

## PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 687/XVI/1.<sup>a</sup>

### RESOLUÇÃO DAS LISTAS DE ESPERA PARA CIRURGIA ATRAVÉS DO AUMENTO DA CAPACIDADE CIRÚRGICA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definem o tempo máximo em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) deve prestar determinado serviço (consulta, cirurgia ou acesso a meios complementares de diagnóstico) aos seus utentes.

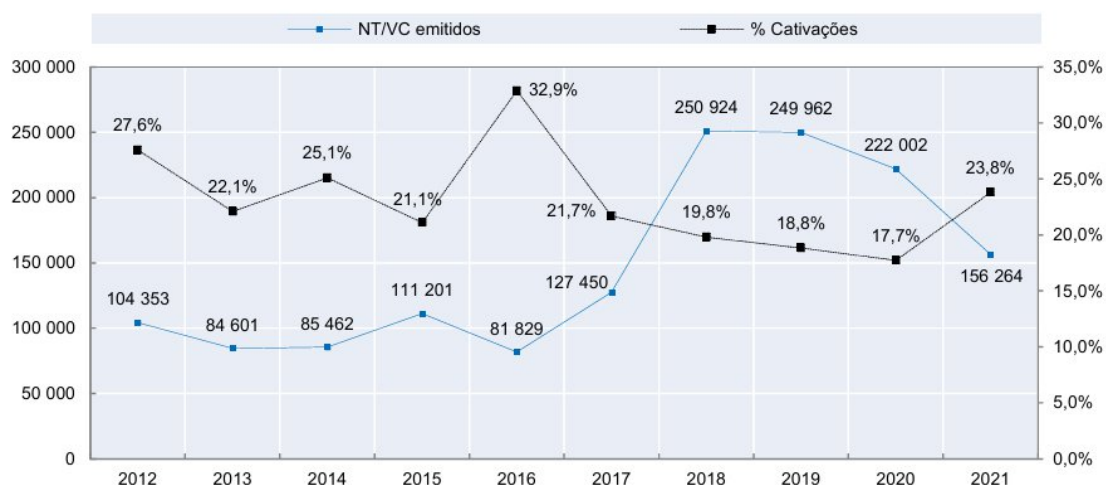
No caso das cirurgias programadas, diz a legislação que “o TMRG é fixado em 180 dias após a data da indicação para cirurgia”, podendo ser mais curto, dependendo do nível de prioridade atribuído à situação clínica do doente, considerando-se geralmente os 60 dias para situações prioritárias e os 15 dias para situações muito prioritárias. Já no caso das cirurgias programadas oncológicas, estes tempos garantidos são de 60 dias para prioridade de nível 1, 45 dias para prioridade de nível 2, 15 dias para prioridade de nível 3 e 72 horas para prioridade de nível 4.

Quando estes tempos garantidos são ultrapassados é emitido automaticamente, segundo o Regulamento do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia, um vale para que o utente em espera possa recorrer a entidades externas ao SNS. Recentemente, a Direção Executiva e Governo alteraram estes parâmetros, passando a fazer a emissão dos vales quando decorridos 75% dos tempos garantidos.

O vale-cirurgia, criado com caráter temporário em 2004, não se tem mostrado como uma solução credível ou sustentável para a resolução das listas de espera. Na verdade, ano após ano, são mais os utentes que preferem aguardar mais tempo para serem intervencionados dentro do SNS do que aqueles que utilizam o vale-cirurgia.

Como se vê pelos dados do último relatório anual sobre Acesso a Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do SNS e Entidades Convencionadas, ao longo dos anos o número de emissões de vales-cirurgia até tem aumentado (principalmente depois do período 2012-2016 e tendo em conta que 2020 e 2021 foram anos de pandemia com óbvios impactos na atividade assistencial), mas a percentagem de utilização dos mesmos oscila em torno dos 20%.

Gráfico 75. Evolução das notas de transferência e vales de cirurgia emitidos e percentagem de cativações



Fonte: ACSS e SPMS

Já em 2024, segundo a ERS, apenas cerca de 25% dos vales de cirurgia e notas de transferência emitidas foram utilizadas. Neste ano também tem aumentado o número de pessoas inscritas à espera de cirurgia. Segundo os dados do SNS Transparência, esse número era de cerca de 268 mil em novembro de 2024, o que compara com os cerca de 258 mil de novembro de 2023.

