

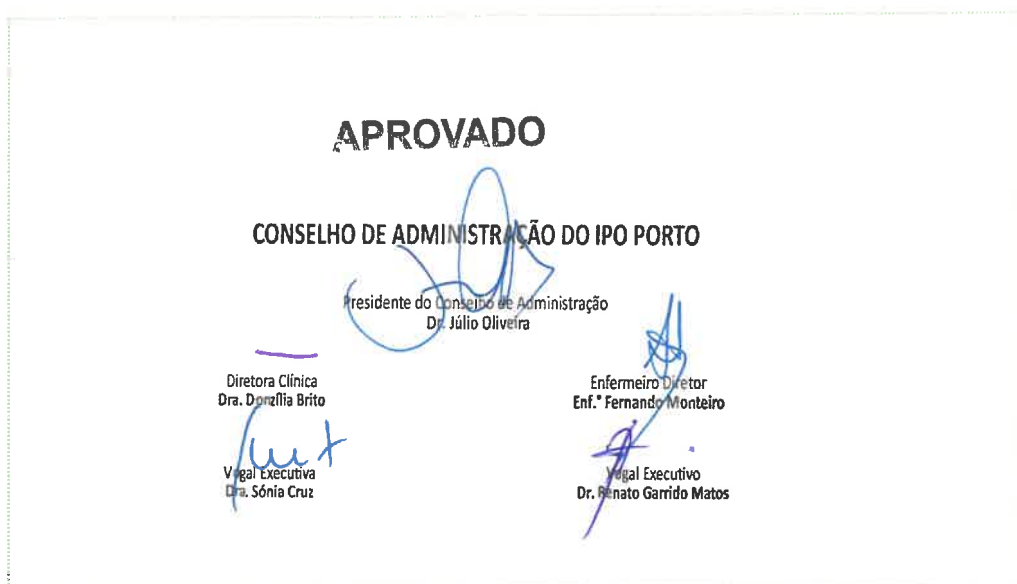
Deliberação do **Conselho de Administração**

Dia: **29.04.2026**

ASSUNTO: Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde 2025

Aprovação do Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde 2025.

Despacho:

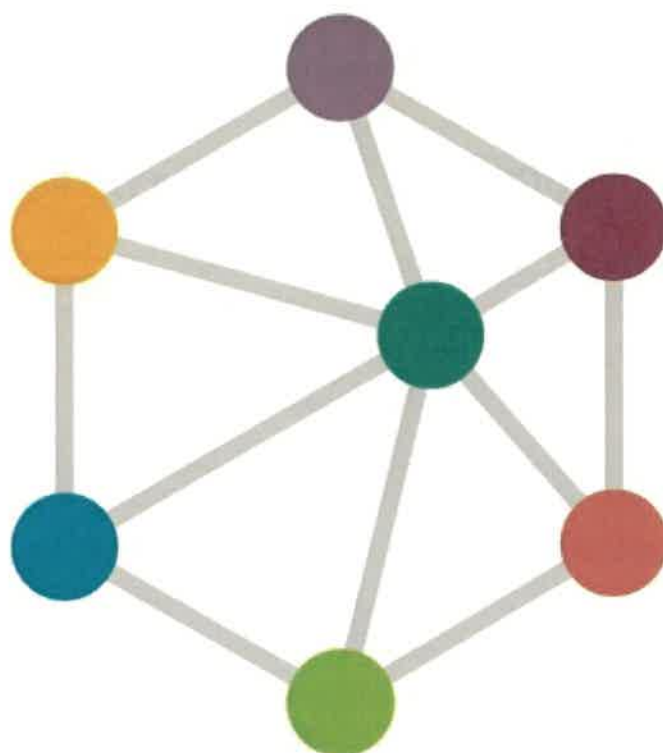


Entrada n.º 3648

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2025

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FG, EPE



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FG, EPE

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	5
SUMÁRIO EXECUTIVO.....	6
PARTE I	8
1.1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	9
1.1 Identificação da entidade	9
1.2 Caraterização da entidade	10
1.3 Sistemas de Informação.....	12
2.2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	15
2.1 Documentos de orientação	15
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	16
PARTE II	19
3.3. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	20
PARTE III	24
4.4. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	25
5.5. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES	25
PARTE IV	38
6.6 MELHORIAS NO ACESSO	39
ANEXOS	41
7. ANEXO 1. (INDICADORES)	42
8. ANEXO 2. (ANÁLISE DE RECLAMAÇÕES / SUGESTÕES)	45

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	10
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	12
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	13
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	14
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	15
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	16
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 nos Cuidados de Saúde Primários	20
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 para primeira consulta de especialidade hospitalar	20
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	21
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	23
Quadro 11. Tempo de resposta Radioterapia	23
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2025	25
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2025	26
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2024 e 31.12.2025 (CTH e RSE SIGA)	29
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2024 e 31.12.2025 (CTH e RSE SIGA) – excluindo devolvidos, posteriormente cancelados	30
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2024 e 2025	30
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2024 e 2025	31
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2024 e 31.12.2025	33
Quadro 18. Operados em 2024 e 2025.....	34
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2024 e 31.12.2025	35
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2024 e 2025	36
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2024 e 2025.....	37
Quadro 22. Principais fragilidades e impacto no utente	39
Quadro 23. Medidas de melhoria	40
Quadro 24. Exemplo de Lista de espera para Consulta Externa	42
Quadro 25. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia	43
Quadro 26. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia - Neoplasias malignas	43
Quadro 27. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia e TMRG doentes operados	44

Considerações prévias

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril.

O presente relatório apresenta a informação necessária para avaliar o acesso a cuidados de saúde no IPO Porto e o cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).

O Relatório será publicado no site da instituição, no separador “Eu-Cidadão” – “Transparência” – “Regulamentação” <https://ipoporto.pt/eu-cidadao/transparencia/regulamentacao/>.

Sumário executivo

No domínio do acesso aos cuidados de saúde, o IPO Porto tem como objetivo, não só, implementar em pleno a carta dos direitos de acesso, mas também dotar a instituição das ferramentas informáticas e dos documentos de orientação facilitadores da acessibilidade aos cuidados prestados.

É, também, objetivo do IPO Porto garantir a prestação de cuidados de saúde dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) definidos, tendo sido implementadas, ao longo do ano, várias medidas para dar resposta a esta premissa.

Em 2025, o IPO Porto registou 11 271 novos doentes, tendo este número sido acompanhado por um aumento da sua atividade assistencial, em termos globais.

Assim, foram realizadas mais de 366 mil consultas, das quais 109 mil foram primeiras consultas (aumento de 8% face ao ano anterior). No final do ano, havia 417 pedidos a aguardar consulta, o que representa um ligeiro aumento face ao ano anterior. O tempo médio de espera foi de 41,8 dias, verificando-se um aumento de 3,3 dias face a 2024. O número de pedidos teve um aumento de 23% que se refletiu num aumento, em idêntica percentagem, no número de primeiras consultas realizadas que foram referenciadas via CTH e RSE SIGA. Contudo, este reforço não foi suficiente, pois apenas 81% das consultas foram realizadas dentro do TMRG, o que representa uma redução de 10p.p. face a 2024. O tempo médio de resposta aos pedidos via Consulta a Tempo e Horas (CTH)/ RSE SIGA foi de 33 dias, sendo idêntico a 2024.

No que se refere à cirurgia, face a 2024, regista-se um aumento do número de doentes em espera no final do ano, apesar do aumento de 5% no número de doentes operados. Na lista de espera para cirurgia, a mediana do tempo de espera aumentou, sendo de 2,27 meses, assim como a percentagem de doentes cujo tempo de espera excede o TMRG, o que reflete que o aumento da capacidade não tem sido suficiente para dar resposta às necessidades nesta área. No caso das neoplasias malignas verifica-se também um aumento do número de doentes em espera no final do ano, apesar do número de doentes operados ter aumentado 4%. Ainda nesta área, a mediana do tempo de espera dos doentes em LIC aumentou 13 dias assim como a percentagem de doentes cujo tempo de espera excede o TMRG, que teve um aumento de 9,6 p.p..

O ano de 2025 ficou marcado pela substituição de diversos equipamentos ao abrigo do PRR, projeto que se estenderá durante o 1º semestre de 2026. Contudo, o impacto dessa substituição ainda não é visível pois os primeiros equipamentos apenas entraram em funcionamento no final de 2025/ início de 2026. Excetua-se o caso do robot cirúrgico, cujo início de funcionamento ocorreu no final do 1º trimestre, tendo-se realizado até ao final do ano 162 cirurgias robóticas.

É de realçar que a introdução da cirurgia robótica tem um impacto direto na quantidade de cirurgias realizadas, uma vez que, na fase inicial, se verifica uma quebra de produtividade devido à curva de aprendizagem (tempos operatórios mais longos).

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

O IPO Porto é uma Instituição de Saúde de referência nacional e internacional no domínio do tratamento, investigação e ensino do cancro. Posiciona-se na rede pública de cuidados hospitalares como Instituição altamente diferenciada, de cuidados especializados e de natureza muito específica. É, além disso, a unidade de referência de última linha em cuidados oncológicos da Região Norte de Portugal, para a qual são drenadas as situações mais complexas e dispendiosas, tendo uma área de referência com mais de 3,5 milhões de habitantes. No domínio do acesso aos cuidados de saúde tem como objetivo não só implementar em pleno a carta dos direitos de acesso, mas também dotar a instituição das ferramentas informáticas e dos documentos de orientação facilitadores da acessibilidade aos cuidados prestados.

1. Identificação e caracterização da entidade

Neste ponto é efetuada a caracterização do Instituto Português de Oncologia do Porto FG, EPE (IPO Porto), no que se refere aos órgãos de administração, direção, consulta e apoio e aos sistemas de informação.

