ESTUDO N.º 10

PLANAPP
Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas

Absentismo no SNS

Retrato e Evolução (2018-2023)

Janeiro 2025

FICHA TÉCNICA

Título
Absentismo no Serviço Nacional de Saúde – Retrato e Evolução (2018-2023)

Autoria
PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas

Data
Janeiro 2025

Nota: Dados disponibilizados pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Este Estudo integra uma coleção de publicações sobre os Profissionais da Saúde enquadrada pelo Despacho n.º 7985/2023 de 3 de agosto. Emitido conjuntamente pelos Gabinetes da Ministra da Presidência e do Secretário de Estado da Saúde, o diploma determina o estabelecimento de mecanismos de cooperação e de trabalho conjunto do PLANAPP com diversas entidades competentes do Ministério da Saúde, prevendo a realização de um conjunto de estudos exploratórios, com vista ao enquadramento do planeamento e da gestão estratégica de recursos humanos da saúde.

PLANAPP – Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas
Campus XXI, Av. João XXI, n. 63
1000-300, Lisboa
planapp@planapp.gov.pt
www.planapp.gov.pt

PLANAPP

Índice

Índice de Figuras 4
Índice de Quadros 4
Siglas e Acrónimos 6
1. Introdução – Absentismo no SNS 7
1.1. Enquadramento e objetivos 7
1.2. Conceitos-chave 8
1.3. Questões metodológicas 12
2. Análise e evolução do Absentismo no SNS 17
2.1. Evolução geral do Absentismo 17
2.2. Absentismo por género 21
2.3. Absentismo por grupo etário 24
2.4 Absentismo por região 27
2.5 Absentismo por setor produtivo 31
2.6 Absentismo por grupo profissional 34
2.7 Absentismo por instituição (Top 10) 41
3. Síntese Conclusiva 46
Anexos 52

Índice de Figuras

Figura 1 – Empresas e Emprego, Número de observações no Relatório Único (2018-2022) 11
Figura 2 – Empresas e Emprego do setor privado da Saúde (2018-2022) 11
Figura 3 – Taxa de Ausência na globalidade das empresas e no setor privado da saúde 11
Figura 4 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Total de dias de ausência 17
Figura 5 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Média de dias úteis de ausência por NP 18
Figura 6 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Taxa de absentismo 18
Figura 7 – Principais motivos de ausência (% do total) 21
Figura 8 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Género 21
Figura 9 – Média de DUA por NP, Distribuição por Género 22
Figura 10 – Taxa de Absentismo, Distribuição por Género 23
Figura 11 – Cinco Principais Motivos de Ausência por Género (% do Total) 24
Figura 12 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Grupo Etário 25
Figura 13 – Média de Dias de Ausência por NP e Grupo Etário 25
Figura 14 – Taxa de Absentismo por Grupo Etário 26
Figura 15 – Cinco Principais Motivos de Ausência por Grupo Etário (% do Total) 26
Figura 16 – Nº de Dias Úteis de Ausência por Região 28
Figura 17 – Média de Dias de Ausência por NP, Região 28
Figura 18 – Taxa de Absentismo, Região 29
Figura 19 – Principais Motivos de Ausência por Região (% do Total) 29
Figura 20 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Setor Produtivo 31
Figura 21 – Média de Dias de Ausência por profissional e por Sector Produtivo 32
Figura 22 – Taxa de Absentismo por Setor Produtivo 32
Figura 23 – Motivos de Ausência - Agrupamento SPMS (% do Total) – 5 principais – Sector Produtivo 33
Figura 24 – Nº de Dias Úteis de Ausência por Grupo Profissional 34
Figura 25 – Média de Dias de Ausência por profissional e por Grupo Profissional 35
Figura 26 – Taxa de Absentismo por Grupo Profissional 36
Figura 27 – Estimativa do Impacto do Absentismo em termos do volume de profissionais (ETC) ausentes, por grupo profissional (2018-2023) 37
Figura 28 – Cinco principais Motivos de Ausência (% do Total) por Grupo Profissional 38
Figura 29 – Perfil do Absentismo nas várias dimensões apresentadas (% do valor de ausências) 51
Figura 30 – Perfil do Absentismo nas várias dimensões apresentadas (Taxa de absentismo) 51

Índice de Quadros

Quadro 1 – Potencial máximo anual de dias trabalháveis no SNS 14
Quadro 2 – Lista de Motivos de Ausência, Agrupamento SPSMS 15
Quadro 3 – Comparação entre a taxa de ausência apresentada no RU (totalidade das empresas e setor privado da saúde) e a taxa de absentismo no SNS (2018-2022) 19
Quadro 4 – Motivos de Ausência segundo o agrupamento da SPMS (em % do total e por ano) 20

Quadro 5 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Top 10 Entidades do SNS 43
Quadro 6 - Média de Dias de Ausência por NP, Top 10 44
Quadro 7 – Taxa de Absentismo, Top 10.....45

Siglas e Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde IP
AO – Assistente Operacional
AP – Administração Pública
ARS – Administração Regional de Saúde IP
AT – Assistente Técnico
CH – Centro Hospitalar
CSH – Cuidados de Saúde Hospitalares
CSP – Cuidados de Saúde Primários
CTFP – Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DLEO – Decreto-Lei de execução orçamental
DUA – Dias Úteis de Ausência
EPE – Entidade Pública Empresarial
ETC – Equivalente a Tempo Completo (*full-time equivalent*)
HBT – Horário Base de Trabalho
HPS – Horas de prestação de serviços
HTS – Horas de trabalho suplementar
INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica IP
IPST – Instituto Português do Sangue e da Transplantação IP
LTFP – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
LVT – Lisboa e Vale do Tejo
MGF – Medicina Geral e Familiar
MS – Ministério da Saúde
NP – Número de Profissionais (*head count*)
PNT – Período Normal de Trabalho
pp – pontos percentuais
RH – Recursos Humanos
RHS – Recursos Humanos da Saúde
RHV – Recursos Humanos e Vencimentos (sistema de informação de processamento remuneratório do SNS)
SC – Serviços Centrais
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde EPE
TADT – Total Anual de Dias Trabalháveis
TSDT – Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica
ULS – Unidade Local de Saúde

1. Introdução – Absentismo no SNS

1.1. Enquadramento e objetivos

O presente estudo integra uma série de trabalhos que tem vindo a ser desenvolvida pelo PLANAPP, enquadrada pelo Despacho n.º 7985/2023 de 3 de agosto, em articulação com os organismos competentes do Ministério da Saúde (MS).

Neste âmbito, para além da disponibilização de uma primeira nota de mapeamento dos instrumentos de planeamento na área dos recursos humanos da saúde e de um Estudo com um diagnóstico vasto da situação da força de trabalho do Serviço Nacional de Saúde (SNS), ilustrando a sua diversidade e dinâmicas da sua evolução em Portugal, foi ainda publicada uma nota sobre os temas do trabalho, liderança e género no SNS, e analisada a organização do tempo e da carga de trabalho dos recursos humanos (RH) do SNS, entre 2018 e 2022, em especial no que respeita às horas de trabalho suplementar protagonizadas pelos profissionais com vínculo estável ao SNS, e às horas de prestação de serviços no âmbito exclusivo do trabalho clínico financiadas pelas entidades do SNS.

Pretende-se agora aprofundar o trabalho desenvolvido, analisando o impacto do absentismo, entendido enquanto as ausências ao trabalho dos recursos humanos (RH) do SNS, entre 2018 e 2023, em especial no que respeita à situação dos profissionais com vínculo estável ao SNS. O absentismo constitui uma dificuldade acrescida à gestão das organizações de saúde, dada a sua natureza de imprevisibilidade e a necessidade de adoção de estratégias, muitas vezes imediatas, para mitigar os efeitos da ausência de um trabalhador, que tipicamente impacta na sua equipa e numa série de processos interligados, neste tipo de entidades. Analisar o absentismo e conhecer as suas causas capacita os decisores e gestores públicos para a conceção e adoção de mecanismos de contingência que visem minimizar os efeitos negativos das ausências (justificadas ou não) dos profissionais de saúde ao trabalho.

O absentismo no setor da saúde é também importante porque tende a ter impactos consideráveis na despesa, nomeadamente pela necessidade de contratação de trabalhadores temporários e pelo aumento do recurso ao trabalho suplementar. Adicionalmente, elevadas taxas de absentismo podem afetar a produtividade, continuidade e a qualidade dos serviços prestados, contribuindo para um aumento geral dos custos[1].

De notar ainda que, para além de poder impactar na própria disponibilidade de serviços e cuidados de saúde, elevado absentismo afeta também a produtividade, desempenho e motivação dos trabalhadores não ausentes, em especial quando os ausentes não são, ou não podem ser, de imediato substituídos ou substituíveis. Os efeitos do absentismo são, portanto, vastos, complexos e abrangentes.

