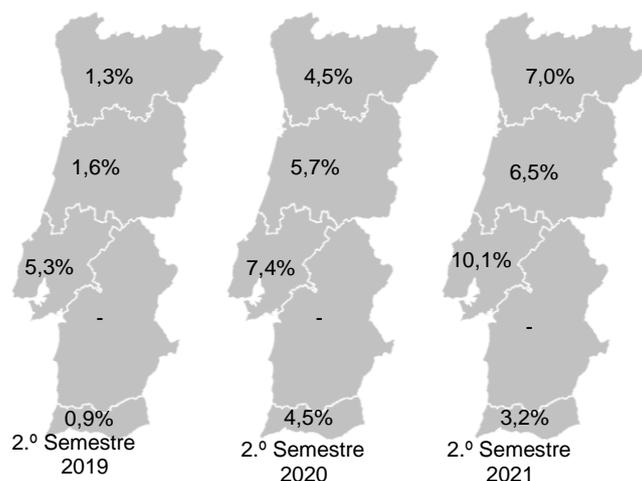


Imagem 28 – Taxa de incumprimento do TMRG de pedidos de renovação de medicação em caso de doença crónica, por região de saúde



Tal como mencionado no capítulo introdutório da presente informação de monitorização, no que respeita aos CSP, os dados remetidos pelas ARS referem-se a dados agregados por intervalos de tempo (por exemplo, número total de agendamentos de consultas a pedido do utente por motivo não relacionado com doença aguda em menos de 15 dias), para cada um dos ACES da sua área de jurisdição, sendo a informação remetida para cada um dos indicadores analisados – consulta por motivo não relacionado com doença aguda, consulta no domicílio a pedido do utente e renovação de medicação em caso de doença crónica.

Esta situação foi também abordada na recomendação emitida à ACSS e aos SPMS, tendo a ERS recomendado a adoção de medidas adequada no sentido de alterar e adequar os sistemas e procedimentos informáticos necessários ao registo, extração e controlo pelos ACES dos tempos de espera relativos a cada utente.

Ora, acresce que, no decorrer da anterior fase de monitorização, e de acordo com os esclarecimentos prestados pelas ARS e pelos aos SPMS, foi possível que aferir que o relatório contendo informação sobre as consultas por motivo não relacionado com doença aguda, até então designado “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda”, sofreu alterações, passando a designar-se “P01.06.R04 - Consultas presenciais solicitadas pelo utente, por momento de agendamento”, na medida em que este contém informação sobre todas as consultas presenciais solicitadas pelo utente por momento de agendamento, podendo englobar as consultas de doença aguda. No entanto, uma vez que existe limitação a nível do sistema de informação para a sua caracterização, não é possível diferenciá-las das restantes consultas e desenvolver um indicador específico com esta informação.

Concretamente de acordo com os SPMS “[...] O relatório “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda” é referente aos tempos máximos de resposta garantida de todas as consultas presenciais solicitadas pelo utente por momento de agendamento, podendo, nestes termos, englobar consultas de doença aguda. [...] Sem prejuízo de, conforme se refere supra, o relatório “P01.06.R04 - Motivo não relacionado com doença aguda” poder englobar a consultas de doença aguda, cumpre esclarecer que, não havendo lugar à normalização da caracterização das diferentes consultas, não será possível distinguir, na plataforma de business inteligente, este tipo de consultas das restantes consultas agendadas.”

Desta forma, e tendo-se verificado a alteração deste relatório em todas as ARS, não sendo por isso possível distinguir as consultas não agudas de agudas no total de consultas presenciais, qualquer análise realizada à percentagem de incumprimento do TMRG com recurso ao relatório “P01.06.R04 - Consultas presenciais solicitadas pelo utente, por momento de agendamento” seria enviesada. Por este motivo, optou-se por apresentar apenas a percentagens de consultas por momento de agendamento para cada região de saúde.