1.1 Identificação da entidade

Designação	Instituto Português de Oncologia do Porto FG, E.P.E. (IPO Porto)
Localização da sede	Rua Dr. António Bernardino de Almeida 4200-072 Porto
Telefone	+351 225 084 000
e-mail	diripo@ipoporto.min-saude.pt
Fax	
site	http://www.ipoportor.pt/
Unidades de saúde integradas na entidade	Não aplicável
Localização	Não aplicável
Telefone	Não aplicável
e-mail	Não aplicável

1.2 Caracterização da entidade

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Conselho de Administração</p> <p>Presidente:</p> <p>Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira¹</p> <p>Diretora Clínica:</p> <p>Dra. Donzília de Sousa Brito²</p> <p>Enfermeiro diretor:</p> <p>Enf. Fernando Gonçalves Monteiro¹</p> <p>Vogais:</p> <p>Dra. Sónia Cristina Duarte Cruz¹</p> <p>Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira¹</p>	<p>¹Despacho conjunto das Finanças e Saúde, n.º 11921/2022, de 11 de outubro</p> <p>²Despacho conjunto das Finanças e Saúde, n.º 11005/2024, de 19 de setembro</p>
Fiscalização	<p>Conselho Fiscal</p> <p>O IPO Porto não teve Conselho Fiscal durante o ano de 2025</p> <p>Revisor Oficial de Contas</p> <p>Sociedade Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A., representada pelo Revisor Oficial de Contas André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça</p>	<p>Conselho Fiscal</p> <p>O conselho fiscal cessou funções em 2022, não tendo sido efetuada nova nomeação pela Tutela. É de notar que o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março procedeu à extinção dos Conselhos Fiscais enquanto órgão dos estabelecimentos de saúde E. P. E.</p> <p>Revisor Oficial de Contas</p> <p>Despacho Conjunto das Finanças e Saúde de novembro 2018; renovação do mandato em janeiro de 2022</p>

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
<p>Participação / Consulta</p> <p>(Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)</p>	<p>Conselho Consultivo - Personalidade (Representante de)</p> <p>Presidente: Prof. Doutor João Tiago Guimarães (<i>Área Metropolitana do Porto</i>)</p> <p>Prof. Doutora Maria Amélia Ferreira (<i>Ministério da Saúde</i>)</p> <p>Dr. Álvaro Pereira (<i>ACES</i>)</p> <p>Dr. Germano Cardoso (<i>Trabalhadores</i>) Saida em Dezembro de 2025 (Saiu da instituição em Novembro de 2025)</p> <p>Carolina Garcez Martins (<i>Utentes</i>), nomeada a 21/03/2025</p> <p>Dra. Maria Amélia Martins (<i>Voluntários LPPC-Norte</i>)</p> <p>Prof. Doutor António Sousa Pereira (<i>Conselho de Administração</i>)</p> <p>Dra. Maria de Belém Roseira (<i>Conselho de Administração</i>)</p> <p>Conselho Consultivo dos Utentes do IPO Porto</p> <p>A apresentação de candidaturas para integrar o Conselho Consultivo decorreu durante o último trimestre de 2024. A aprovação dos elementos que integram este órgão ocorreu a 21/03/2025. A tomada de posse ocorreu a 17/04/2025</p>	<p>A composição, competências e funcionamento do Conselho Consultivo está consagrada nos artigos 83.º, 84.º e 85.º do Decreto-Lei 52/2022, de 4 de agosto</p> <p>Órgão de consulta, que tem como missão apresentar contributos sobre o modo de melhorar a experiência dos utentes/doentes em todas as fases da prestação de cuidados de saúde no IPO Porto, estando envolvidos na cocriação de iniciativas e projetos inovadores neste domínio.</p>
<p>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</p> <p>(Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)</p>	<p>Unidade Local de Gestão de Acesso (ULGA)</p>	
<p>Outras Comissões (apoio à gestão)</p> <p>(Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p>Comissão de Catástrofe e Emergência; Comissão de Ética; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Humanização; Comissão de Normalização de Produtos e Equipamentos; Comissão da Qualidade e Segurança; Comissão de Risco Hospitalar; Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho; Comissão de Voluntariado; Comissão dos Técnicos Superiores de Saúde; Comissão Hospitalar de Transfusão; Comissão Local de Informatização Clínica; Comissão Médica; Comité de Risco e Segurança da Informação; Conselho técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica; Equipa de Emergência Médica Intra-Hospitalar; Equipa de Gestão de Altas; Equipa de Prevenção de Violência em Adultos; Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos; Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos – Pediátrica; Governação Clínica; Grupo Coordenador Institucional da Violência Contra Profissionais de Saúde no Local de Trabalho; Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos; Núcleo Hospitalar de Crianças e Jovens em Risco.</p>	
<p>Gabinete do Utente</p>	<p>Gabinete de Apoio ao Doente</p>	
<p>Telefone</p>	<p>+351 225 084 000</p>	
<p>e-mail</p>	<p>Não aplicável</p>	

1.3 Sistemas de Informação

Neste ponto são apresentados os sistemas de informação existentes no IPO Porto, assim como os métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes.

a) Aplicações Informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E./ Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais:

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	x
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	x
6. RSE SIGA	Plataforma de Referenciação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso	x
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	x
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	x
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	x
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	x
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	x
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13. SGTD	Sistema de Gestão de Transportes de Doentes	x

b) Aplicações Informáticas Específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
ANAPAT	Sistema de Gestão de Anatomia Patológica	Anatomia, Epidemiologia e Genética
ARIA	Sistema de Informação do Serviço de Radioncologia	Radioncologia
Banco de tumores	Gestão de arcas de amostras biológicas	Todos os serviços clínicos
BMK (Kiosks)	Solução de gestão de atendimento e comunicação nas salas espera	Todos os serviços
BMK online	Plataforma online de interação entre doente e hospital. Permite efetuar pedidos, consulta de eventos agendados, relatórios e declarações	Todos os serviços
BTRAC	Gestão de transfusões	Todos os serviços de Internamento
B-Quality	Plataforma de análise de qualidade	Todos os serviços clínicos
Consentimento Informado	Solução para captura de assinatura digital e desmaterializada e aposição em documentos clínicos e/ou administrativos	Vários serviços clínicos/administrativos
DermaGraphix	Solução de Aquisição de imagens dermatologia, arquivo e análise das imagens	Dermatologia
DIET	Gestão da nutrição do doente	Nutrição
e-DeiaLab	Gestão de análises clínicas	Todos os serviços clínicos
Electa	Plataforma de tratamentos de braquiterapia	Braquiterapia
EPR	Plataforma de registos clínicos	Clínicos, auditoria interna
e-Requisições	Gestão de requisições de exames laboratoriais	Todos os serviços clínicos
eResults	Plataforma de consulta online de meios auxiliares de diagnóstico. Repositório de documentos clínicos	Todos os serviços clínicos
Fotofinder-Dermatologia	Plataforma de registos clínicos de dermatologia	Dermatologia
Geneticist Assistant	Gestão, controlo, visualização, interpretação funcional e banco de dados de conhecimento	Genética
Gestão Hospitalar	Gestão de utentes, agendas e marcações	Todos os serviços
GIH	Gestão de instalações hospitalares	SIET
GISS	Gestão integrada de serviço social	Serviço Social
HEPIC	Sistema de informação de vigilância epidemiológica	Todos os serviços clínicos
Hospital de Dia	Gestão de marcações e unidades de tratamento	Hospital de Dia
HS-Nefro	Sistema para gestão do serviço de nefrologia (diálises)	Clínicos
IDS7 (PACS)	Sistema de Comunicação e Arquivo de Imagens	Todos os serviços clínicos
Invox	Sistema de reconhecimento de voz	Serviços Clínicos
IPLANNET	Sistema de planeamento de radioncologia	Radioncologia
NextGENe	Software para análise de dados analíticos	Genética
OpQoL	Plataforma de qualidade de vida	Clínicos
Progeny	Aplicativo para gestão da história familiar, avaliando riscos e determinando opções de tratamento para os doentes	Genética
Qualivida	Plataforma de qualidade de vida	Clínicos e Outcomes Research Lab
Riverain AI	Solução análise nódulos do pulmão projeto oncológ(ia)	Radiologia
SGICM - Farmácia	Sistema de Gestão de Farmácia	Farmácia
SGICM - Prescrição	Prescrição interna	Clínicos, auditoria interna
SGTD - Transportes	Registo de credenciais em ambulância	Transportes
Sibas e Sislab	Gestão de Bancos e Dadores de Sangue	Imunoterapia
SiiMA Cardiologia	Plataforma de registos clínicos de Cardiologia	Cardiologia
SiiMA Gastro	Plataforma de registos clínicos de Gastrenterologia	Gastrenterologia

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
SiIMA Ginecologia	Plataforma de registos clínicos de Ginecologia	Ginecologia
SiIMA Med. Nuclear	Plataforma de registos clínicos de Medicina Nuclear	Medicina Nuclear
SiIMA MFR	Plataforma de registos clínicos de Medicina Física e de Reabilitação	Medicina Física e Reabilitação
SiIMA ORL	Plataforma de registos clínicos de Otorrinolaringologia	Otorrinolaringologia
SiIMA Pneumologia	Plataforma de registos clínicos de Pneumologia	Pneumologia
SiIMA Radiologia	Plataforma de registos clínicos de Radiologia	Radiologia
SiIMA Web Histórico	Plataforma de acesso a relatórios clínicos	Todos os serviços clínicos
SiIMA Web Requisições	Plataforma de registo de MCDT's	Todos os serviços clínicos
Simedia QAP10	Plataforma da gestão de citaféreses	Terapia celular
Sparkyway	Sistema de Gestão do Doente Cirúrgico	Bloco Operatório
TAOnet	Gestão de doentes da Consulta de Imuno-hemoterapia em terapêutica antitrombótica	Clínicos

Durante o ano de 2025 foi efetuado o upgrade de vários sistemas informáticos, dos quais destacamos o upgrade do BMK v1.0 para a V2.0 e o upgrade do Siima 3 (módulo de Medicina Nuclear) para a versão Siima Vision.

c) Segurança da informação

Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Para salvaguarda da confidencialidade/Integridade/autenticidade, os acessos aos sistemas de informação em vigor no IPO Porto encontram-se protegidos com sistema de autenticação individual, composto por login e password atribuídos por um sistema interno de gestão de identidades (gere o ciclo de vida dos colaboradores). Existe também um portal interno, intranet, que disponibiliza um sistema de single sign-on para que o acesso a aplicações web seja efetuado de forma mais rápida sem comprometer a componente de segurança. Para as aplicações em cliente-servidor os acessos são atribuídos individualmente, ou seja, por aplicação. Cada utilizador tem um perfil associado de forma a limitar o acesso às opções disponibilizadas pelas aplicações. O IPO Porto tem implementado, gradualmente, medidas de segurança efetivas, concretamente, auditorias de segurança, prevenção, deteção e de correção de vulnerabilidades nos ativos.