Neste contexto, os objetivos deste estudo são os seguintes:

[1] Evolução do Desempenho do Serviço Nacional de Saúde em 2023. Relatório n.º 7/2024. Conselho de Finanças Públicas. Julho de 2024. Disponível em: https://www.cfp.pt/uploads/publicacoes_ficheiros/cfp-rel-07-2024.pdf.

1. Analisar o volume e a estrutura do absentismo registado nas organizações do SNS, detalhando a sua relação com o grupo profissional, género, grupo etário, entidade / setor produtivo do SNS[2], e região;
2. Caraterizar a evolução das ausências ao serviço por parte dos profissionais de saúde e os motivos associados, no período entre 2018 e 2023, verificando, nomeadamente o impacto da pandemia por COVID-19 nessas dinâmicas e o sucedido no pós-COVID;
3. Avaliar o impacto do absentismo no tempo de trabalho normal quer em termos médios (dias médios de ausência por profissional), quer em termos relativos (taxa de absentismo), bem como se diferencia esse impacto em função das categorias de análise possíveis;
4. Aferir as situações e as dinâmicas existentes no caso das entidades do SNS com maior e menor incidência do absentismo laboral.

O absentismo é um fenómeno complexo, podendo derivar de múltiplas causas. Neste sentido, considera-se prudente e pertinente assumir no presente estudo uma lógica expositiva e factual tendo por base a informação disponibilizada ao PLANAPP pelo Ministério da Saúde, concentrando a análise na apresentação da importância, evolução, dinâmica e estrutura, de acordo com várias categorias de análise, do absentismo e do seu impacto no tempo de trabalho no SNS, objetivando, também, o efeito deste impacto na própria capacidade de resposta do SNS às necessidades de prestação de cuidados de saúde.

Este tipo de análise permite que, em momento posterior, o Ministério da Saúde fique habilitado a aprofundar, com os parceiros relevantes, uma reflexão mais detalhada para aferição das causas subjacentes ao absentismo e sua evolução, e para a identificação e consensualização de medidas para a mitigação deste fenómeno.

1.2. Conceitos-chave

Primeiramente importa clarificar o âmbito e os conteúdos associados ao absentismo e que irão servir de referência e de suporte à análise desenvolvida.

O absentismo é uma problemática que afeta de forma transversal todas as organizações nos mais diversos setores de atividade, embora possa impactar de forma muito diversa em cada uma. O absentismo afeta os trabalhadores, as equipas, os responsáveis, os gestores e a organização como um todo, causando impacto na produção da organização, na sua coesão e eficácia.

No caso no setor da saúde em concreto, o absentismo surge como uma fragilidade dos sistemas de saúde que, sobretudo num contexto de escassez de RH, pode pôr em causa a prestação de cuidados aos utentes e populações, tendo presente a centralidade assumida pelos profissionais na prestação

[2] Tal como no Estudo anterior, consideramos os três “setores produtivos” do SNS: cuidados de saúde primários (CSP), cuidados de saúde hospitalares (CSH) e serviços centrais (SC). A área dos cuidados continuados integrados é maioritariamente garantida por recurso a entidades da respetiva rede nacional, que empregam diretamente esses trabalhadores, pelo que a gestão da informação relativa a estes RH da saúde não é processada através dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

de cuidados de saúde, e o facto de, em saúde, o trabalho ser eminentemente desenvolvido em equipas multidisciplinares.

Absentismo é entendido, no portal da transparência do SNS[3], como "ausências ao trabalho" face ao que estaria previsto. No entanto, não foi possível identificar definições, publicações ou análises oficiais, por parte do Ministério da Saúde, dedicadas ao tema específico do Absentismo, à exceção do último balanço social publicado, relativo a 2018[4], que disponibiliza alguns dados e refere (p.142) que "a taxa de absentismo registada em 2018 é a mais elevada dos últimos anos da série em análise".

De modo a se poder dispor de uma definição oficial de "Taxa de Absentismo", a mesma foi solicitada pelo PLANAPP à Administração Central do Sistema de Saúde IP (ACSS), tendo sido indicado o seguinte conceito: Taxa de Absentismo (%) = (Total de dias de ausência ao trabalho / Total anual de dias trabalháveis) * 100, com o total anual de dias trabalháveis (TADT) fixado no valor médio de 225 dias, resultantes de contabilizar 5 dias úteis em 52 semanas no ano, descontando 13 dias feriados e um valor médio de 22 dias de férias. Foi opção da ACSS estabilizar este valor, pois nem sempre acontece os feriados ocorrerem em dias de semana, e, por outro lado, os dias de férias podem ser iguais ou superiores a 22, conforme a situação concreta de cada trabalhador.

Todavia, há que notar dois aspetos, por um lado, por uma questão de operacionalização, no numerador os dias de ausência ao trabalho deverão ser referentes a dias úteis (no caso da saúde, como aproximação aos dias de trabalho normal previsto[5]), e por outro, o valor de 225 dias de TADT poderá variar substancialmente entre anos diversos, conforme, em particular, o calendário de feriados.

Tendo em conta o impacto do fenómeno do absentismo na disponibilização dos serviços públicos em geral, procurou-se também perceber que concetualização oficial, informação e/ou análises se encontravam disponíveis para a Administração Pública (AP) em geral. A partir do site da Direção-geral da Administração e Emprego Público, encontra-se um conjunto de definições dos principais indicadores de síntese do Balanço Social[6], entre elas a de Taxa de Absentismo: Taxa de absentismo (%) = (Total de dias de ausência de todos os trabalhadores (não incluindo férias) / Total de dias potenciais de trabalho) * 100. Neste caso, o TADT (ou dias potenciais de trabalho), é definido como o número de dias úteis do ano (a multiplicar pelo total de trabalhadores), e aparentando divergir, portanto, em termos técnicos, do valor considerado pela ACSS.

Salienta-se que qualquer variação da definição (ou concretização) do TADT, entre anos, num mesmo setor, ou entre diferentes setores da AP, gera enviesamentos nas comparações temporais e/ou intersectoriais.

[3] https://www.sns.gov.pt/transparencia/ , consultado a 5 de novembro de 2024.
[4] Disponível em https://www.acss.min-saude.pt/2016/09/26/informacao-recursos-humanos/ , consultado a 5 de novembro de 2024.
[5] Na área da saúde é frequente o regime de turnos que pode não coincidir com dias úteis. No entanto, em regra, os contratos de trabalho preveem 5 dias trabalho numa semana com duas folgas. Neste sentido, os dias úteis equiparam-se a esta situação, não havendo, por outro lado, forma alternativa de calcular os dias trabalháveis para a globalidade dos trabalhadores que não seja convencionando esta fórmula.
[6] Em: www.dgaep.gov.pt/upload/Balanco_Social/2021/BS_Principais_indicadores_sintese.pdf , consultado a 5 de novembro de 2024.

Apesar da disponibilização da fórmula da taxa de absentismo pela DGAEP, não se localizaram estatísticas ou análises oficiais desta entidade relativas à dimensão e evolução do fenómeno do absentismo na AP, que permitissem enquadrar a realidade do SNS que é alvo da presente análise. Nomeadamente os boletins, sínteses ou destaques estatísticos disponíveis no site[7] desta entidade são omissos quanto ao absentismo. Das pesquisas efetuadas apenas se identificaram notícias[8], relativas - tal como os dados da ACSS - a períodos pré-pandemia (2018), e que citam membros do governo que tutelavam a área da AP, referindo-se a taxas médias de absentismo na ordem dos 7%, calculadas com base na amostragem dos balanços sociais disponíveis em 2018, "pouco acima do sector privado".

O Instituto Nacional de Estatística (INE) apresenta, na sua área de sistema de meta informação[9], a definição de absentismo aprovada pelo Conselho Superior de Estatística, como "ausências do trabalhador durante o período normal de trabalho a que está obrigado, independentemente das suas causas e de se converterem ou não em faltas justificadas". Não se localizou uma definição técnica de Taxa de Absentismo.

Conclui-se, desde já, que não existe informação pública sistematizada sobre o absentismo na AP portuguesa, nem nas publicações estatísticas do INE relativas ao mercado de trabalho nacional.

Todavia, importa contextualizar a situação do SNS e averiguar a existência de diferenças no grau de absentismo, não só temporais, no SNS – o que se fará nesta análise -, mas também, por contraponto com outros setores, dentro e fora da AP, por forma a se perceber se o absentismo é elevado ou não, e um problema mais ou menos intenso do que noutros setores da atividade. Assim, em termos de enquadramento nacional, a única informação disponível sobre a temática é a que deriva do "relatório único", de reporte obrigatório anual, a cargo dos empregadores (empresas com trabalhadores por conta de outrem), com conteúdo e prazo de apresentação regulados na Portaria nº. 55/2010, de 21 de janeiro. A informação é recolhida e tratada pelo Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS).