Já no que respeita a consultas no domicílio, com base nos dados reportados pelas ARS verifica-se que a taxa de incumprimento dos TMRG para este tipo de cuidados de saúde foi, para as regiões de saúde do Norte e do Centro mais elevada no segundo semestre de 2021, quando comparada com igual período de 2020. No entanto, para estas regiões o valor do indicador manteve-se em valores mais baixos, face a 2019. No Algarve, continuou a registar-se uma diminuição da taxa de incumprimento do TMRG.

Por outro lado, no caso das consultas para pedido de renovação de medicação em caso de doença crónica, com exceção do Algarve, as restantes regiões registaram maiores percentagens de incumprimento no segundo semestre de 2021.

Assim, no segundo semestre de 2021 apuraram-se taxas de incumprimento dos TMRG entre 7,1% e 18,6% nas consultas no domicílio e de cerca de 3,2% a 10,1% nos pedidos de renovação de medicação.

Conclusões

Das análises realizadas destacam-se os seguintes principais resultados relativos à evolução dos indicadores do tempo de espera para atendimento monitorizados e à evolução da atividade cirúrgica e de primeiras consultas hospitalares realizadas em 2021:

- No segundo semestre de 2021, verificou-se um aumento de 18% no número de cirurgias oncológicas, um aumento de 14% no número cirurgias cardíacas e de 16% nas restantes cirurgias programadas realizadas, tendo-se mantido a tendência de crescimento já observada no 1.º semestre do ano (33% de aumento de cirurgias oncológicas, 14% de aumento de cirurgias cardíacas e 41% nas restantes cirurgias programadas);
- Comparando com os níveis de atividade pré-pandemia, o aumento no número de cirurgias oncológicas no segundo semestre de 2021 foi de 31%, nas cirurgias cardíacas de 8%, tendo-se verificado que para as restantes cirurgias o aumento no nível de atividade foi de apenas 2%, face a igual período do ano de 2019. No primeiro semestre, o aumento no número de cirurgias oncológicas foi de apenas 20%, e nas cirurgias cardíacas de 8%, tendo-se verificado que para as restantes cirurgias a atividade se manteve num nível inferior ao registado em 2019 (-6%);
- Relativamente à taxa de incumprimento dos TMRG, cerca de 18% e 26% dos utentes oncológicos operados no primeiro e segundo semestres de 2021, respetivamente, foram-no após tempos de espera superiores ao limite legal;
- Do total de utentes submetidos a cirurgias cardíacas no primeiro e segundo semestres do ano, 29% foram atendidos após tempo de espera superior ao TMRG;
- Nas restantes cirurgias programadas, cerca de 14% dos utentes operados em cada um dos semestres foram sujeitos a tempos de espera superiores ao limite estabelecido na lei, o que corresponde a uma diminuição da taxa de incumprimento face a 2020;
- A 31 de dezembro de 2021, 6.573 utentes aguardavam cirurgia oncológica, 24% dos quais já com espera superior ao limite legal, e 4.687 utentes aguardavam cirurgia cardíaca, 54% já com espera superior ao TMRG; no final do ano, havia ainda 166.894 utentes em LIC para cirurgia programada de outras especialidades, 21% dos quais com espera superior ao TMRG;
- Comparativamente com 2020, observou-se um aumento de 24% no número de utentes oncológicos em LIC, uma redução de 12% no número de utentes a aguardar cirurgia de cardiologia e um aumento de 3% dos utentes em espera para cirurgia programada de outras especialidades;
- Relativamente ao número de primeiras consultas hospitalares realizadas a pedido dos CSP, no primeiro semestre do ano, observaram-se aumentos de cerca de 43% nas consultas de

oncologia, 11% nas consultas de cardiologia e de 14% nas restantes consultas de especialidade realizadas, face ao período homólogo em 2020. No segundo semestre os aumentos, em comparação com 2020, foram menos expressivos – em concreto, observaram-se aumentos de cerca de 40% nas consultas de oncologia, 9% nas consultas de cardiologia e de 4% nas restantes consultas de especialidade realizadas;