São usadas técnicas criptográficas para proteger os dados em trânsito dos utentes/doentes, bem como realizados backups regulares para garantir a integridade/disponibilidade da informação.

Para melhorar a postura de segurança dos colaboradores foi adicionada uma formação obrigatória nesta temática bem como na Proteção de Dados.

2. Regulação, organização e controlo interno

Neste ponto são apresentados os documentos de orientação e avaliada a implementação da carta de direitos de acesso.

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Ref e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	x		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	x		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	x		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização)			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento Interno do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE 2. Código de Conduta Ética do IPO Porto 3. Guia do Utente 4. Política de Admissão e Referenciação de Doentes ao IPO Porto 5. Procedimento de Referenciação para a Primeira Consulta no IPO Porto 6. Regulamento Supletivo de Admissão de Doentes 7. Procedimento de Acolhimento do Utente na Instituição 8. Procedimento do Consentimento Informado 9. Procedimento de Gestão de Camas e Regras a Observar para o Internamento de Doentes 10. Procedimento com os Critérios para Referenciação aos Serviços de Apoio do IPO Porto 11. Regulamento para Guarda de Valores e do Espólio de Doentes Internados 12. Regulamento do Gabinete de Apoio ao Doente (GAD) 13. Regulamento do Gabinete de Apoio ao Internamento (GAI) 14. Regulamento Interno do Responsável pelo Acesso à Informação (RAI) 15. Regulamento do Serviço Social 16. Regulamento do Utente no Serviço de Pediatria 17. Regulamento do Serviço de Cuidados Paliativos 18. Procedimento com Critérios de Admissão e Alta ao Serviço de Medicina Intensiva 19. Regulamento Interno da Emergência Médica Intra-Hospitalar 20. Regulamento do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) 21. Regulamento do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa (SAER) 22. Procedimento de Receção e Encaminhamento dos Assistentes Espirituais e Religiosos 23. Regulamento Interno do Serviço de Patologia Clínica 24. Procedimento para Pessoas com Suspeita ou Confirmação de Infeção por SARS-COV-2 25. Procedimento de Referenciações Normais e Urgentes ao Serviço de Radioterapia Externa 			

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO		Sim	Não	Ref e/ou Observações
26.	Procedimento de Referência de Doentes à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados			
27.	Procedimento de Transporte Não Urgente de Doentes Política de Acesso à Rede Wireless para Utentes, Familiares/Cuidadores e Visitantes			
28.	Regulamento do Serviço de Gestão Financeira			
29.	Contrato programa			
Programa de rastreio do cancro com a DE-SNS Principais Protocolos Estabelecidos:				
1.	Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM)			
2.	Unidade Local de Saúde do Médio Ave (ULSMA)			
3.	Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (CHEDV)			
4.	Unidade Local de Saúde da Póvoa de Varzim / Vila do Conde (ULSPVVC)			
5.	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, FG (IPO Coimbra)			
6.	Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa (ULSTS)			
7.	Unidade Local de Saúde de Santo António (ULSSA)			
8.	Centro Histocompatibilidade do Norte			
9.	Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE)			
10.	Unidade Local de Saúde de Barcelos / Esposende (ULSBE)			
11.	Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD)			
12.	Unidade Local de Saúde de Gaia / Espinho (ULSGE)			
13.	Unidade Local de Saúde do Algarve (ULSA)			
14.	Protocolo na Oncologia Pediátrica com a Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULSC)			
15.	Protocolo na Oncologia Pediátrica com a Unidade Local de Saúde de São João (ULSSJ)			
16.	Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST)			

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Direção Clínica, Direção de Enfermagem, Governação Clínica, Gabinete de Qualidade e Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA)
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	X		A composição da ULGA foi aprovada por deliberação do Conselho de Administração de 30 de junho de 2022
2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? Apresentar em anexo os indicadores definidos	x		Ver Anexo I
2.2.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	x		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	x		Os indicadores utilizados estão definidos por Serviço

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março?	x		
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	x		Após análise dos desvios o Conselho de Administração reúne com os serviços para implementar medidas corretivas
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	x		
2.2.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	x		No Sistema de Informação Hospitalar foram criadas ferramentas de análise e controlo dos registos de informação
2.2.10. Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	x		Ver parte II do presente relatório
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	x		
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	x		
2.2.14. Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	x		Disponível em http://www.ipoporto.pt/informacao-ao-utente/tempo-maximo-de-resposta/
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	x		Disponível para consulta no Relatório de Acesso
2.2.16. Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar	x		A pedido do doente ou consulta no site
2.2.17. Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar		x	Dada a sua posição na Rede de Referenciação, o IPO Porto não referencia por regra doentes para outros estabelecimentos de saúde
2.2.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	x		
2.2.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	x		Ver anexo II
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	x		

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref e/ou Observações
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		x	Ao longo do ano, o IPO Porto recebeu reclamações com via de entrada ERS, que receberam o tratamento tido por adequado e sem necessidade de qualquer intervenção por parte da ERS
2.2.22. Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		x	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		x	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

É objetivo do IPO Porto garantir a prestação de cuidados de saúde dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) definidos. No ano de 2025, a média/mediana do tempo de resposta é inferior ao TMRG, na maioria das situações.

3. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2025.

Relativamente à **primeira consulta** em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada, o IPO Porto encontra-se a cumprir o TRG para o nível prioritário. Na prioridade normal está a ultrapassar, mas verificamos que o BI-RSE-SIGA está a incluir 10 consultas de Genética, cujo tempo de resposta é de 91 dias – esta especialidade deveria ser considerada “Não Oncológica”; sem estas consulta o TR seria de 25,6 dias, cumprindo-se assim o TRG.

Na **área cirúrgica** o IPO está a cumprir os TRG para todos os níveis de prioridade, tanto para a patologia geral como para a doença oncológica.

Nos **MCDTs** o IPO está a cumprir os TRG.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 nos Cuidados de Saúde Primários

Não aplicável.

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2025
Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	Não aplicável	Não aplicável
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	Não aplicável	Não aplicável
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência	Não aplicável	Não aplicável
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido	Não aplicável	Não aplicável
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	Imediato	Não aplicável
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	7 dias	Não aplicável

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2025
Prioritária (nível 2)	15 dias	15 dias	14,8 dias (a)
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	30 dias	58,4 dias (a)
Referenciação para primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	Não aplicável	Não aplicável
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	Não aplicável	Não aplicável
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência	Não aplicável	Não aplicável
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido	Não aplicável	Não aplicável
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato	Não aplicável	Não aplicável
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	Não aplicável	Não aplicável
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais dos CSP que integram a ULS			
Muito prioritária	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Prioritária	60 dias	Não aplicável	Não aplicável
Prioridade «normal»	120 dias	Não aplicável	Não aplicável

(a) Dados obtidos com base na informação do BI-RSE-SIGA. É de notar que para a prioridade normal, o sistema informático está a incluir 10 consultas de Genética, cujo tempo de resposta é de 91 dias – esta especialidade deveria ser considerada “Não Oncológica”. Sem estas consultas o TR seria de 25,6 dias.

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2025
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	Não aplicável	Não aplicável
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	7 dias	Não disponível
Prioritário (prioridade 2)	30 dias	30 dias	Não disponível
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	Não disponível
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	Não aplicável	Não aplicável
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	Não aplicável	Não aplicável
Prioritário (prioridade 2)	15 dias	Não aplicável	Não aplicável
Normal (prioridade 1)	45 dias	Não aplicável	Não aplicável

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2025
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral) (a)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	2,4 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	5,7 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	36 dias
Normal (prioridade 1)	180 dias	180 dias	56,7 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica) (a)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	72 horas	0
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	7,2 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	38,1 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	48,6 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	Não aplicável	Não aplicável
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	Não aplicável	Não aplicável
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	Não aplicável	Não aplicável
Normal (prioridade 1)	90 dias	Não aplicável	Não aplicável
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	180 dias	Não aplicável	Não aplicável
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	Não aplicável	Não aplicável
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	Não aplicável	Não aplicável

(a) O TR 2025, refere-se à média do TE Operados - Fonte: SIGLIC - Indicadores de 01-01- 2025 a 31-12-2025, extraídos a 17-03-2026

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2025 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2025
Cateterismo cardíaco	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Pacemaker cardíaco	30 dias	Não aplicável	Não aplicável
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	Não disponível
Exames de Medicina Nuclear (a)	30 dias	30 dias	19 dias (a)
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	10 dias (b)
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	90 dias	18 dias (b)
Angiografia diagnóstica	30 dias	30 dias	13 dias (b)
Tratamentos de Radioterapia	15 dias	15 dias	Ver quadro infra
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	(c)	(c)	Não disponível

(a) Em 2025, considerou-se o TR de todos os MCDT executados pela Medicina Nuclear

(b) Fonte: Sistema de Informação Interno IPO Porto

(c) A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)

Quadro 11. Tempo de resposta Radioterapia

Doentes que iniciaram tratamento no 1.º Trimestre 2025

	Prioridade			
	Emergência	Urgência	Crescimento rápido	Crescimento lento
Dentro do TMR	100%	74%	98%	92%
Fora do TMR	0%	26%	2%	8%
Total de Doentes	1%	16%	38%	45%

Doentes que iniciaram tratamento no 2.º Trimestre 2025

	Prioridade			
	Emergência	Urgência	Crescimento rápido	Crescimento lento
Dentro do TMR	100%	79%	93%	83%
Fora do TMR	0%	21%	7%	17%
Total de Doentes	1%	16%	37%	46%

NOTA: Por motivos técnicos não foi possível obter dados para o segundo semestre.