Por outro lado, esta medida que coloca os hospitais do SNS a pagar para que cirurgias sejam feitas em entidades exteriores ao SNS não resolvem nenhum problema de falta de capacidade instalada ou qualquer problema de resposta à procura assistencial. Pelo contrário. Em 2016, o Bloco de Esquerda fez um levantamento desta situação, nomeadamente a insuficiência de resposta cirúrgica de vários hospitais do SNS, os vales cirurgia emitidos e os gastos associados. Destacaram-se na altura, pela negativa, o Centro Hospitalar de Coimbra e Centro Hospitalar do Algarve, com gastos de €4,6M e €3,5M respetivamente.

Facto é que muitos anos passados, estes hospitais continuam a incumprir os tempos máximos de resposta garantidos e a emitir milhares de vales cirurgia, o que mostra como a aposta neste instrumento não melhorou a resposta pública nem os tempos de resposta aos utentes em espera. Como se vê pelos dados da ACSS que a seguir se reproduzem, o número de utentes em espera para cirurgia tem vindo a aumentar e o cumprimento dos TMRG não têm melhorado.



Esta é, aliás, uma realidade para a qual não são necessários muito gráficos. Basta ir ver os tempos de espera para determinadas cirurgias em alguns hospitais ao dia de hoje para percebermos que a realidade não tem melhorado em nada com a utilização e a ampliação do uso dos vales cirurgias.

O que é fundamental é que os hospitais públicos aumentem a sua capacidade de resposta para realizar mais cirurgias dentro dos tempos legalmente previstos. Necessitarão, certamente, de investimento em blocos operatórios, em aumento de mapas de pessoal, em aumento do horário de funcionamento das salas cirurgias; em resumo: precisarão de investimento com vista à regularização das listas de espera e ao aumento, não apenas circunstancial mas estrutural, da atividade cirúrgica.

Se isso não for feito, as listas de espera e os tempos de espera continuarão a ser um problema e um obstáculo no acesso à saúde, por muito que se recorra, como se tem recorrido nos últimos anos, a vales cirurgia ou outros instrumentos que em nada resolvem o problema de fundo.

O que propomos, portanto, com a atual iniciativa legislativa, é que o Governo i) identifique os hospitais com insuficiência de resposta em área cirúrgica, ou seja, aqueles que cronicamente têm tempos de resposta acima dos TMRG legalmente previstos e que recorrem cronicamente à emissão de vales cirurgia por não conseguir dar resposta às necessidades cirúrgicas dos utentes; ii) que proceda ao aumento estrutural da capacidade de resposta cirúrgica destes hospitais, nomeadamente através do aumento de mapa de pessoal, aumento de equipas cirúrgicas, aumento de blocos operatórios e de períodos de funcionamento dos blocos operatórios, entre outras medidas consideradas necessárias; iii) que aumente também a capacidade de resposta de outros hospitais do SNS que podem receber e operar utentes em lista de espera num outro hospital do SNS; iv) que, para concretização dos passos anteriores, autorize o aumento de mapas de pessoal dos hospitais em causa e crie uma linha específica de financiamento e de investimento destinada a hospitais públicos com o objetivo de aumentar de forma global e estrutural a capacidade cirúrgica no SNS.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Identifique os hospitais com insuficiência de resposta em área cirúrgica, ou seja, aqueles que cronicamente têm tempos de resposta acima dos TMRG legalmente previstos e que recorrem cronicamente à emissão de vales cirurgia por não conseguir dar resposta às necessidades cirúrgicas dos utentes;
2. Proceda ao aumento estrutural da capacidade de resposta cirúrgica destes hospitais, nomeadamente através do aumento de mapa de pessoal, aumento de equipas cirúrgicas, aumento de blocos operatórios e de períodos de funcionamento dos blocos operatórios, entre outras medidas consideradas necessárias;
3. Aumente também a capacidade de resposta de outros hospitais do SNS que podem receber e operar utentes em lista de espera num outro hospital do SNS;
4. Para concretização dos passos anteriores, autorize o aumento de mapas de pessoal dos hospitais em causa e crie uma linha específica de financiamento e de

investimento destinada a hospitais públicos com o objetivo de aumentar de forma global e estrutural a capacidade cirúrgica no SNS.

Assembleia da República, 7 de fevereiro de 2025.  
As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Marisa Matias; Fabian Figueiredo; Isabel Pires; Joana Mortágua; Mariana Mortágua