- Cerca de 33% e 44% das consultas realizadas no primeiro e segundo semestres de 2021, respetivamente, foram-no após tempos de espera superiores ao limite legal;
- Do total de utentes atendidos em consulta da especialidade de cardiologia no primeiro e segundo semestres do ano, 79% e 89%, respetivamente, foram atendidos com tempo de espera superior ao TMRG;
- Para as restantes especialidades, o TMRG definido na lei foi ultrapassado em cerca de 29% das consultas realizadas no primeiro semestre e 28% no segundo semestre, o que corresponde a uma diminuição de 22,1 p.p. na taxa de incumprimento face ao segundo semestre de 2020;
- No final do ano, 1.426 utentes aguardavam primeira consulta de oncologia, 56% dos quais com espera superior ao TMRG, e 12.335 utentes aguardavam primeira consulta de cardiologia, 81% já com espera superior ao limite legal; havia ainda 459.132 utentes em espera para primeira consulta de outras especialidades, 35% dos quais em espera superior ao TMRG;
- Face ao período homólogo de 2020, observou-se um aumento de 36% no número de utentes em espera para primeira consulta oncológica e uma redução de 7% e 15%, respetivamente, no número de utentes em espera para consultas de cardiologia e restantes consultas de especialidade hospitalar.

Quanto aos cuidados de saúde primários, no primeiro semestre do ano apuraram-se para as diferentes regiões de saúde taxas de incumprimento dos TMRG entre 8% e 15% nas consultas no domicílio e de cerca de 3% a 8% nos pedidos de renovação de medicação. Destaca-se, para todas as regiões de saúde, a diminuição da taxa de incumprimento do TMRG para consultas no domicílio e, por outro lado, o aumento dessa taxa para os pedidos de renovação de medicação. Já no segundo semestre do ano apuraram-se para as diferentes regiões de saúde taxas de incumprimento dos TMRG entre 7% e 19% nas consultas no domicílio e de cerca de 3% a 10% nos pedidos de renovação de medicação.

Em suma, importa destacar a redução da lista de espera para primeira consulta hospitalar verificada em 2021, face ao ano anterior, o que reflete a diminuição de utentes encaminhados pelos CSP para as unidades hospitalares como consequência da pandemia, e que poderá explicar a melhoria nos resultados obtidos. Por outro lado, esta diminuição na referenciação de utentes poderá também explicar a redução na lista de inscritos para cirurgia.

No entanto, espera-se que com o um aumento do encaminhamento de utentes para os hospitais do SNS haja um agravamento das listas de espera para consulta e cirurgias, a par de um expectável aumento do incumprimento dos TMRG para todos os cuidados de saúde analisados.

Anexo 1 – Percentagem de cirurgias realizadas com espera superior ao TMRG no 1.º semestre de 2021