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

No ano de 2025 foram realizadas mais de 366 mil consultas, das quais 109 mil foram primeiras consultas (aumento de 8% face ao ano anterior). No final do ano, havia 417 pedidos a aguardar consulta, o que representa um ligeiro aumento face ao ano anterior. O tempo médio de espera foi de 41,8 dias, verificando-se um aumento de 3,3 dias face a 2024. O número de pedidos teve um aumento de 23% que se refletiu num crescimento, em idêntica percentagem, no número de primeiras consultas realizadas que foram referenciadas via CTH e RSE SIGA. Contudo, este reforço não foi suficiente, pois apenas 81% das consultas foram realizadas dentro do TMRG, o que representa uma redução de 9p.p. face a 2024. O tempo médio de resposta aos pedidos via Consulta a Tempo e Horas (CTH)/ RSE SIGA foi de 33 dias, sendo idêntico a 2024.

No que se refere à cirurgia, face a 2024, regista-se um aumento do número de doentes em espera no final do ano, apesar do aumento de 5% no número de doentes operados. Na lista de espera para cirurgia, a mediana do tempo de espera aumentou, sendo de 2,27 meses, assim como a percentagem de doentes cujo tempo de espera excede o TMRG. No caso das neoplasias malignas verifica-se também um aumento do número de doentes em espera no final do ano, apesar do número de doentes operados ter aumentado 4%. Ainda nesta área, a mediana do tempo de espera dos doentes em LIC aumentou 13 dias assim como a percentagem de doentes cujo tempo de espera excede o TMRG, que teve um aumento de 9,6 p.p..

Conclui-se assim que, apesar do reforço da atividade e do aumento da capacidade, não foi possível melhorar os TMRG na área da cirurgia, o que reflete o acréscimo de procura nesta área. Ainda assim, os tempos de resposta por prioridade são inferiores aos definidos na legislação.

4. Unidades de Cuidados de Saúde Primários

Não aplicável.

5. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares

Neste capítulo, são apresentados os números de consultas realizadas pelo IPO Porto, em 2025, por área de cuidados, independentemente da origem da referência.

a) Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2025

Valência	2023	2024	2025	Δ 2025/2024		Δ 2024/2023	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	5 834	6 265	6 224	-41	-1%	431	7%
Braquiterapia	2 187	1 885	1 712	-173	-9%	-302	-14%
Cardiologia	1 411	2 068	2 252	184	9%	657	47%
Cirurgia Pediátrica	92	114	118	4	4%	22	24%
Cirurgia Plást. Reconst. e Estética	8 348	10 056	10 811	755	8%	1 708	20%
Cirurgia Torácica	2 362	3 512	4 015	503	14%	1 150	49%
Cons. de Atend. Não Program.	19 102	19 624	18 195	-1 429	-7%	522	3%
Cons. de Grupo Multidisciplinar	24 893	24 948	25 897	949	4%	55	0%
Dermatologia	3 782	2 710	2 146	-564	-21%	-1 072	-28%
Doenças Infeciosas		2 176	2 815	639	29%	2 176	n.a.
Dor	1 303	1 796	2 096	300	17%	493	38%
Endocrinologia	8 816	11 140	11 891	751	7%	2 324	26%
Estomatologia	5 851	7 034	6 912	-122	-2%	1 183	20%
Gastroenterologia	2 882	3 008	3 035	27	1%	126	4%
Genética Médica	2 073	2 688	2 626	-62	-2%	615	30%
Ginecologia	5 231	5 591	5 484	-107	-2%	360	7%
Hospital de Dia de Quimioterapia	13 707	18 257	19 401	1 144	6%	4 550	33%
Imuno-Hemoterapia	17 500	16 700	16 157	-543	-3%	-800	-5%
Imuno-Hemoterapia Terapia Celular	1 789	2 753	3 084	331	12%	964	54%
Medicina do Trabalho	2 796	3 121	3 784	663	21%	325	12%
Medicina Física e Reabilitação	4 437	4 435	4 693	258	6%	-2	0%
Medicina Interna	8 342	7 400	7 355	-45	-1%	-942	-11%
Medicina Nuclear	305	328	300	-28	-9%	23	8%
Medicina Paliativa	3 540	3 813	3 783	-30	-1%	273	8%
Nefrologia	2 269	2 884	3 136	252	9%	615	27%

Valência	2023	2024	2025	Δ 2025/2024		Δ 2024/2023	
				Valor	%	Valor	%
Neurocirurgia	1 488	1 812	2 181	369	20%	324	22%
Neurologia	1 734	2 392	3 232	840	35%	658	38%
Oftalmologia	2 296	2 391	2 514	123	5%	95	4%
Onco-Hematologia	17 705	17 146	18 203	1 057	6%	-559	-3%
Oncologia Cirúrgica	30 894	31 814	31 735	-79	0%	920	3%
Oncologia Médica	61 245	65 843	70 310	4 467	7%	4 598	8%
Ortopedia	339	498	521	23	5%	159	47%
Otorrinolaringologia	4 377	4 474	4 999	525	12%	97	2%
Pediatria	10 183	10 700	10 025	-675	-6%	517	5%
Pneumologia	2 748	3 391	3 143	-248	-7%	643	23%
Psiquiatria	4 736	5 338	5 610	272	5%	602	13%
Radioncologia	28 976	28 752	28 893	141	0%	-224	-1%
Transplantação de Medula Óssea	6 614	6 454	6 183	-271	-4%	-160	-2%
Urologia	8 591	9 163	9 351	188	2%	572	7%
Outras Consultas Médicas ¹	427	1 175	1 244	69	6%	748	175%
Total Entidade	331 205	355 649	366 066	10 417	3%	24 444	7%

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do IPO Porto

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2025

Valência	2023	2024	2025	Δ 2025/2024		Δ 2024/2023	
				Valor	%	Valor	%
Anestesiologia	5 834	6 265	6 224	-41	-1%	431	7%
Braquiterapia	573	618	530	-88	-14%	45	8%
Cardiologia	782	995	978	-17	-2%	213	27%
Cirurgia Pediátrica	64	61	58	-3	-5%	-3	-5%
Cirurgia Plást. Reconst. e Estética	2 872	3 668	4 374	706	19%	796	28%
Cirurgia Torácica	1 031	1 343	1 369	26	2%	312	30%
Cons. de Atend. Não Program.	19 102	19 624	18 195	-1 429	-7%	522	3%
Cons. de Grupo Multidisciplinar	10 512	10 450	10 621	171	2%	-62	-1%
Dermatologia	1 368	1 007	800	-207	-21%	-361	-26%
Doenças Infeciosas		600	643	43	7%	600	n.a.
Dor	278	441	396	-45	-10%	163	59%
Endocrinologia	2 353	3 009	3 165	156	5%	656	28%
Estomatologia	1 413	1 793	1 747	-46	-3%	380	27%
Gastroenterologia	856	842	1 083	241	29%	-14	-2%
Genética Médica	1 506	2 065	1 700	-365	-18%	559	37%

¹ Outras Consultas Médicas - Cirurgia Vascular, Ensaios Clínicos, Medicina Intensiva, PPCIRA e Radiologia de Intervenção

Valência	2023	2024	2025	Δ 2025/2024		Δ 2024/2023	
				Valor	%	Valor	%
Ginecologia	1 418	1 535	1 503	-32	-2%	117	8%
Hospital de Dia de Quimioterapia	3 766	4 092	3 649	-443	-11%	326	9%
Imuno-Hemoterapia	5 137	5 161	4 877	-284	-6%	24	0%
Imuno-Hemoterapia Terapia Celular	715	920	884	-36	-4%	205	29%
Medicina do Trabalho	305	233	277	44	19%	-72	-24%
Medicina Física e Reabilitação	1 311	1 483	1 627	144	10%	172	13%
Medicina Interna	6 005	5 474	5 337	-137	-3%	-531	-9%
Medicina Nuclear	186	171	157	-14	-8%	-15	-8%
Medicina Palliativa	1 368	1 651	1 381	-270	-16%	283	21%
Nefrologia	434	739	816	77	10%	305	70%
Neurocirurgia	485	809	978	169	21%	324	67%
Neurologia	566	900	1 202	302	34%	334	59%
Oftalmologia	650	636	699	63	10%	-14	-2%
Onco-Hematologia	936	942	975	33	4%	6	1%
Oncologia Cirúrgica	10 613	10 729	11 321	592	6%	116	1%
Oncologia Médica	6 688	7 359	8 176	817	11%	671	10%
Ortopedia	110	203	185	-18	-9%	93	85%
Otorrinolaringologia	1 101	1 133	1 186	53	5%	32	3%
Pediatria	472	401	358	-43	-11%	-71	-15%
Pneumologia	735	1 232	1 311	79	6%	497	68%
Psiquiatria	1428	1 437	1 608	171	12%	9	1%
Radioncologia	4 979	5 270	5 511	241	5%	291	6%
Transplantação de Medula Óssea	316	283	299	16	6%	-33	-10%
Urologia	2 608	2 629	3 041	412	16%	21	1%
Outras Consultas Médicas	344	730	777	47	6%	386	112%
Total Entidade	101 220	108 933	110 018	1 085	1%	7 713	8%

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do IPO Porto

b) Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

A informação deste ponto foi obtida através do BI-RSE-SIGA: dados de 2024 referentes à extração oficial de 17/06/2025 e dados de 2024 referentes à extração oficial de 20/04/2026. É de notar que se atualizou os dados de 2024, com base na informação constante da extração oficial. Por esses motivos, alguns dos valores diferem dos apresentados no Relatório de Acesso de 2024, pois à data da sua elaboração a extração oficial ainda não tinha ocorrido.

Analisando os dados disponíveis, verifica-se a 31/12/2025 um aumento, face ao ano anterior, do número de **pedidos a aguardar consulta** assim como um aumento do tempo médio de espera (+ 3,3 dias). O principal aumento no número de pedidos em espera verificou-se na especialidade de Genética Médica, cujo tempo de espera ficou, em 2025, dentro dos limites fixados. Há também um aumento dos pedidos para Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética (CPRE), a qual assimilou grande parte dos pedidos de Dermato-Venereologia, especialidade que atualmente tem um quadro médico bastante deficitário. Não obstante, o tempo de resposta da CPRE teve uma diminuição. Relativamente ao tempo máximo dos pedidos a aguardar, é de ressaltar que os três maiores tempos se referem a pedidos devolvidos à instituição de origem por terem informação clínica insuficiente, tendo sido posteriormente cancelados. Esses doentes tiveram o seguinte seguimento:

- Dermato-Venereologia (475 dias de espera) – a instituição de origem efetuou novo pedido que foi recusado pois o doente já estava em seguimento no IPO Porto;
- Estomatologia (169 dias de espera) - a instituição de origem efetuou novo pedido que teve uma marcação no IPO Porto em 11 dias;
- Urologia (500 dias de espera) - a instituição de origem efetuou novo pedido que teve uma marcação no IPO Porto em 4 dias.

Expurgando as situações no estado devolvido e que, posteriormente, foram canceladas, o tempo máximo dos pedidos a aguardar é de 142 dias.

No que diz respeito às **consultas realizadas** (Quadro 14.), verificou-se um aumento de 22% no total de primeiras consultas, mas com um aumento do número de consultas realizadas fora do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG). A CPRE foi a especialidade com maior número de consultas realizadas fora do TMRG, mas o qual se deveu ao aumento da atividade. Com igual comportamento temos a Urologia e a Cirurgia Geral. O tempo médio de resposta em 2025 manteve-se idêntico a 2024. Conclui-se, que a principal fragilidade para o não cumprimento dos TMRG se deve principalmente a um desajustamento entre a procura e a capacidade instalada.

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2024 e 31.12.2025 (CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024
Cirurgia Geral	49	44	-5	28,3	9,1	-19,3	182	35	-147
Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética	30	104	74	42,4	35,5	-6,9	106	142	36
Cirurgia Torácica	1	0	-1	18,0	0,0	-18,0	18	0	-18
Dermato-Venereologia	75	5	-70	48,8	199,0	150,2	179	475	296
Endocrinologia e Nutrição	2	1	-1	62,0	2,0	-60,0	103	2	-101
Estomatologia	4	1	-3	24,5	169,0	144,5	61	169	108
Gastroenterologia	17	6	-11	22,7	20,8	-1,9	97	37	-60
Genética Médica	78	155	77	44,7	62,3	17,6	154	119	-35
Ginecologia	9	8	-1	31,2	7,0	-24,2	82	14	-68
Hematologia Clínica	6	12	6	46,3	15,2	-31,2	99	37	-62
Neurocirurgia	4	1	-3	24,5	21,0	-3,5	56	21	-35
Oftalmologia	1	2	1	28,0	30,0	2,0	28	40	12
Oncologia Médica	80	20	-60	35,1	18,7	-16,4	167	77	-90
Ortopedia	5	1	-4	43,6	14,0	-29,6	119	14	-105
Otorrinolaringologia	2	3	1	41,0	3,3	-37,7	78	8	-70
Pneumologia	10	15	5	12,6	17,1	4,5	43	41	-2
Urologia	26	39	13	38,7	36,5	-2,2	135	500	365
Total Entidade	399	417	18	38,5	41,8	3,3	182	500	318

Fonte: BI-RSE-SIGA - Listagem 7 - LEC

Nota: O tempo máximo apresentado em 2025 (500 dias, da especialidade de Urologia) é referente a um pedido devolvido por informação clínica insuficiente, situação que se repete nas especialidades de Dermato-Venereologia (475 dias) e Estomatologia (169 dias). O IPO Porto tem trabalhado com as Instituições de origem no sentido de agilizar a resolução destes casos (completar o pedido ou cancelar o mesmo, se aplicável).

Tendo em conta que grande parte dos casos, com maior tempo de resposta, são referentes a situações devolvidas e que foram canceladas posteriormente, é apresentada na tabela infra a informação expurgando os *outliers* que se encontram nessa situação, tanto em 2024 (14 casos) como em 2025 (5 casos). Com base nestes dados verifica-se que, em 2025, o tempo máximo dos pedidos a aguardar é de 142 dias, correspondendo à especialidade de Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética, a qual teve um aumento considerável no número de pedidos a aguardar resposta, o qual reflete o aumento da procura. Comparativamente com o ano de 2024, o tempo máximo teve uma redução.

Quadro 15. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar, a 31.12.2024 e 31.12.2025 (CTH e RSE SIGA) – excluindo devolvidos, posteriormente cancelados

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024
Cirurgia Geral	48	44	-4	25,1	9,1	-16,1	110	35	-75
Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética	29	104	75	40,2	35,5	-4,7	78	142	64
Cirurgia Torácica	1	0	-1	18,0	0,0	-18,0	18	0	-18
Dermato-Venereologia	71	3	-68	44,9	35,7	-9,3	179	51	-128
Endocrinologia e Nutrição	2	1	-1	62,0	2,0	-60,0	103	2	-101
Estomatologia	4	0	-4	24,5	0,0	-24,5	61	0	-61
Gastroenterologia	17	6	-11	22,7	20,8	-1,9	97	37	-60
Genética Médica	76	155	77	44,7	62,3	17,6	154	119	-35
Ginecologia	9	8	-1	31,2	7,0	-24,2	82	14	-68
Hematologia Clínica	6	12	6	46,3	15,2	-31,2	99	37	-62
Neurocirurgia	4	1	-3	24,5	21,0	-3,5	56	21	-35
Oftalmologia	1	2	1	28,0	30,0	2,0	28	40	12
Oncologia Médica	75	20	-55	28,6	18,7	-9,9	97	77	-20
Ortopedia	4	1	-3	24,8	14,0	-10,8	50	14	-36
Otorrinolaringologia	2	3	1	41,0	3,3	-37,7	78	8	-70
Pneumologia	10	15	5	12,6	17,1	4,5	43	41	-2
Urologia	24	37	13	31,5	11,9	-19,6	95	34	-61
Total Entidade	385	412	27	35,2	37,4	2,1	179	142	-37

Fonte: BI-RSE-SIGA - Listagem 7 - LEC

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2024 e 2025 (CTH e RSE SIGA)

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024
Cirurgia Geral	1 844	2 247	403	1 566	1 939	373	27	152	125	7,9	17,6	9,7
Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética	764	1 039	275	552	752	200	52	332	280	30,7	55,1	24,4
Cirurgia Torácica	17	24	7	11	12	1	1	2	1	16,4	113,3	97,0
Dermato-Venereologia	284	309	25	125	154	29	36	94	58	31,8	81,6	49,8
Endocrinologia e Nutrição	29	50	21	10	19	9	1	0	-1	12,7	14,3	1,6
Estomatologia	42	61	19	21	23	2	1	5	4	7,8	39,3	31,5
Gastroenterologia	188	216	28	96	116	20	5	31	26	21,9	25,4	3,6
Genética Médica	593	536	-57	476	376	-100	255	32	-223	169,7	101,2	-68,4
Ginecologia	186	217	31	121	132	11	9	39	30	14,2	22,2	7,9

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024
Hematologia clínica	62	339	277	35	208	173	3	45	42	17,2	16,1	-1,0
Neurocirurgia	45	80	35	23	32	9	3	10	7	17,9	22,6	4,7
Oftalmologia	13	26	13	2	8	6	1	6	5	134,0	31,9	-102,1
Oncologia Médica	1 005	943	-62	533	486	-47	27	99	72	13,7	24,3	10,7
Ortopedia	38	63	25	16	24	8	5	8	3	33,8	37,8	4,0
Otorrinolaringologia	128	138	10	96	104	8	4	3	-1	14,5	14,5	0,0
Pediatria	4	13	9	1	8	7	0	0	0	13,0	12,9	-0,1
Pneumologia	65	122	57	31	53	22	5	24	19	19,5	37,1	17,6
Urologia	788	1 090	302	462	664	202	4	104	100	11,2	20,2	9,0
Total Entidade	6 095	7 513	1 418	4 177	5 110	933	439	986	547	32,2	32,8	0,6

Fonte: BI-RSE-SIGA - Listagem 11 - Pedidos Concluídos

Quadro 17. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas, em 2024 e 2025