Prestador	% > TMRG					Variação
	Jan-Jun (2019)	Jul-Dez (2019)	Jan-Jun (2020)	Jul-Dez (2020)	Jan-Jun (2021)	
ULS Alto Minho	3,4%	5,3%	5,4%	6,4%	9,5%	
CH Cova da Beira	7,9%	5,7%	6,4%	11,1%	9,4%	
CH de Entre o Douro e Vouga	9,2%	29,2%	11,3%	8,5%	6,8%	
CH de Leiria	46,6%	51,1%	43,1%	41,7%	21,4%	
CH de Lisboa Central	7,9%	8,9%	10,7%	15,0%	11,4%	
CH de Lisboa Ocidental	8,3%	13,1%	17,8%	22,3%	15,5%	
CH de São João	20,9%	18,1%	12,9%	13,2%	9,0%	
CH de Setúbal	37,2%	17,0%	30,9%	28,0%	30,5%	
CH de Trás-os-Montes e Alto Douro	4,8%	3,7%	7,7%	15,8%	12,1%	
CH de Vila Nova de Gaia/Espinho	9,9%	10,8%	11,2%	10,5%	5,1%	
CH do Baixo Vouga	18,2%	16,8%	17,0%	15,0%	17,5%	
CH do Barreiro e Montijo	17,5%	8,9%	10,7%	12,3%	9,5%	
CH do Médio Ave	17,0%	16,7%	10,3%	28,8%	7,8%	
ULS do Nordeste	15,6%	14,6%	11,2%	14,0%	12,0%	
CH do Oeste	30,6%	31,3%	38,5%	44,9%	29,5%	
CH do Porto	9,7%	11,1%	8,2%	10,4%	4,3%	
CH e Universitário de Coimbra	32,0%	36,9%	19,3%	30,1%	19,6%	
CH e Universitário do Algarve	14,9%	16,4%	20,3%	35,1%	27,5%	
CH Lisboa Norte	20,5%	23,2%	13,1%	27,9%	18,5%	
CH Médio Tejo	4,0%	3,9%	6,5%	10,4%	9,0%	
CH Póvoa de Varzim/Vila do Conde	2,6%	0,6%	3,9%	7,5%	1,1%	
CH Tâmega e Sousa	1,1%	1,2%	2,6%	1,8%	1,7%	
CH Tondela-Viseu	24,1%	25,0%	24,1%	25,6%	17,8%	
ULS da Guarda	23,5%	22,9%	17,2%	30,0%	26,0%	
ULS do Norte Alentejano	11,1%	9,9%	13,6%	7,1%	7,4%	
ULS de Castelo Branco	0,3%	0,4%	11,2%	3,2%	2,5%	
Hospital de Cantanhede	1,4%	2,1%	3,0%	8,7%	3,1%	
Hospital Beatriz Ângelo	23,6%	18,2%	19,3%	31,3%	38,9%	
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	5,3%	8,1%	25,4%	29,5%	18,7%	
Hospital de Braga	13,6%	23,5%	21,8%	27,0%	18,2%	
Hospital de Santa Maria Maior	1,8%	1,1%	7,0%	15,6%	17,9%	
Hospital Distrital da Figueira da Foz	7,3%	10,7%	22,5%	6,9%	2,1%	
Hospital Distrital de Santarém	20,8%	11,4%	27,1%	15,2%	10,0%	
ULS Litoral Alentejano	14,0%	7,6%	11,2%	15,1%	9,3%	
Hospital de Ovar	9,6%	35,2%	19,2%	26,3%	13,8%	
Hospital Espírito Santo - Évora	18,1%	18,6%	19,4%	30,2%	18,6%	
Hospital Garcia de Orta	23,6%	17,7%	17,1%	20,8%	23,0%	
ULS Baixo Alentejo	2,1%	1,6%	4,4%	6,7%	8,1%	
ULS Matosinhos	19,4%	23,6%	25,9%	31,9%	8,6%	
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca	19,5%	19,5%	17,8%	28,5%	36,0%	
Hospital Vila Franca de Xira	20,4%	16,2%	21,8%	31,2%	13,6%	
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	7,4%	13,4%	20,1%	13,2%	2,2%	
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	11,2%	15,9%	17,4%	32,5%	22,2%	
IPO Coimbra	8,9%	2,2%	7,1%	18,6%	4,6%	
IPO Lisboa	10,3%	10,0%	12,7%	11,1%	8,5%	
IPO Porto	4,7%	2,9%	2,5%	6,6%	4,3%	

Anexo 2 – Percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG no 1.º semestre de 2021