Especialidade	Consultas P3 TE≤7 dias			Consultas P2 TE≤15 dias			Consultas P1 TE≤30 dias		
	2025	2024	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024	2024	2025	Δ 2025/2024
Cirurgia Geral	0	0	0	1 566	1 659	93	0	280	280
Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética	0	0	0	552	633	81	0	119	119
Cirurgia Torácica	0	0	0	11	10	-1	0	2	2
Dermato-Venereologia	0	0	0	124	127	3	1	27	26
Endocrinologia e Nutrição	0	0	0	10	16	6	0	3	3
Estomatologia	0	0	0	21	22	1	0	1	1
Gastroenterologia	0	0	0	96	107	11	0	9	9
Genética Médica	0	0	0	34	3	-31	442	373	-69
Ginecologia	0	0	0	121	118	-3	0	14	14
Hematologia Clínica	0	0	0	35	203	168	0	5	5
Neurocirurgia	0	0	0	23	31	8	0	1	1
Oftalmologia	0	0	0	2	5	3	0	3	3
Oncologia Médica	0	0	0	533	378	-155	0	108	108
Ortopedia	0	0	0	16	17	1	0	7	7
Otorrinolaringologia	0	0	0	96	90	-6	0	14	14
Pediatria	0	0	0	1	7	6	0	1	1
Pneumologia	0	0	0	30	47	17	1	6	5
Urologia	0	0	0	462	558	96	0	106	106
Total Entidade	0	0	0	3 733	4 031	298	444	1 079	635

Fonte: BI-RSE-SIGA - Listagem 11 - Pedidos Concluídos

c) Atividade cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

A informação deste ponto foi obtida através do SIGLIC: Indicadores de 2024 extraídos a 08-03-2025; indicadores de 2025 extraídos a 17-03-2026.

Na atividade cirúrgica verificou-se, em 2025, uma evolução desfavorável dos principais indicadores, face ao ano de 2024. Esta situação resulta principalmente de uma crescente procura nesta área, tendo-se verificado um aumento de 4,8% no número de entradas em LIC, o qual reflete também o crescimento do número de novos doentes do IPO Porto, no ano de 2025.

A 31/12/2025, o **número de inscritos para cirurgia** aumentou 10% face ao ano de 2024, com um aumento de 15 dias na mediana do tempo de espera e de 11,2 p.p. na % de inscritos em LIC acima do TMRG.

O **número de inscritos para cirurgia com Neoplasias Malignas** também teve uma evolução desfavorável com um aumento de todos os indicadores, o qual é também explicado pelo crescimento da procura (aumento de 4% no número de entradas).

Relativamente aos **doentes operados** verificou-se um aumento de 5,2% tendo-se mantido a mediana de tempo de espera. Este crescimento reflete o compromisso do IPO em dar resposta adequada aos doentes inscritos, apesar das limitações existentes, em particular ao nível de recursos humanos. Neste sentido, durante ao ano de 2025, houve um aumento da capacidade instalada, com a abertura de uma nova sala na UCA II. Esta nova sala permitiu também compensar a redução da atividade de uma das salas do BOC devido à introdução da cirurgia robótica, no final do 1º trimestre de 2025, uma vez que, na fase inicial, se verifica uma quebra de produtividade devido à curva de aprendizagem (tempos operatórios mais longos).

Os **doentes operados com neoplasias malignas** aumentaram 4,1%, tendo-se ainda verificado um aumento de 4 dias na mediana de tempo de espera. É de referir que, no IPO Porto, a média de peso relativo dos doentes operados com neoplasia maligna é de 1,08, estando acima da média nacional (0,85) e da média do grupo (0,95). Este indicador reflete a complexidade das cirurgias realizadas no IPO Porto, e dos próprios doentes, que têm bastantes comorbilidades associadas.

Numa análise por serviço destacamos:

- Cirurgia Plástica e Reconstructiva – este serviço tem tido uma crescente procura o que se tem refletido num aumento da atividade, mas que não tem sido suficiente para compensar o número de inscritos;
- Dermatologia – o quadro de pessoal desta especialidade é bastante deficitário, apesar dos esforços para contratar novos elementos. Assim, a atividade realizada em 2025 teve um decréscimo face ao ano anterior, o que se refletiu num aumento do número de doentes em espera no final do ano;

- Ginecologia – no ano de 2025, em resultado da colaboração inter-institucional, o IPO Porto teve uma aumento das referençiações de doentes da ULS Entre o Douro e Vouga para tratamento cirúrgico de ginecologia, o que justifica parte do aumento das entradas em LIC. Também nesta especialidade, apesar do aumento da atividade, o mesmo não foi suficiente para dar resposta aos doentes inscritos;
- Urologia – o número de entradas em LIC em 2025 teve um aumento de 28% face ao ano de 2024, pelo que, mesmo com o aumento de 16% da atividade, não foi possível dar uma resposta a todos os doentes. De facto verifica-se que nesta especialidade, as entradas em LIC têm sido superiores à capacidade de resposta, o que se reflete numa acumulação de doentes em espera e não cumprimento do TMRG. O IPO Porto está ciente desta limitação e tem procurado identificar soluções para minorar esta situação.

Conclui-se, assim, que apesar do aumento da atividade, o mesmo não foi suficiente para dar resposta à crescente procura nesta área, o que se refletiu numa evolução desfavorável de vários indicadores. O IPO Porto já se encontra a trabalhar num alto nível de eficiência pelo que aumentos de atividade serão sempre marginais a não ser que se verifique um aumento da capacidade instalada através, por exemplo do alargamento do horário de funcionamento dos blocos. Contudo esta solução está condicionada pela falta de recursos humanos, não se expectando em 2026 que a situação se resolva pois não está prevista autorização para novas contratações.

É ainda de realçar que, apesar da evolução negativa de vários indicadores, o IPO Porto está a cumprir os Tempos de Resposta Garantida para todos os níveis de prioridade, tanto para a patologia geral como para a doença oncológica.

Quadro 18. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2024 e 31.12.2025

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
Braquiterapia	46	36	-21,7%	0,3	0,2	-37,0%	2,2%	0,0%	-100,0%
Cirurgia Pediátrica	3	7	133,3%	0,9	0,9	0,0%	0,0%	14,3%	n.a.
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	911	960	5,4%	2,8	3,7	34,7%	52,1%	60,3%	15,7%
Cirurgia Torácica	43	34	-20,9%	1,0	0,5	-53,6%	32,6%	2,9%	-91,0%
Cirurgia Vascular	0	1	n.a.		6,1	n.a.		100,0%	n.a.
Dermatologia	49	140	185,7%	1,9	3,0	57,9%	6,1%	40,0%	553,3%
Estomatologia	89	192	115,7%	1,4	5,6	297,9%	3,4%	54,7%	1522,4%
Ginecologia	98	140	42,9%	1,6	1,7	6,3%	5,1%	19,3%	278,0%
Neurocirurgia	25	21	-16,0%	1,4	2,4	69,3%	28,0%	28,6%	2,0%

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
Oftalmologia	131	187	42,7%	4,0	2,8	-30,0%	19,8%	13,4%	-32,6%
Oncologia Cirúrgica - Geral	292	154	-47,3%	1,8	0,7	-59,4%	0,0%	1,3%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Pele	65	73	12,3%	0,8	0,9	4,8%	7,7%	5,5%	-28,8%
Oncologia Cirúrgica - Endócrinos	14	9	-35,7%	0,5	0,7	34,6%	0,0%	0,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	14	12	-14,3%	0,8	0,7	-15,7%	0,0%	0,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Digestivos	59	62	5,1%	0,6	0,7	7,9%	1,7%	0,0%	-100,0%
Oncologia Cirúrgica - Mama	87	65	-25,3%	0,9	1,1	18,3%	4,6%	6,2%	33,8%
Oncologia Cirúrgica - Tecido Conjuntivo E Osso	20	14	-30,0%	0,9	0,9	2,2%	5,0%	0,0%	-100,0%
ORL	64	40	-37,5%	0,9	0,8	-16,1%	7,8%	2,5%	-68,0%
Ortopedia	1	6	500,0%	0,5	0,9	80,9%	0,0%	0,0%	n.a.
Urologia	187	266	42,2%	1,1	1,6	42,7%	15,5%	36,1%	132,7%
Total Entidade	2 198	2 419	10,1%	1,8	2,3	28,3%	26,3%	37,5%	42,5%

Fonte: SIGLIC - Indicadores de 01-01-2024 a 31-12-2024 extraídos a 08-03-2025; Indicadores de 01-01-2025 a 31-12-2025 extraídos a 17-03-2026