Prestador	% > TMRG					Variação
	Jan-Jun (2019)	Jul-Dez (2019)	Jan-Jun (2020)	Jul-Dez (2020)	Jan-Jun (2021)	
ULS Alto Minho	26,3%	27,2%	27,5%	42,7%	25,4%	
CH Cova da Beira	28,0%	33,1%	25,4%	50,0%	32,4%	
CH de Entre o Douro e Vouga	43,8%	18,1%	32,7%	47,6%	15,2%	
CH de Leiria	46,0%	46,6%	51,2%	51,9%	31,7%	
CH de Lisboa Central	36,6%	38,0%	39,8%	43,5%	27,6%	
CH de Lisboa Ocidental	32,4%	38,7%	39,6%	48,0%	41,5%	
CH de São João	57,6%	55,2%	57,6%	52,0%	18,5%	
CH de Setúbal	37,6%	41,2%	46,5%	57,3%	43,5%	
CH de Trás-os-Montes e Alto Douro	39,3%	51,4%	54,2%	60,2%	49,2%	
CH de Vila Nova de Gaia/Espinho	53,0%	57,3%	55,3%	59,3%	37,7%	
CH do Baixo Vouga	25,5%	36,3%	41,5%	45,6%	31,5%	
CH do Barreiro e Montijo	17,9%	17,2%	28,3%	31,9%	18,2%	
CH do Médio Ave	14,5%	6,0%	27,9%	34,1%	4,4%	
ULS do Nordeste	32,5%	26,7%	31,3%	45,0%	24,8%	
CH do Oeste	46,7%	52,6%	62,9%	66,7%	35,8%	
CH do Porto	32,7%	34,6%	36,0%	29,1%	6,7%	
CH e Universitário de Coimbra	40,9%	52,4%	59,7%	70,3%	55,1%	
CH e Universitário do Algarve	31,0%	37,9%	41,9%	35,7%	29,1%	
CH Lisboa Norte	43,3%	37,5%	47,9%	56,0%	30,3%	
CH Médio Tejo	12,5%	42,6%	50,5%	57,5%	46,3%	
CH Póvoa de Varzim/Vila do Conde	8,8%	16,6%	16,1%	27,6%	15,8%	
CH Psiquiátrico de Lisboa	5,8%	6,6%	5,6%	4,3%	4,1%	
CH Tâmega e Sousa	38,0%	74,4%	53,1%	50,3%	23,7%	
CH Tondela-Viseu	24,2%	35,0%	41,0%	51,5%	29,8%	
CMRRC - Rovisco Pais	0,3%	0,2%	1,0%	1,6%	0,3%	
ULS da Guarda	45,0%	41,7%	51,6%	56,9%	51,0%	
ULS Norte Alentejano	27,7%	29,2%	41,9%	36,9%	20,7%	
ULS de Castelo Branco	7,6%	14,6%	5,6%	47,8%	21,8%	
Hospital de Cantanhede	11,9%	24,0%	26,6%	29,3%	16,2%	
Hospital Beatriz Ângelo	30,6%	37,1%	34,6%	38,1%	26,0%	
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	49,3%	59,9%	59,2%	62,6%	27,8%	
Hospital de Braga	30,9%	32,2%	40,2%	60,0%	34,7%	
Hospital Magalhães Lemos	0,2%	0,5%	2,9%	7,9%	0,7%	
Hospital de Santa Maria Maior	19,0%	27,6%	33,4%	36,6%	2,9%	
Hospital Distrital da Figueira da Foz	26,1%	37,2%	41,5%	39,1%	14,6%	
Hospital Distrital de Santarém	38,9%	48,0%	50,6%	50,4%	29,8%	
ULS Litoral Alentejano	34,1%	42,4%	43,3%	45,9%	22,8%	
Hospital de Ovar	8,7%	36,5%	66,3%	35,0%	1,1%	
Hospital Espírito Santo - Évora	33,8%	29,5%	36,6%	38,6%	25,9%	
Hospital Garcia de Orta	19,3%	34,0%	44,3%	48,4%	41,9%	
ULS Baixo Alentejo	15,7%	34,1%	25,3%	48,2%	36,7%	
ULS Matosinhos	30,0%	40,5%	54,7%	75,8%	51,1%	
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca	21,3%	36,0%	31,8%	49,6%	25,1%	
Hospital Vila Franca de Xira	35,3%	41,2%	32,4%	43,3%	32,2%	
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	41,8%	33,0%	38,3%	32,3%	7,0%	
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	33,7%	8,4%	59,8%	90,1%	16,0%	
IPO Coimbra	-	-	-	-	-	
IPO Lisboa	94,0%	91,1%	100,0%	95,4%	94,7%	
IPO Porto	0,0%	16,5%	9,6%	74,2%	81,2%	

Anexo 3 – Percentagem de cirurgias realizadas com espera superior ao TMRG no 2.º semestre de 2021