Quadro 19. Operados em 2024 e 2025

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
Braquiterapia	625	581	-7,0%	0,4	0,4	0,0%	0,0%	0,7%	n.a.
Cirurgia Pediátrica	179	157	-12,3%	0,9	0,3	-66,3%	2,8%	1,3%	-54,4%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	1 972	2 128	7,9%	3,3	3,3	-0,3%	44,5%	58,1%	30,5%
Cirurgia Torácica	422	447	5,9%	1,1	0,8	-29,6%	30,6%	12,3%	-59,7%
Cirurgia Vascular	0	0	n.a.		0,0	n.a.		0,0%	n.a.
Dermatologia	370	313	-15,4%	1,5	2,0	36,7%	21,1%	14,7%	-30,3%
Estomatologia	173	189	9,2%	3,0	3,4	14,0%	11,0%	31,7%	189,1%
Ginecologia	463	478	3,2%	3,0	2,5	-15,4%	23,8%	29,3%	23,3%
Neurocirurgia	140	153	9,3%	1,9	1,0	-46,8%	34,3%	16,3%	-52,3%
Oftalmologia	173	229	32,4%	3,7	4,9	32,4%	15,6%	32,3%	107,1%
Oncologia Cirúrgica - Geral	1 683	1 964	16,7%	1,4	1,6	11,4%	1,5%	0,9%	-44,0%
Oncologia Cirúrgica - Pele	634	603	-4,9%	1,0	1,0	-6,7%	11,0%	8,3%	-24,9%
Oncologia Cirúrgica - Endócrinos	178	178	0,0%	0,8	0,8	-3,6%	2,2%	2,2%	0,0%
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	225	246	9,3%	0,9	0,8	-14,0%	4,0%	0,8%	-79,7%
Oncologia Cirúrgica - Digestivos	1 236	1 297	4,9%	0,7	0,7	-5,7%	0,4%	0,2%	-42,8%
Oncologia Cirúrgica - Mama	1098	1028	-6,4%	1,2	1,0	-16,1%	6,9%	6,3%	-8,6%
Oncologia Cirúrgica - Tecido Conjuntivo E Osso	257	273	6,2%	1,0	1,0	9,5%	3,5%	4,4%	25,5%

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
ORL	364	369	1,4%	1,7	1,4	-20,5%	36,5%	11,4%	-68,8%
Ortopedia	11	17	54,5%	1,6	0,7	-59,1%	9,1%	5,9%	-35,3%
Urologia	738	856	16,0%	2,5	1,9	-23,6%	45,0%	52,9%	17,6%
Total Entidade	10 941	11 506	5,2%	1,7	1,7	-1,4%	17,9%	19,9%	11,2%

Fonte: SIGLIC - Indicadores de 01-01-2024 a 31-12-2024 extraídos a 08-03-2025; Indicadores de 01-01-2025 a 31-12-2025 extraídos a 17-03-2026

Quadro 20. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2024 e 31.12.2025

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
Braquiterapia	5	2	-60,0%	34	31	-8,8%	0,0%	0,0%	n.a.
Cirurgia Pediátrica	0	0	n.a.		0	n.a.		0,0%	n.a.
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	506	501	-1,0%	63	77	23,2%	53,0%	64,3%	21,3%
Cirurgia Torácica	38	29	-23,7%	28	13	-53,6%	36,8%	3,4%	-90,6%
Dermatologia	2	58	2800,0%	121	63	-48,3%	100,0%	51,7%	-48,3%
Ginecologia	33	74	124,2%	34	47	38,2%	9,1%	33,8%	271,6%
Neurocirurgia	9	6	-33,3%	70	57	-19,3%	55,6%	50,0%	-10,0%
Oftalmologia	0	2	n.a.		25	n.a.		0,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Geral	3	4	33,3%	25	22	-12,0%	0,0%	25,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Pele	56	57	1,8%	23	26	13,0%	8,9%	5,3%	-41,1%
Oncologia Cirúrgica - Endócrinos	13	9	-30,8%	13	21	61,5%	0,0%	0,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	10	10	0,0%	26	21	-19,2%	0,0%	0,0%	n.a.
Oncologia Cirúrgica - Digestivos	47	44	-6,4%	19	20	5,3%	2,1%	0,0%	-100,0%
Oncologia Cirúrgica - Mama	79	45	-43,0%	22	29	31,8%	5,1%	8,9%	75,6%
Oncologia Cirúrgica - Tecido Conjuntivo E Osso	16	11	-31,3%	27	34	25,9%	6,3%	0,0%	-100,0%
ORL	38	29	-23,7%	25	19	-24,0%	0,0%	0,0%	n.a.
Ortopedia	0	2	n.a.		26	n.a.		0,0%	n.a.
Urologia	141	198	40,4%	25	46	84,0%	14,2%	32,8%	131,4%
Total Entidade	996	1 081	8,5%	34	47	38,2%	32,4%	42,0%	29,5%

Fonte: SIGLIC - Indicadores de 01-01-2024 a 31-12-2024 extraídos a 08-03-2025; Indicadores de 01-01-2025 a 31-12-2025 extraídos a 17-03-2026

Quadro 21. Operados com Neoplasias Malignas em 2024 e 2025

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em meses)			% Operados NM TE>TMRG		
	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %	2024	2025	Δ 2025/2024 %
Braquiterapia	30	22	-26,7%	13	22	69,7%	0,0%	18,2%	n.a.
Cirurgia Pediátrica	26	26	0,0%	4	3	-17,5%	0,0%	0,0%	n.a.
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	1 440	1761	22,3%	60	83	39,1%	49,2%	63,3%	28,6%
Cirurgia Torácica	355	367	3,4%	36	25	-31,4%	36,3%	14,7%	-59,5%
Dermatologia	246	146	-40,7%	45	32	-29,9%	30,1%	24,7%	-18,0%
Ginecologia	232	249	7,3%	54	66	21,3%	31,5%	52,2%	65,9%
Neurocirurgia	72	71	-1,4%	35	18	-49,6%	37,5%	23,9%	-36,2%
Oftalmologia	9	10	11,1%	23	30	31,0%	11,1%	10,0%	-10,0%
Oncologia Cirúrgica - Geral	74	67	-9,5%	8	9	19,1%	4,1%	4,5%	10,4%
Oncologia Cirúrgica - Pele	562	498	-11,4%	31	30	-4,1%	12,5%	10,0%	-19,4%
Oncologia Cirúrgica - Endócrinos	168	158	-6,0%	24	24	-1,9%	2,4%	2,5%	6,3%
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	181	201	11,0%	28	24	-13,4%	4,4%	0,5%	-88,7%
Oncologia Cirúrgica - Digestivos	1001	1019	1,8%	21	20	-4,0%	0,5%	0,3%	-41,1%
Oncologia Cirúrgica - Mama	1021	950	-7,0%	34	28	-17,0%	7,4%	6,7%	-9,5%
Oncologia Cirúrgica - Tecido Conjuntivo E Osso	223	235	5,4%	28	30	5,4%	4,0%	5,1%	26,5%
ORL	325	307	-5,5%	46	31	-32,7%	37,5%	10,1%	-73,1%
Ortopedia	3	4	33,3%	15	45	206,5%	0,0%	25,0%	n.a.
Urologia	661	813	23,0%	61	55	-9,4%	44,9%	54,4%	21,0%
Total Entidade	6 629	6 904	4,1%	41	45	10,7%	24,2%	28,5%	17,6%

Fonte: SIGLIC - Indicadores de 01-01-2024 a 31-12-2024 extraídos a 08-03-2025; Indicadores de 01-01-2025 a 31-12-2025 extraídos a 17-03-2026

d) Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Por limitações dos sistemas de informação não é possível apresentar o nº de MCDTs a aguardar resposta para todos os tipos de exame. Apesar do aumento de exames em espera em algumas áreas, verificamos também que houve um crescimento da atividade.

Quadro 22. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2024 e 2025

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2024	31.12.2025	Δ 31.12.2025/ 31.12.2024	2024	2025	Δ 2025/ 2024
Cateterismo cardíaco	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Pacemaker cardíaco	n.d.	n.d.	n.d.	2 068	2 033	-35
Colonoscopia	n.d.	n.d.	n.d.	2 144	2 079	-65
Endoscopia digestiva alta	n.d.	n.d.	n.d.	12	10	-2
Colposcopia com citologia	n.d.	n.d.	n.d.	58 795	61 366	2 571
Exames de Tomografia Computorizada (a)	735	919	184	8 111	9 508	1 397
Ressonâncias Magnéticas (a)	197	123	-74	6 300	6 786	486
Tomografia de Emissão de positrões (PET)	179	236	57	107	102	-5
Angiografia diagnóstica	0	2	2	72 656	73 119	463
Tratamentos de Radioterapia (b)	n.d.	n.d.	n.d.	2 068	2 033	-35
Outras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Notas:

(a) Não inclui adicionais e contraste

(b) Inclui tratamentos de radiocirurgia

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do IPO Porto;

Parte IV

CONTRIBUTOS MELHORIA DO ACESSO

As principais fragilidades identificadas estão relacionadas com a falta de recursos humanos, situação que tem impacto direto na capacidade instalada e na melhoria dos tempos de resposta.

As medidas de melhoria apresentadas relacionam-se não só com a otimização da referenciação para consulta mas também com a descentralização do follow-up dos doentes. Identificam-se ainda oportunidades na otimização e incremento de eficiência na área cirúrgica e nos MCDTs.

6 Melhorias no Acesso

6.1. Objetivos

O presente capítulo tem por objetivo identificar as principais fragilidades e os principais aspetos a melhorar no âmbito do acesso aos cuidados de saúde, que estão na dependência da instituição.

6.2. Principais fragilidades

Identificam-se no quadro infra, até 5 fragilidades, por área de cuidados.

Quadro 23. Principais fragilidades e impacto no utente

Nível de cuidados	Fragilidade identificada (acesso)	Impacto no utente
Cuidados hospitalares – cirurgia	Escassez de profissionais – cirurgiões e enfermeiros	Atraso no tratamento da doença
Cuidados hospitalares – cirurgia	Falta de tempos operatórios	Atraso no tratamento da doença
Cuidados hospitalares – consulta	Elevada pressão assistencial decorrente do aumento da incidência/prevalência de doença oncológica	Atrasos no acesso, risco clínico, ansiedade, deslocações desnecessárias, menor coordenação de cuidados
Cuidados hospitalares – consulta	Crescimento de doentes em follow-up hospitalar não diferenciado	
Cuidados hospitalares - consulta	Carência de profissionais em algumas especialidades	
Cuidados hospitalares – referênciação	Ineficiências no circuito de referênciação: Informação clínica insuficiente (devoluções); Priorização inadequada	
Cuidados hospitalares – referênciação	Articulação ainda limitada entre Hospital e CSP	
Cuidados hospitalares - MCDTs	Dificuldade de relato de exames (MCDT)	Atraso na disponibilização de relatórios
Transversal	Dificuldade em conseguir atrair profissionais médicos para o IPO em algumas especialidades	Resposta insuficiente

6.3. Principais melhorias

Identificam-se no quadro infra, até 5 melhorias passíveis de serem efetuadas/implementadas.