Prestador	% > TMRG						Variação
	Jan-Jun (2019)	Jul-Dez (2019)	Jan-Jun (2020)	Jul-Dez (2020)	Jan-Jun (2021)	Jul-Dez (2021)	
ULS Alto Minho	3,4%	5,3%	5,4%	6,4%	9,5%	13,7%	
CH Cova da Beira	7,9%	5,7%	6,4%	11,1%	9,4%	7,8%	
CH de Entre o Douro e Vouga	9,2%	29,2%	11,3%	8,5%	6,8%	8,4%	
CH de Leiria	46,6%	51,1%	43,1%	41,7%	21,4%	14,5%	
CH de Lisboa Central	7,9%	8,9%	10,7%	15,0%	11,4%	12,0%	
CH de Lisboa Ocidental	8,3%	13,1%	17,8%	22,3%	15,5%	16,4%	
CH de São João	20,9%	18,1%	12,9%	13,2%	9,0%	5,2%	
CH de Setúbal	37,2%	17,0%	30,9%	28,0%	30,5%	20,6%	
CH de Trás-os-Montes e Alto Douro	4,8%	3,7%	7,7%	15,8%	12,1%	6,6%	
CH de Vila Nova de Gaia/Espinho	9,9%	10,8%	11,2%	10,5%	5,1%	3,1%	
CH do Baixo Vouga	18,2%	16,8%	17,0%	15,0%	17,5%	13,0%	
CH do Barreiro e Montijo	17,5%	8,9%	10,7%	12,3%	9,5%	5,9%	
CH do Médio Ave	17,0%	16,7%	10,3%	28,8%	7,8%	5,4%	
ULS do Nordeste	15,6%	14,6%	11,2%	14,0%	12,0%	8,5%	
CH do Oeste	30,6%	31,3%	38,5%	44,9%	29,5%	22,6%	
CH do Porto	9,7%	11,1%	8,2%	10,4%	4,3%	3,1%	
CH e Universitário de Coimbra	32,0%	36,9%	19,3%	30,1%	19,6%	10,8%	
CH e Universitário do Algarve	14,9%	16,4%	20,3%	35,1%	27,5%	25,4%	
CH Lisboa Norte	20,5%	23,2%	13,1%	27,9%	18,5%	14,6%	
CH Médio Tejo	4,0%	3,9%	6,5%	10,4%	9,0%	6,9%	
CH Póvoa de Varzim/Vila do Conde	2,6%	0,6%	3,9%	7,5%	1,1%	0,3%	
CH Tâmega e Sousa	1,1%	1,2%	2,6%	1,8%	1,7%	1,2%	
CH Tondela-Viseu	24,1%	25,0%	24,1%	25,6%	17,8%	32,2%	
ULS da Guarda	23,5%	22,9%	17,2%	30,0%	26,0%	36,4%	
ULS do Norte Alentejano	11,1%	9,9%	13,6%	7,1%	7,4%	10,0%	
ULS de Castelo Branco	0,3%	0,4%	11,2%	3,2%	2,5%	8,0%	
Hospital de Cantanhede	1,4%	2,1%	3,0%	8,7%	3,1%	3,3%	
Hospital Beatriz Ângelo	23,6%	18,2%	19,3%	31,3%	38,9%	29,0%	
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	5,3%	8,1%	25,4%	29,5%	18,7%	14,5%	
Hospital de Braga	13,6%	23,5%	21,8%	27,0%	18,2%	46,9%	
Hospital de Santa Maria Maior	1,8%	1,1%	7,0%	15,6%	17,9%	16,3%	
Hospital Distrital da Figueira da Foz	7,3%	10,7%	22,5%	6,9%	2,1%	1,1%	
Hospital Distrital de Santarém	20,8%	11,4%	27,1%	15,2%	10,0%	15,4%	
ULS Litoral Alentejano	14,0%	7,6%	11,2%	15,1%	9,3%	15,2%	
Hospital de Ovar	9,6%	35,2%	19,2%	26,3%	13,8%	5,7%	
Hospital Espírito Santo - Évora	18,1%	18,6%	19,4%	30,2%	18,6%	11,9%	
Hospital Garcia de Orta	23,6%	17,7%	17,1%	20,8%	23,0%	23,9%	
ULS Baixo Alentejo	2,1%	1,6%	4,4%	6,7%	8,1%	4,1%	
ULS Matosinhos	19,4%	23,6%	25,9%	31,9%	8,6%	15,3%	
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca	19,5%	19,5%	17,8%	28,5%	36,0%	18,2%	
Hospital Vila Franca de Xira	20,4%	16,2%	21,8%	31,2%	13,6%	15,5%	
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	7,4%	13,4%	20,1%	13,2%	2,2%	2,2%	
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	11,2%	15,9%	17,4%	32,5%	22,2%	27,1%	
IPO Coimbra	8,9%	2,2%	7,1%	18,6%	4,6%	8,6%	
IPO Lisboa	10,3%	10,0%	12,7%	11,1%	8,5%	26,9%	
IPO Porto	4,7%	2,9%	2,5%	6,6%	4,3%	3,9%	

Anexo 4 – Percentagem de consultas realizadas com espera superior ao TMRG no 2.º semestre de 2021

Prestador	% > TMRG						Variação
	Jan-Jun (2019)	Jul-Dez (2019)	Jan-Jun (2020)	Jul-Dez (2020)	Jan-Jun (2021)	Jul-Dez (2021)	
ULS Alto Minho	26,3%	27,2%	27,5%	42,7%	25,4%	26,9%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Cova da Beira	28,0%	33,1%	25,4%	50,0%	32,4%	11,5%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Entre o Douro e Vouga	43,8%	18,1%	32,7%	47,6%	15,2%	7,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Leiria	46,0%	46,6%	51,2%	51,9%	31,7%	40,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Lisboa Central	36,6%	38,0%	39,8%	43,5%	27,6%	22,8%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Lisboa Ocidental	32,4%	38,7%	39,6%	48,0%	41,5%	26,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de São João	57,6%	55,2%	57,6%	52,0%	18,5%	21,5%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Setúbal	37,6%	41,2%	46,5%	57,3%	43,5%	32,2%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Trás-os-Montes e Alto Douro	39,3%	51,4%	54,2%	60,2%	49,2%	45,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH de Vila Nova de Gaia/Espinho	53,0%	57,3%	55,3%	59,3%	37,7%	27,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH do Baixo Vouga	25,5%	36,3%	41,5%	45,6%	31,5%	36,6%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH do Barreiro e Montijo	17,9%	17,2%	28,3%	31,9%	18,2%	18,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH do Médio Ave	14,5%	6,0%	27,9%	34,1%	4,4%	15,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS do Nordeste	32,5%	26,7%	31,3%	45,0%	24,8%	36,6%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH do Oeste	46,7%	52,6%	62,9%	66,7%	35,8%	27,9%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH do Porto	32,7%	34,6%	36,0%	29,1%	6,7%	16,9%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH e Universitário de Coimbra	40,9%	52,4%	59,7%	70,3%	55,1%	54,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH e Universitário do Algarve	31,0%	37,9%	41,9%	35,7%	29,1%	30,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Lisboa Norte	43,3%	37,5%	47,9%	56,0%	30,3%	22,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Médio Tejo	12,5%	42,6%	50,5%	57,5%	46,3%	44,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Póvoa de Varzim/Vila do Conde	8,8%	16,6%	16,1%	27,6%	15,8%	19,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Psiquiátrico de Lisboa	5,8%	6,6%	5,6%	4,3%	4,1%	12,6%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Tâmega e Sousa	38,0%	74,4%	53,1%	50,3%	23,7%	29,1%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CH Tondela-Viseu	24,2%	35,0%	41,0%	51,5%	29,8%	35,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
CMRRC - Rovisco Pais	0,3%	0,2%	1,0%	1,6%	0,3%	0,2%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS da Guarda	45,0%	41,7%	51,6%	56,9%	51,0%	40,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS Norte Alentejano	27,7%	29,2%	41,9%	36,9%	20,7%	22,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS de Castelo Branco	7,6%	14,6%	5,6%	47,8%	21,8%	18,0%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital de Cantanhede	11,9%	24,0%	26,6%	29,3%	16,2%	15,5%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Beatriz Ângelo	30,6%	37,1%	34,6%	38,1%	26,0%	28,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	49,3%	59,9%	59,2%	62,6%	27,8%	28,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital de Braga	30,9%	32,2%	40,2%	60,0%	34,7%	32,5%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Magalhães Lemos	0,2%	0,5%	2,9%	7,9%	0,7%	0,0%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital de Santa Maria Maior	19,0%	27,6%	33,4%	36,6%	2,9%	4,2%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Distrital da Figueira da Foz	26,1%	37,2%	41,5%	39,1%	14,6%	5,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Distrital de Santarém	38,9%	48,0%	50,6%	50,4%	29,8%	21,5%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS Litoral Alentejano	34,1%	42,4%	43,3%	45,9%	22,8%	86,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital de Ovar	8,7%	36,5%	66,3%	35,0%	1,1%	8,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Espírito Santo - Évora	33,8%	29,5%	36,6%	38,6%	25,9%	29,2%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Garcia de Orta	19,3%	34,0%	44,3%	48,4%	41,9%	22,2%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS Baixo Alentejo	15,7%	34,1%	25,3%	48,2%	36,7%	32,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
ULS Matosinhos	30,0%	40,5%	54,7%	75,8%	51,1%	41,8%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca	21,3%	36,0%	31,8%	49,6%	25,1%	32,3%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Hospital Vila Franca de Xira	35,3%	41,2%	32,4%	43,3%	32,2%	33,7%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida	41,8%	33,0%	38,3%	32,3%	7,0%	7,0%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
Instituto de Oftalmologia Gama Pinto	33,7%	8,4%	59,8%	90,1%	16,0%	0,6%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
IPO Coimbra	-	-	-	-	-	-	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
IPO Lisboa	94,0%	91,1%	100,0%	95,4%	94,7%	92,0%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
IPO Porto	0,0%	16,5%	9,6%	74,2%	81,2%	100,0%	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

Anexo 5 – 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.ª consultas de especialidade; 1.ª 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: doença aguda; motivo não relacionado com doença aguda; 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.

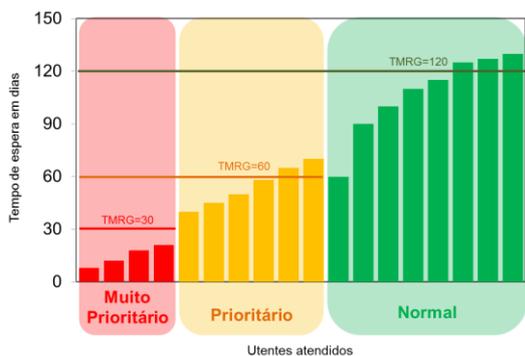
2. Indicadores de desempenho

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

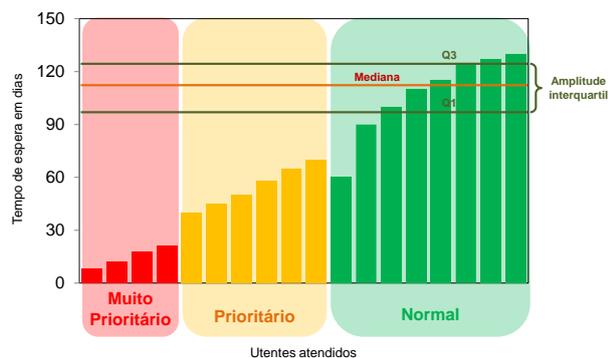
- Cumprimento dos TMRG: percentagem de utentes atendidos fora do TMRG (por nível de prioridade); percentagem de utentes em espera no final do período que já excederam o TMRG (por nível de prioridade);
- Desempenho em termos de espera: mediana do tempo de espera dos utentes atendidos (por nível de prioridade);
- Equidade na espera: amplitude interquartil [Q3-Q1] do 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).



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

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2022

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).