Quadro 24. Medidas de melhoria

Medida de melhoria proposta	Recursos necessários	Prazo	Prioridade	Responsável pela Implementação
Otimização da referenciação <ul style="list-style-type: none"> • Implementação plena do RSE-SIGA • Protocolos com CSP para referenciação estruturada • Redução de pedidos devolvidos 	<p>Recursos técnicos: Serão utilizadas as sistemas e plataformas informáticas de suporte ao ecossistema de informação de saúde disponibilizadas pelos SPMS, concretamente o RSE-LIVE e SER-SIGA;</p> <p>Recursos Humanos: as ações serão implementadas pelas atuais equipas saúde reajustando as suas atividades.</p>	Médio prazo (6–12 meses)	Muito Prioritário	Direção Clínica Coordenação da Área de Ambulatório
Gestão da procura e priorização clínica <ul style="list-style-type: none"> • Reavaliação sistemática de prioridades • Protocolos inter-hospitalares e com ULS 	<p>Recursos técnicos: Serão utilizadas as sistemas e plataformas informáticas de suporte ao ecossistema de informação de saúde disponibilizadas pelos SPMS, concretamente o RSE-LIVE e SER-SIGA;</p> <p>Recursos Humanos: as ações serão implementadas pelas atuais equipas saúde reajustando as suas atividades.</p>	Médio prazo (6–12 meses)	Muito Prioritário	Direção Clínica Coordenação da Área de Ambulatório
Descentralização do follow-up <ul style="list-style-type: none"> • Transferência de doentes para CSP • Modelo partilhado hospital–CSP 	<p>Recursos técnicos: Serão utilizadas as sistemas e plataformas informáticas de suporte ao ecossistema de informação de saúde disponibilizadas pelos SPMS, concretamente o RSE-LIVE e SER-SIGA;</p> <p>Recursos Humanos: as ações serão implementadas pelas atuais equipas saúde reajustando as suas atividades.</p>	Longo prazo (12–36 meses)	Prioritário	Direção Clínica Coordenação da Área de Ambulatório
Otimização da capacidade instalada em ambulatório e Bloco Operatório, incluindo a possibilidade de alargamento do horário de atividade.	Recursos Humanos	Dependente de autorização de contratação da Tutela	Prioritário	Direção Clínica Coordenação do Bloco Operatório Central e de Ambulatório Departamento de Cirurgia
Aperfeiçoamento de critérios de referenciação para consulta/ MCDT's de modo a evitar pedidos redundantes	n.a.	Médio prazo (6–12 meses)	Muito Prioritário	Direção Clínica Responsáveis dos Departamentos e Unidades Funcionais

Anexos

Anexo 1. (Indicadores)

Exemplo de Indicadores Internos

Consulta Externa

Quadro 25. Exemplo de Lista de espera para Consulta Externa

Especialidade	31 do mês N-1 (1)			31 do mês N (2)			Variação (3)=(2)-(1)		
	Inscritos	Máximo de TE (dias)	Mediana de TE (dias)	Inscritos	Máximo de TE (dias)	Mediana de TE (dias)	Inscritos	Máximo de TE (dias)	Mediana de TE (dias)
Anestesiologia									
Braquiterapia									
Cirurgia Plástica e Reconstructiva									
Cirurgia Torácica									
Consulta de Grupo Multidisciplinar									
Dermatologia									
Endocrinologia									
Estomatologia									
Gastrenterologia									
Ginecologia									
Medicina Física e Reabilitação									
Medicina Nuclear									
Neurocirurgia									
Neurologia									
Oftalmologia									
Onco-hematologia									
Oncologia Cirúrgica									
Oncologia Médica									
ORL									
Ortopedia									
Pediatria									
Pneumologia									
Radio Oncologia									
Transplante de Progenitores Hematopoiéticos									
Urologia									
Total Geral									
Genética Médica									

Cirurgia Programada

Quadro 26. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia

Ano:

Mês:

Serviço	Nº Inscritos	Mediana TE (meses)
Braquiterapia-Geral		
Onc. Cirúrgica-C. Cabeça e Pescoço		
Onc. Cirúrgica-Geral		
Cirurgia Pediátrica		
C. Plást. Reconstructiva-Geral		
Cirurgia Torácica-Geral		
Dermatologia-C. Pele		
Estomatologia-Geral		
Ginecologia-Geral		
Neurocirurgia-Geral		
Oftalmologia-Geral		
Onc. Cirúrgica-C. Pele		
Onc. Cirúrgica-C. Endócrino		
Onc. Cirúrgica-C. Digestivo		
Onc. Cirúrgica-C. Mama		
Onc. Cirúrgica-C. Tecido Conjuntivo Osso		
ORL-Geral		
Urologia-Geral		
Ortopedia-Geral		
Total		

Fonte: SIGLIC

Quadro 27. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia - Neoplasias malignas

Ano:

Mês:

Serviço	Nº Inscritos	Mediana TE (meses)
Onc. Cirúrgica-C. Cabeça e Pescoço		
C. Plást. Reconstructiva-Geral		
Cirurgia Torácica-Geral		
Dermatologia-C. Pele		
Ginecologia-Geral		
Neurocirurgia-Geral		
Oftalmologia-Geral		
Onc. Cirúrgica-C. Pele		
Onc. Cirúrgica-C. Endócrino		
Onc. Cirúrgica-C. Digestivo		
Onc. Cirúrgica-C. Mama		
Onc. Cirúrgica-C. Tecido Conjuntivo Osso		
ORL-Geral		
Urologia-Geral		
Ortopedia-Geral		
Total		

Fonte: SIGLIC

Nota: São consideradas neoplasias malignas as LIC com informação no SIGLIC: *INDICADOR_ONC = S*

Quadro 28. Exemplo de lista de inscritos para cirurgia e TMRG doentes operados

Serviço	Lista de Inscritos para Cirurgia				% Doentes operados dentro do TMRG (a)
	Mês n-1		Mês n		
	Nº Inscritos	Mediana (meses)	Nº Inscritos	Mediana (meses)	
Braquiterapia-Geral					
Cirurgia Pediátrica					
C. Plást. Reconstructiva-Geral					
Cirurgia Torácica-Geral					
Dermatologia-C. Pele					
Estomatologia-Geral					
Ginecologia-Geral					
Neurocirurgia-Geral					
Oftalmologia-Geral					
Onc. Cirúrgica-C. Cabeça e Pescoço					
Onc. Cirúrgica-C. Digestivo					
Onc. Cirúrgica-C. Endócrino					
Onc. Cirúrgica-C. Mama					
Onc. Cirúrgica-C. Pele					
Onc. Cirúrgica-C. Tecido Conjuntivo Osso					
Onc. Cirúrgica-Geral					
ORL-Geral					
Ortopedia-Geral					
Urologia-Geral					
Total					

Fonte: SIGLIC

(a) Doentes operados nos últimos 3 meses; Fonte: SIGLIC

Anexo 2. (Análise de reclamações / sugestões)

Quadro 1 - Reclamações/sugestões por tema

Tema	Quantidade
Acesso a Cuidados de Saúde	68
Cuidados de Saúde e Segurança do Doente	9
Focalização do Utente	36
Instalações e serviços complementares	6
Outros Temas	11
Procedimentos Administrativos	15
Tempos de Espera	22
Total	167

Quadro 2 - Reclamações/sugestões por serviço

Serviço	Quantidade
BOC	1
Cabeça e Pescoço	2
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	4
Conselho de Administração	3
Cuidados Paliativos	3
Dermatologia	2
Digestivos	9
Endocrinologia	1
Estomatologia	3
Gastroenterologia	6
Ginecologia	3
Hospital de Dia	15
Internamento Cirurgia Piso 7	1
Internamento Cirurgia Piso 8	1
Internamento Cirurgia Piso 9	1
Internamento Medicina Piso 3	2
Internamento Multidisciplinar Piso 10	1
Internamento STMO Piso 11	1

Serviço	Quantidade
Mama	4
Medicina Física e Reabilitação	4
Medicina Interna	1
Não identificado	3
Nefrologia	1
Neurocirurgia	1
Oncologia Cirúrgica	5
Oncologia Médica	8
Otorrinolaringologia	3
Pediatria Oncológica	2
Pele, Tecidos Moles e Osso	9
Psicologia	1
Psiquiatria	1
Pulmão	1
Radiologia	14
Radiologia de Intervenção	2
Radioterapia	3
SANP	1
Serviço de Gestão de Doentes	10
Serviço de Gestão de Transporte de Doentes	14
Serviço de Gestão Hoteleira	9
Serviços Farmacêuticos	1
Transplantação de Medula Óssea	1
Unidade de Colheitas	2
Unidade de Cuidados Intermediários	1
Urologia	6
Total	167

Em 2025, a mediana do tempo de resposta às reclamações foi de 19 dias, sendo que das 167 reclamações recebidas, 132 tiveram resposta em menos de 30 dias.

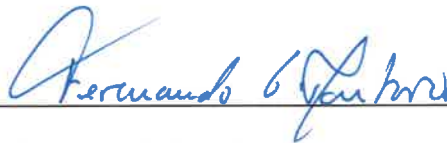
O Conselho de Administração



Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira



Dra. Donzília de Sousa Brito



Enf. Fernando Gonçalves Monteiro



Dra. Sónia Cristina Duarte Cruz



Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira