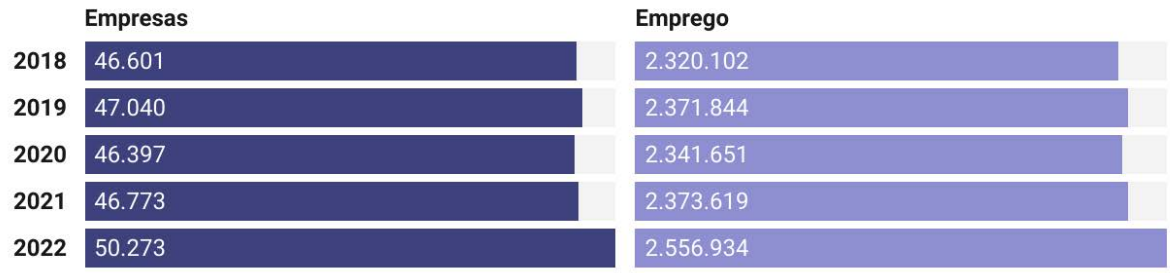
O conceito utilizado pelo MTSSS é o de Taxa de ausência (%) = (horas não trabalhadas pelos trabalhadores por conta de outrem / potencial máximo anual) x 100.

Nesta "taxa de ausência", o número de horas não trabalhadas durante o ano pelos trabalhadores por conta de outrem, corresponde às horas dos dias normais de trabalho em que o trabalhador, embora devendo prestar trabalho normal, não trabalhou por qualquer motivo (exclui férias, domingos e feriados), e que podem ter sido, ou não, remuneradas. O potencial máximo anual corresponde ao número de horas que teoricamente a empresa laboraria, ao longo do ano, se apenas se tivesse em conta o período normal de trabalho, efetuado pelo total das pessoas ao serviço nos dias úteis do ano (excluindo férias, domingos e feriados).

[7] Em: https://www.dgaep.gov.pt/index.cfm?OBJID=91dad2e4-245d-488f-a8e6-b6e83891e9ad , consultado a 5 de novembro de 2024.
[8] Nomeadamente https://expresso.pt/dossies/diario/2019-11-04-Absentismo-na-Funcao-Publica-e-muito-elevado-mas-ninguem-sabe-bem-qual-e-1 ou https://www.publico.pt/2018/03/27/sociedade/noticia/absentismo-na-funcao-publica-chega-aos-7-1808108.
[9] https://smi.ine.pt/.

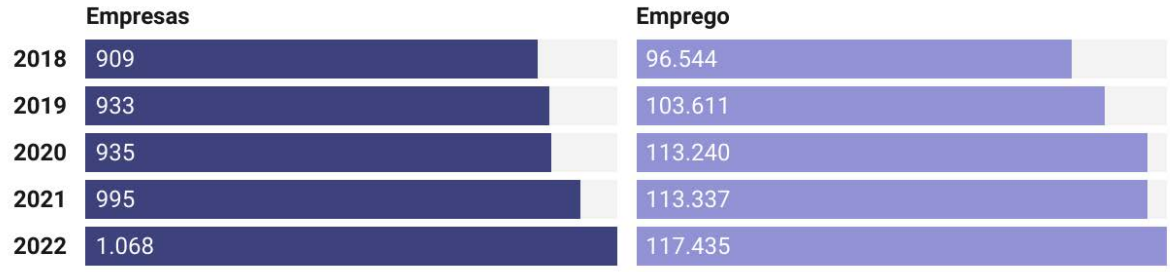
As Figuras 1 e 2 resumem os dados do Relatório Único, quanto ao emprego (nº de trabalhadores) e empresas, no período 2018-2022, sendo que na Figura 2 a análise cinge-se a entidades do setor privado da saúde, pelo interesse na sua comparabilidade com as entidades do SNS.

Figura 1 – Empresas e Emprego, Número de observações no Relatório Único (2018-2022)



Fonte: Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) - Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) - Coleção Estatísticas - Balanço Social (2018 a 2022)

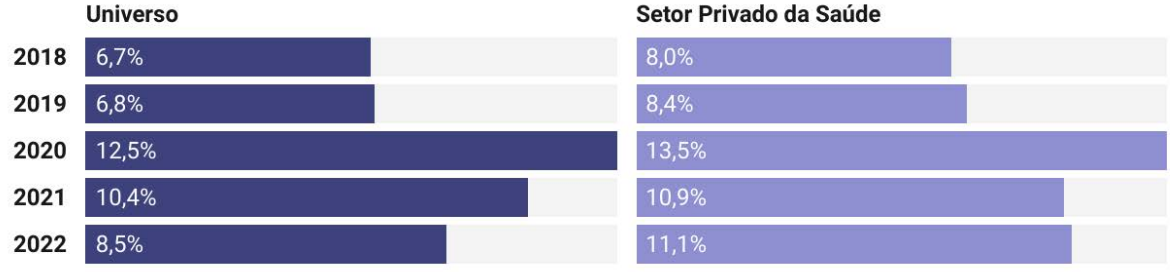
Figura 2 – Empresas e Emprego do setor privado da Saúde (2018-2022)



Fonte: Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) - Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) - Coleção Estatísticas - Balanço Social (2018 a 2022)

Com base nos dados apresentados, é possível o cálculo do que o MTSSS designa por taxa de ausência (uma aproximação ao conceito de taxa de absentismo), cuja evolução se sintetiza na Figura 3.

Figura 3 – Taxa de Ausência na globalidade das empresas e no setor privado da saúde



Fonte: Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) - Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) - Coleção Estatísticas - Balanço Social (2018 a 2022)

Os dados do Relatório Único (MTSSS) evidenciam, portanto, uma taxa de ausência de 8,5% em 2022 para o conjunto das empresas, sendo significativamente superior no subsetor das empresas privadas da área da saúde (11,1%).

Em termos de tendência, os dados mostram claramente o impacto da pandemia no aumento das ausências ao trabalho, com uma redução em 2021-22 no pós-COVID, mas "estabilizando" a níveis superiores aos verificados pré-pandemia. Percebe-se também que o setor privado da saúde apresenta uma taxa de absentismo tradicionalmente superior à média das empresas da economia portuguesa.

Recordando, por outro lado, as notícias antes referidas sobre a taxa de absentismo na AP, que colocavam membros do governo a citar valores médios apurados, para a globalidade da AP, na ordem dos 7% em 2018, verifica-se por outro lado, e assumindo coerência nas metodologias de cálculo, que a mesma compararia com o valor de 6,8% para a globalidade das empresas privadas, no mesmo ano. Ou seja, o absentismo na média da AP, nesse ano, estaria perfeitamente alinhado com o da média das entidades do setor privado.

1.3. Questões metodológicas

Conforme exposto, não existe uma definição uniforme ou universal do conceito de absentismo ou de ausência ao trabalho, sendo, todavia, comum aos diversos conceitos que o fenómeno envolve a ausência do trabalhador do seu local de trabalho. Além disso, a diversidade das diferentes medidas e métricas aplicadas e a falta de clareza das definições utilizadas nas pesquisas relativas ao absentismo dificulta a comparação entre os escassos estudos ou dados disponíveis.

Para efeitos do presente estudo, e tendo por base a informação disponibilizada ao PLANAPP pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde EPE (SPMS), com apoio da ACSS, na impossibilidade de concretizar diversamente os dias do período normal de trabalho expetável no SNS, dada a natureza específica do trabalho neste setor (nomeadamente com o peso do trabalho por turnos em várias das suas profissões), o absentismo será definido como o número de dias úteis de ausência ao trabalho, excluindo as férias, seguindo as orientações emanadas pelo sistema estatístico nacional. De acordo com a definição oficial do INE de absentismo, já citada, são consideradas todas as ausências do trabalhador durante o período normal de trabalho a que está obrigado, independentemente das suas causas e de se converterem ou não em faltas justificadas.

No que se prende com a caraterização do absentismo, a ACSS disponibilizou dados anonimizados tendo por base extrações feitas pela SPMS (a última das quais recebida no PLANAPP em maio de 2024). Os critérios definidos para a recolha de informação foram a possibilidade de identificação (anonimizada) ao nível do trabalhador de todos os dias de ausência, excluindo férias do ano, considerando exclusivamente os profissionais com vínculo efetivo ao SNS (consideram-se profissionais de saúde todos os trabalhadores de entidades do SNS e dos organismos sob a tutela do MS), tendo sido extraída informação para os seis anos completos mais recentes (2018-2023). Os dados sobre ausências e seus motivos referem-se sempre aos anos completos (soma de ausências a

31 de dezembro). Os dados de caraterização dos profissionais do SNS, por sua vez, são os já analisados nos estudos anteriores efetuados pelo PLANAPP e respeitam sempre a uma fotografia a 31 de dezembro de cada ano, exceto para o ano de 2023 em que os dados de caracterização sociodemográfica dos profissionais se referem a 30 de junho de 2023, os últimos que foram disponibilizados ao PLANAPP. A informação sobre o absentismo foi rececionada e validada internamente pelo PLANAPP, seguindo os critérios já previamente mobilizados nos trabalhos anteriormente desenvolvidos, numa lógica de coerência transversal e contínua das análises desenvolvidas.

O período de 2018 a 2023 assegura, portanto, a comparabilidade com os dados já estudados no estudo de diagnóstico, e permite a sua correlação. A este respeito, remete-se para o Anexo I do Estudo anteriormente publicado[10], relativo a questões metodológicas comuns ao trabalho desenvolvido pelo PLANAPP.

Os recursos humanos da saúde (RHS) encontram-se afetos sobretudo a dois setores produtivos de atividade no SNS, conforme o tipo de cuidados a que os profissionais se dedicam: Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH), ou Cuidados de Saúde Primários (CSP), frisando-se que esta classificação foi efetuada na base de um critério da sua natureza produtiva, com auxílio do Centro de Custo associado e segundo a classificação oficial da ACSS, independentemente da sua associação a instituições específicas, ou da sua integração em Unidades Locais de Saúde. Acresce o setor dos Serviços Centrais (SC), que agrega os RH normalmente não envolvidos diretamente na prestação de cuidados, pelo facto de trabalharem em Serviços Centrais, e que se encontram eminentemente sedeados em Lisboa.

Quanto à fórmula de cálculo da taxa de absentismo esta resulta do quociente do número de dias de ausência (x 100) pelo potencial máximo anual de dias trabalháveis.

De salientar que foram feitas correções pontuais aos dados do absentismo, nomeadamente devido à existência de *outliers* (valores muito díspares face aos padrões de informação existentes) bem como de alguns casos residuais de profissionais que não cumpriam as condições de vínculo efetivo ao SNS (como os trabalhadores com vínculo suspenso, trabalhadores independentes, prestadores de serviços / avenças, trabalho ao abrigo de acordos de cooperação e protocolos, atividades ocupacionais, bolsas de investigação, estágios, e contratos de emprego-inserção ou destacamentos, entre outras). A informação disponibilizada quanto ao absentismo englobava dados sobre as ausências quer em dias de calendário (dias corridos de ausência, incluindo dias não úteis) quer em dias úteis. Tendo presente o referencial adotado, foram considerados exclusivamente os dados respeitante aos dias úteis de ausência. Aqui é necessário referir que face ao modelo de atividade desenvolvido no SNS, e em especial no caso do trabalho por turnos, os dias não úteis podem fazer parte do período normal de trabalho (PNT), e desta forma, os resultados apresentados podem subavaliar ligeiramente a efetiva dimensão assumida pelo absentismo no SNS.

[10] Ver Estudo “Os profissionais do SNS - Retrato e Evolução” (PLANAPP). (https://www.planapp.gov.pt/estudo-sobre-profissionais-sns/).

De acordo com o INE, entende-se por potencial máximo anual (PMA) como o número de períodos temporais que teoricamente uma instituição laboraria ao longo do período de referência se apenas se tivesse em conta o período normal de trabalho, efetuado pelo total dos seus trabalhadores nos dias úteis do período de referência (excluindo férias e feriados). Assim, o PMA coincide teoricamente com o agregado TADT indicado pela ACSS. Todavia, por uma questão de rigor, apurou-se o TADT no SNS ano a ano, ao invés de considerar sempre 225 dias médios, fixos independentemente do ano do período em análise. Foi assumido o seguinte racional: para o período considerado foram considerados os dias úteis concretos constantes em cada ano, tendo sido posteriormente retirado o período normal de férias definido por lei (22 dias úteis anuais).

Apresenta-se de seguida o Quadro com os valores mobilizados para cada um dos anos. Conforme as variáveis analisadas este valor é aplicado ao número de profissionais enquadrados nas categorias definidas, permitindo ter um valor de referência do universo potencial de dias de trabalho a ser considerado nas análises a desenvolver.

Quadro 1 – Potencial máximo anual de dias trabalháveis no SNS

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Dias úteis	252	252	253	253	251	250
Dias de férias	22	22	22	22	22	22
Dias de trabalho potencial (PMA)	230	230	231	231	229	228
N.º de Profissionais	129.158	136.438	145.675	149.521	151.193	151.825*
NP-SNS – PMA Dias	29.706.340	31.380.740	33.650.925	34.539.351	34.623.197	34.616.100

*os dados de 2023 dizem respeito a junho de 2023

Há ainda que referir que foram feitos alguns ajustamentos adicionais aos dados, relacionados na sua grande maioria na adequação dos dias de ausência ao potencial máximo anual (esta situação é particularmente visível em situações de baixa muito prolongada em que o número dias úteis apresentado contempla o valor total anual (número de dias úteis), tendo sido necessário ajustar para o PMA, de modo a não termos taxas de absentismo superiores a 100%).

Foram ainda disponibilizados os motivos de ausência associados aos dias não trabalhados, de acordo com a agregação definida pela SPMS (apresentada em Anexo) que compreende as classificações dos principais motivos das ausências ao trabalho dos profissionais de saúde do SNS. Verificou-se, nos dados originais, ao longo dos anos, que existiam mais de 300 motivos “distintos” assinalados pelas entidades do SNS. Nos envios finais de dados da SPMS ao PLANAPP, esta diversidade de situações já havia sido agregada em 13 categorias principais de motivos de ausência definidas pela SPMS, apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Lista de Motivos de Ausência, Agrupamento SPSMS

Agrupamento SPSMS: Motivos de ausência	N.º de descritivos de motivos
Doença	31
Proteção na parentalidade	92
Outras	112
Greve	4
Por acidente ou doença profissional	22
Trabalhador-estudante	5
Falecimento de familiar	6
Assistência a familiares	11
Casamento	2
Injustificadas	4
Por conta do período de férias	4
Com perda do vencimento	3
Cumprimento de pena disciplinar	5

No que se prende com o motivo de ausência “Outras”, a agregação efetuada pelo Ministério da Saúde é porventura excessivamente densa (pois inclui 112 motivos “distintos”), condicionando a profundidade da análise a efetuar. Em “outros” a SPMS considera um conjunto diferenciado de motivos específicos das ausências, abrangendo desde a participação em ações de formação e educação (como por exemplo as atividades relacionadas com o percurso formativo do internato médico), a atividade sindical, as licenças sem vencimento, participação e envolvimento em atividades sociais e humanitárias, a suspensão do exercício profissional, as ausências oficiais e de representação institucional, a participação em congressos, entre outras. Por outro lado, são isolados, nesta categorização, categorias de motivos que se verificou terem quase nula frequência.

Sublinha-se que os dados anuais referidos neste estudo se reportam ao valor global (acumulado) de dias úteis de ausência (DUA) durante cada ano. Relativamente à análise da informação do absentismo, para o período entre 2018 e 2023 a informação disponibilizada encontra-se organizada à semelhança do Estudo anterior, acrescentando, agora, as métricas relacionadas com o absentismo. Assim, os dados são tipificados de acordo com:

- Dias úteis de ausência (DUA);
- Motivo de ausência;
- Ano;
- Grupo Etário;
- Género;
- Região (Administrações Regionais de Saúde (ARS) do SNS com as fronteiras existentes até 2024);
- Grupo Profissional;

- Setor de Cuidados (Serviços Centrais (SC), Cuidados de Saúde Primários (CSP) ou Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH));
- Instituição.

Para além do volume dos dias úteis de ausência, as seguintes medidas-padrão serão adotadas para caracterização do absentismo dos profissionais do SNS:

- **A média de dias úteis de ausência por profissional (DUA/NP):** é a medida obtida pela razão da soma dos Dias úteis de ausência pelo número de profissionais (NP) – avaliado em *head count* – disponíveis no SNS[11], tendo em conta o respetivo grupo profissional, região, ou outra dimensão, a que se reporte a análise. Esta medida é indicada para caracterização da distribuição do absentismo dos profissionais. É importante atender à variância do número de profissionais, e determinadas características, na análise da distribuição dos DUA por entidade. De notar que em entidades com elevado NP, como certos Centros Hospitalares, o mesmo volume de DUA num certo período, representa um impacto menos acrescido do absentismo por profissional do que noutras entidades com menor NP e similar (ou até inferior) volume de DUA.
- **Taxa de Absentismo:** é uma medida do impacto do absentismo na respetiva entidade (ou setor), obtida pela divisão das DUA pelo respetivo número global de dias que teoricamente uma instituição laboraria ao longo do período de referência se apenas se tivesse em conta o período normal de trabalho, efetuado pelo total dos seus trabalhadores nos dias úteis do período de referência (excluindo férias e feriados), em percentagem. Permite aferir a relevância / representatividade, ou o impacto relativo do absentismo face à capacidade produtiva normal instalada dos profissionais de saúde do SNS.

A fonte para todos os quadros e figuras apresentados neste Estudo, são os dados de base disponibilizados pela ACSS, trabalhados pela equipa do PLANAPP, a menos que algo seja explicitamente indicado em sentido distinto.

Adicionalmente, salienta-se que toda a análise desenvolvida será exclusivamente focada nos dias de ausência dos profissionais do SNS, não sendo objeto nem pretensão deste documento incluir outros domínios de informação, nomeadamente relacionadas com aspetos financeiros, perdas associadas ou ganhos potenciais[12].

Por último, face aos diversos ajustamentos efetuados e à abordagem metodológica contemplada, pelo PLANAPP, aos dados disponibilizados pela ACSS, reitera-se a probabilidade de poder haver divergências quantitativas face aos dados públicos divulgados pela ACSS ou pelo Ministério da Saúde, relativos ao absentismo.

[11] Ver Estudo "Os profissionais do SNS - Retrato e Evolução" (PLANAPP). (https://www.planapp.gov.pt/estudo-sobre-profissionais-sns/).
[12] Para os quais não se dispôs de informação completa ou fiável.

2. Análise e evolução do Absentismo no SNS

Neste capítulo analisa-se o absentismo registado no SNS entre 2018 e 2023, decompondo-o por região, setor produtivo e entidades mais representativas, recorrendo às várias métricas antes descritas e analisando a sua incidência por grupo profissional, género e grupo etário, bem como apresentando os principais motivos documentados sobre as ausências ao trabalho registadas.

2.1. Evolução geral do Absentismo

Em termos globais, no ano de 2023 registaram-se aproximadamente 4 milhões de dias úteis de ausência (DUA) ao trabalho por parte dos profissionais do SNS, o que representa um crescimento de 24,9% face aos valores registados em 2018. Entre 2018 e 2023 o absentismo cresceu anualmente cerca de 160 mil dias úteis, em média. Os dados são resumidos nas Figuras 4, 5 e 6, apresentadas de seguida.

Figura 4 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Total de dias de ausência

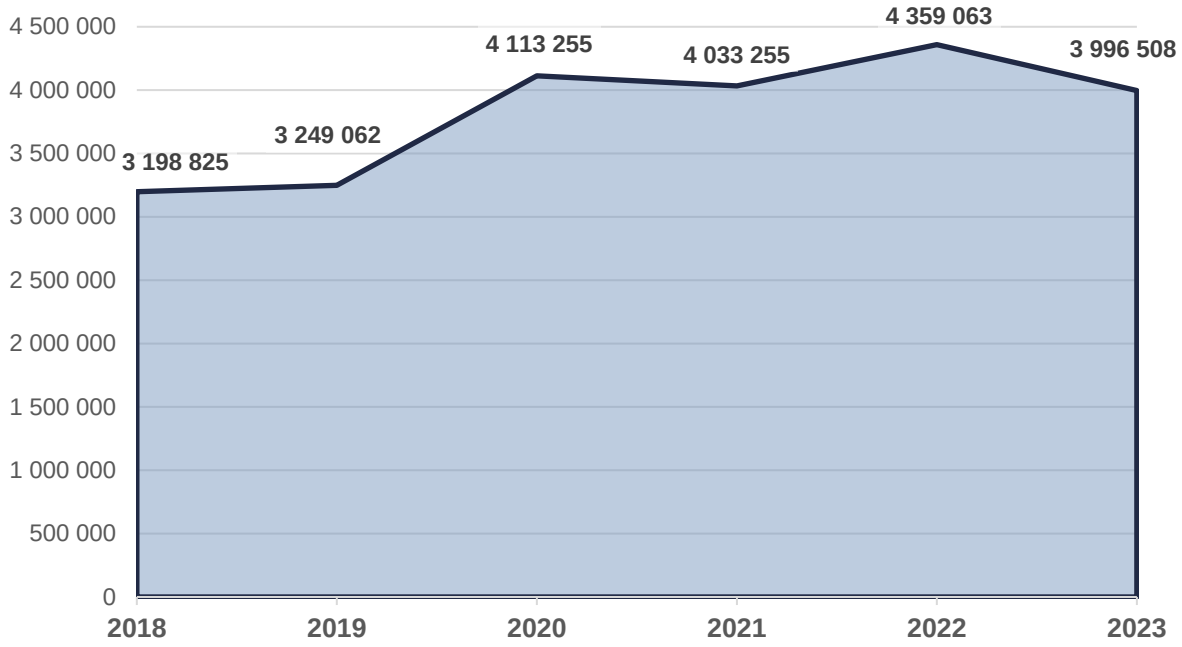


Figura 5 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Média de dias úteis de ausência por NP

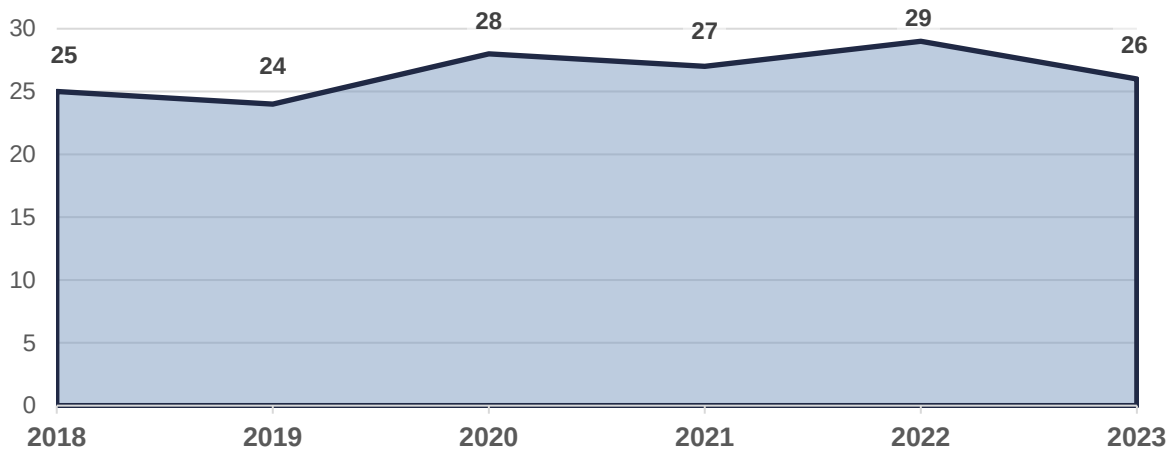
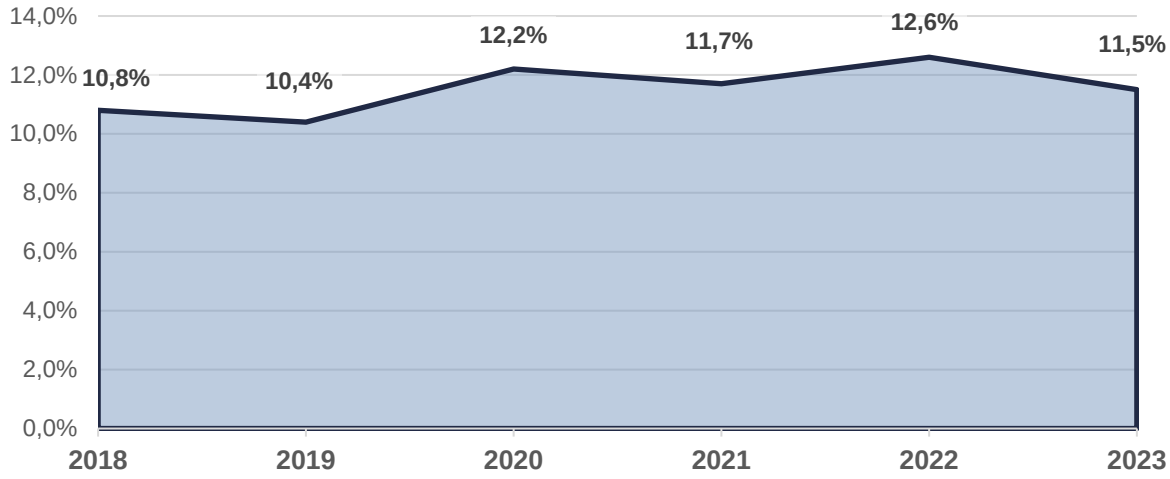


Figura 6 – Dados Globais do Absentismo no SNS (2018-2023): Taxa de absentismo



Considerando a evolução total, é evidente uma tendência de crescimento dos DUA com o início da pandemia por COVID-19, embora com pico no ano de 2022, seguramente impulsionado pelo contexto de pandemia, e um decréscimo no ano de 2023, mas, ainda assim, com valores de absentismo bastante superiores aos registados no período pré-pandémico. Estes valores têm, no entanto, que ser contextualizados face ao aumento do Número de Profissionais (NP) do SNS, no mesmo período, já analisados no Estudo do PLANAPP dedicado aos Profissionais do SNS[13]. Com efeito, entre 2018 e 2023[14] o aumento do NP do SNS foi de cerca de 18%, o que ameniza, mas não anula o crescimento dos DUA ao trabalho.

O rácio dos dias úteis de ausência por profissional (média anual de dias de ausência) é outra métrica de análise desta realidade, que possibilita uma perspetiva distinta e complementar. Resulta da divisão do total de DUA pelo NP, permitindo ter noção da distribuição (média) do absentismo por trabalhador

[13] Disponível em https://www.planapp.gov.pt/estudo-sobre-profissionais-sns/ .
[14] Para o ano de 2023 os dados de NP do SNS, e respetiva caraterização destes profissionais, referem-se sempre a 30 de junho, os últimos disponibilizados ao PLANAPP pela ACSS.

ativo, ao invés de apenas o agregado global dos dias de ausência ao trabalho, ponderado, ou não, pelo próprio crescimento global do NP. Os dados evidenciam que o número médio de dias ausência por trabalhador apresentou o valor médio de 26 dias em 2023, sendo visível a tendência de crescimento com pico no ano de 2022 (29 dias de ausência ao trabalho) e com um decréscimo no último ano, mas sem regresso aos valores pré-pandemia. Este valor médio traduziu-se, ao longo de todo o período de análise, num total de 5 semanas de ausência média (para além das de férias) dos trabalhadores do SNS durante o período normal de trabalho a que estão obrigados, independentemente das suas causas e de se converterem, ou não, em faltas justificadas.

Por fim, a taxa de absentismo permite aferir o impacto das ausências ao trabalho na capacidade total instalada em termos de força de trabalho no SNS. No período em análise, a evolução da taxa de absentismo apresentou um comportamento oscilante. Contudo, também aqui é visível uma trajetória de crescimento da taxa de absentismo no período inicial de pandemia, atingindo o seu valor mais elevado no ano de 2022 (12,6%) e com uma quebra em 2023 (11,5%), mas ainda evidenciando um valor relativamente superior aos valores registados pré-pandemia (10,8% em 2018).

Considerando os valores da taxa de ausência, neste período, apresentados no Relatório Único (MTSSS), para o conjunto da economia, apresentados na Figura 3, vale a pena destacar alguns aspetos. Todavia, ressalva-se a existência de diversas questões metodológicas (descritas na secção inicial) e relacionadas com formas de cálculo não uniformes, que poderão enviesar as comparações num sentido que não é possível, com a informação disponível, antever qual seria. Neste contexto, a comparação é resumida no Quadro 3 e desde logo se percebe que a taxa de absentismo no SNS, entre 2018 e 2022, é sempre superior à verificada no setor privado, e mesmo à verificada no setor privado de saúde (com a exceção do ano de 2020, em que o absentismo foi inferior no SNS aos demais setores). De notar, no entanto, que o ritmo de crescimento do absentismo, durante a fase inicial da pandemia foi bastante mais contido no SNS do que no setor privado, talvez denotando o esforço acrescido de efetiva resposta assegurado pelos profissionais do SNS.

Quadro 3 – Comparação entre a taxa de ausência apresentada no RU (totalidade das empresas e setor privado da saúde) e a taxa de absentismo no SNS (2018-2022)

	2018	2019	2020	2021	2022
Taxa de ausência RU – Universo	6.7%	6.8%	12.5%	10.4%	8.5%
Taxa de ausência RU – Setor da saúde	8.0%	8.4%	13.5%	10.9%	11.1%
Taxa de absentismo – SNS	10.8%	10.4%	12.2%	11.7%	12.6%

Por outro lado, tendo presente o valor de 7% de taxa de absentismo apontado, como já referido, como o que vigorava na AP em 2018, a mesma conclusão se mantém para a comparação do absentismo no SNS face à média da AP. Nesse ano, ou seja, no SNS, ressalvadas distintas metodologias de cálculo e problemas com fiabilidade de dados, o problema do absentismo afigura-se mais intenso do que na AP em geral. Pelo impacto desta questão na disponibilidade de serviços de saúde e na sobrecarga e

excesso de trabalho que recai sobre os profissionais que não faltam, esta realidade mereceria investigação aprofundada das suas causas e desenho das medidas de política adequadas para o SNS.

O Quadro seguinte apresenta a evolução da distribuição do absentismo do SNS por motivo de ausência, de 2018 a 2023. Da análise dos dados constata-se que no período em análise os motivos de ausência mais expressivos são, em regra, a doença e a proteção na parentalidade, tendo mantido a sua relevância relativamente constante (cerca de 3/4 do absentismo, registado ao longo de toda a janela temporal considerada, advém do conjunto destes motivos). De salientar ainda que o motivo "Outros", que abarca um conjunto diferenciado de motivos específicos das ausências (abrangendo desde a participação em ações de formação e educação, a atividade sindical, as licenças sem vencimento, participação e envolvimento em atividades sociais e humanitárias, a suspensão do exercício profissional, as ausências oficiais e de representação institucional, a participação em congressos, entre outras), assume-se como terceira principal causa de ausência ao trabalho. É ainda de salientar, apesar da sua menor relevância, o peso assumido pelo motivo "Greve" nos anos de 2018 e 2023, e o peso assumido pelo motivo "Por acidente em serviço ou doença profissional" no período de pico pandémico (2020 e 2021).

Quadro 4 – Motivos de Ausência segundo o agrupamento da SPMS (em % do total e por ano)

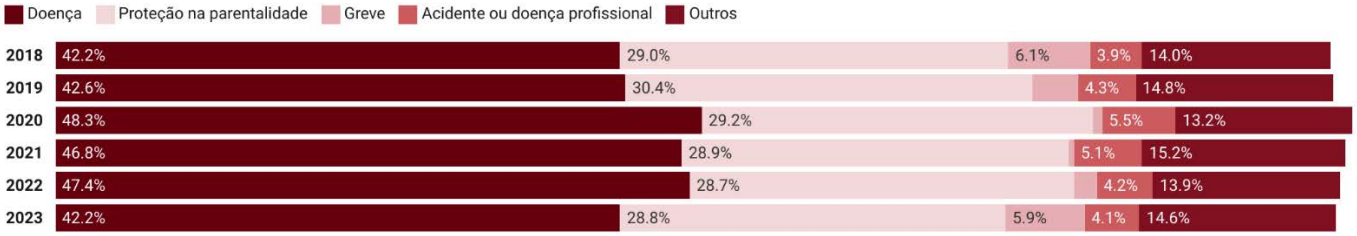
	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Doença	42,24%	42,55%	48,34%	46,77%	47,43%	42,16%
Proteção na parentalidade	29,05%	30,39%	29,17%	28,90%	28,70%	28,78%
Outras	14,01%	14,79%	13,17%	15,15%	13,94%	14,63%
Greve	6,14%	3,36%	0,70%	0,37%	1,65%	5,86%
Por acidente ou doença profissional	3,90%	4,26%	5,49%	5,07%	4,22%	4,11%
Trabalhador-estudante	1,13%	1,16%	0,72%	0,97%	1,14%	1,17%
Falecimento de familiar	0,80%	0,81%	0,73%	0,89%	0,88%	0,96%
Assistência a familiares	1,09%	1,14%	0,72%	0,70%	0,77%	0,90%
Casamento	0,54%	0,51%	0,18%	0,46%	0,49%	0,53%
Injustificadas	0,53%	0,44%	0,35%	0,42%	0,45%	0,53%
Por conta de período de férias	0,53%	0,52%	0,24%	0,24%	0,28%	0,31%
Com perda do vencimento	0,03%	0,03%	0,18%	0,04%	0,04%	0,05%
Cumprimento de pena disciplinar	0,02%	0,03%	0,01%	0,02%	0,01%	0,01%

*os dados de 2023 dizem respeito a junho de 2023

Não sendo útil, para a análise, apresentar sempre as 13 categorias de motivos disponibilizadas pela SPMS, das quais a maioria explica proporções residuais de DUA, ao longo deste estudo serão sempre focados os 5 principais motivos de DUA, em função das categorias de análise mobilizadas (nomeadamente, grupo profissional, região ou setor produtivo).

A Figura 7 evidencia a importância explicativa dos 5 principais motivos de ausência em cada ano (que explicam mais de 95% das ausências), de entre os 13 apresentados no quadro anterior.

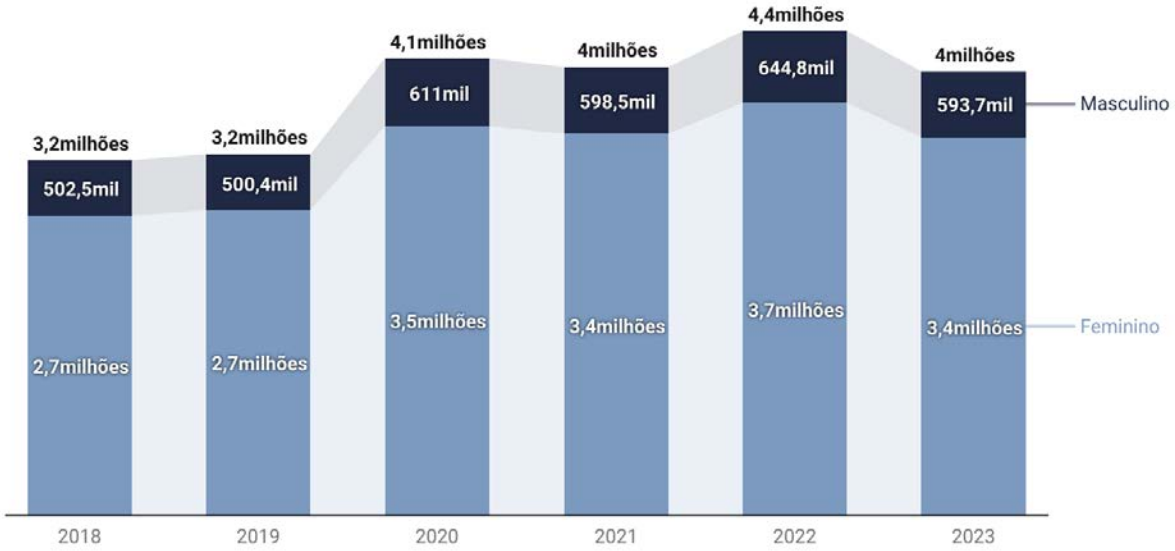
Figura 7 – Principais motivos de ausência (% do total)



2.2. Absentismo por género

No respeita à caraterização do absentismo do SNS por género (Figura 8), são as profissionais mulheres que registam a grande maioria do volume de dias de ausência ao trabalho, como seria de esperar, atento o facto de serem as mulheres a vasta maioria da força de trabalho do SNS. Adicionalmente, os dados evidenciam que a maior dinâmica de crescimento do absentismo sucede no grupo das mulheres (entre 2018 e 2023, as ausências protagonizadas pelas profissionais do sexo feminino cresceram 26% enquanto do volume do absentismo dos profissionais do sexo masculino cresceu 18%), o que também advém, em grande medida, da elevada e crescente feminização que carateriza a força de trabalho do SNS. Recorda-se que em 2023, segundo os dados já trabalhados da caraterização dos RH ao serviço do SNS, 77,9% dos profissionais do SNS eram mulheres. Já quanto aos DUA, 85% eram de profissionais mulheres.

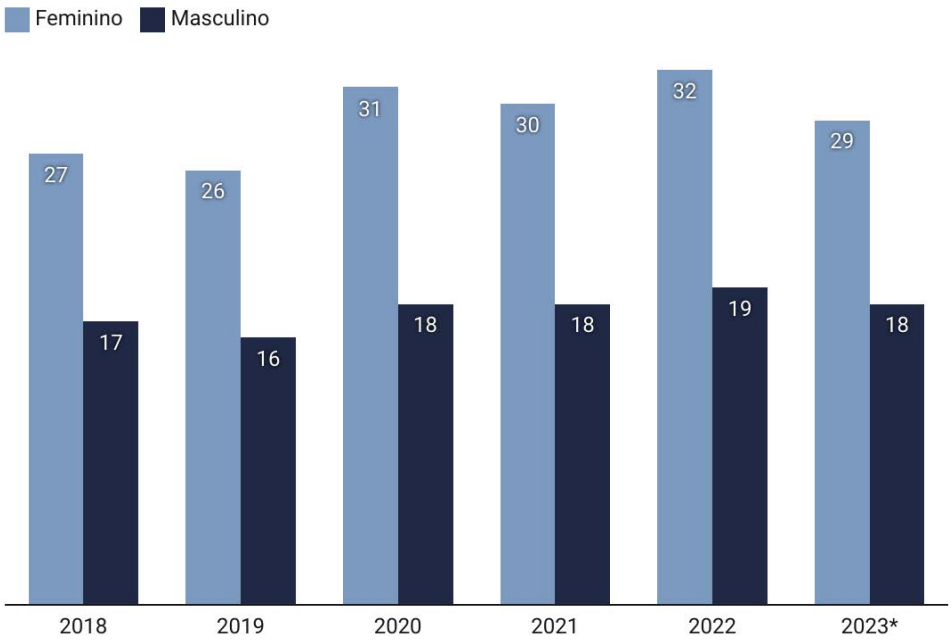
Figura 8 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Género



Complementarmente, ao analisar a distribuição do número médio de dias de ausência anual por profissional, verifica-se um comportamento diferenciado do absentismo conforme o género dos profissionais. Assim verifica-se que os profissionais do sexo feminino apresentam valores médios

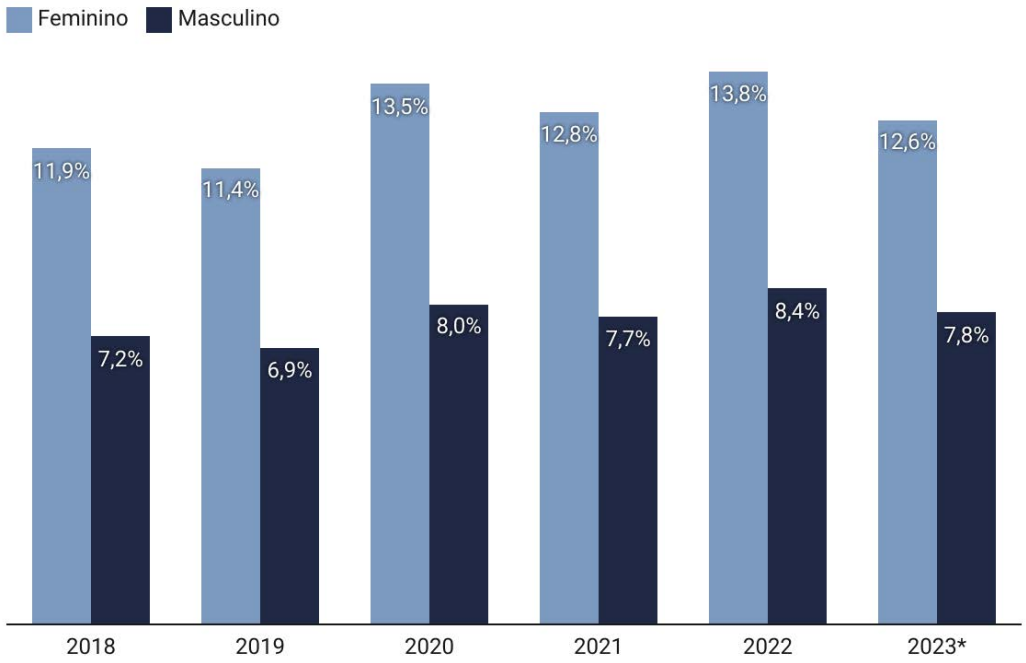
bastante mais elevados de ausência ao trabalho comparativamente com os profissionais do sexo masculino. As profissionais mulheres apresentam em média, ao longo de todo o período em análise, um diferencial acrescido, e consistente, de mais de 10 dias úteis de absentismo, comparativamente aos profissionais homens, conforme apresentado na Figura 9. Desta forma, enquanto as mulheres apresentaram perto de um total de 6 semanas de ausência média (para além das férias) durante o período normal de trabalho a que estão obrigadas, os homens, profissionais do SNS, apresentaram um perfil de ausência média de 4 semanas (para além das férias). Tal como analisado no final desta secção, esta realidade prende-se, consistentemente, com a categoria de motivos associados à parentalidade, que justifica os DUA das mulheres numa proporção muito mais elevada do que no caso dos homens.

Figura 9 – Média de DUA por NP, Distribuição por Género



Esta situação de diferenciação do absentismo por género é particularmente visível nas taxas de absentismo registadas (dados resumidos na Figura seguinte), apresentando as profissionais do sexo feminino taxas de absentismo bastante mais elevadas que os seus homónimos do sexo masculino (existe em média uma diferença de 40% que se traduz numa diferença de cerca de 5 p.p. das taxas evidenciadas por cada uma das classes de profissionais ao longo de todo o período considerado).

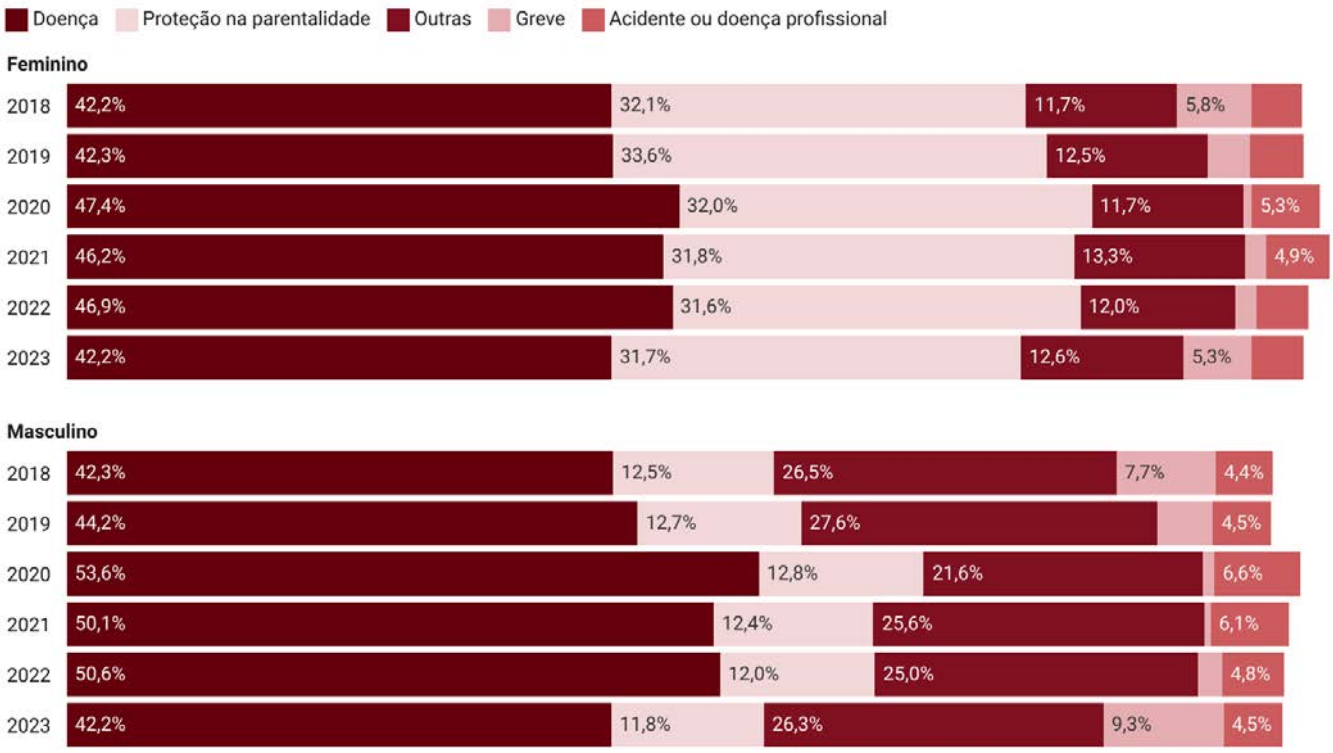
Figura 10 – Taxa de Absentismo, Distribuição por Género



O motivo de ausência mais expressivo para os profissionais de ambos os sexos é a doença, apresentando valores bastante similares ao longo do período analisado. Quanto ao segundo e terceiro principais motivos verifica-se uma distinção de acordo com o género, em que para as profissionais do sexo feminino o segundo principal motivo é a proteção na parentalidade (representado sempre mais de 30% do absentismo registado), seguido do motivo “Outras” (com valores ligeiramente superiores 10% dos valores das ausências ao trabalho). Quanto aos profissionais do sexo masculino, esta ordem dos motivos é distinta, sendo o segundo principal motivo “Outras” (representado sempre mais de 20% do absentismo registado), e o terceiro principal motivo a proteção da parentalidade (com valores ligeiramente superiores a 10% do volume global das ausências ao trabalho).

Esta realidade evidencia que a necessidade de faltar ao trabalho, na base do absentismo, é claramente distinta em função do género, o que parece corresponder a lógicas de organização familiar e de divisão de tarefas domésticas, que favorecem que os membros masculinos possam assumir maior disponibilidade para o trabalho no SNS em provável detrimento de outras tarefas do foro familiar, nomeadamente de proteção da parentalidade, estas predominantemente ainda sob responsabilidade das mulheres e causando absentismo diferencial, em função do género. Estes dados são evidenciados na Figura 11.

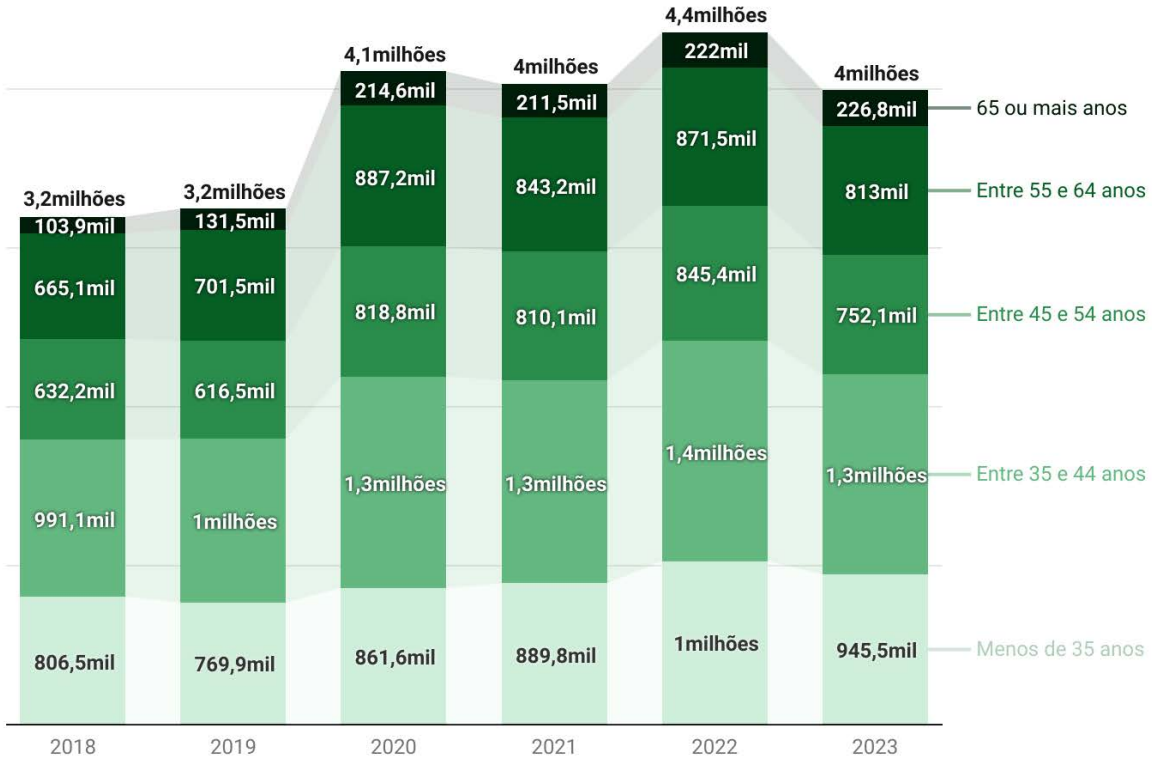
Figura 11 – Cinco Principais Motivos de Ausência por Género (% do Total)



2.3. Absentismo por grupo etário

Relativamente à distribuição do absentismo por escalão etário dos trabalhadores do SNS, os dados apresentados de seguida (Figura 12) permitem verificar que são os escalões etários mais novos a apresentarem uma maior proporção do volume absoluto de dias úteis de ausência ao trabalho, com as faixas etárias com menos de 35 anos e entre 35 e 44 anos a representarem, em conjunto, mais da metade do total de DUA. Contudo e apesar da sua menor representatividade, é no escalão etário de topo, de idade superior ou igual a 65 anos, que se verifica o maior crescimento do volume absoluto das ausências, tendo mais que duplicado no período compreendido entre 2018 e 2023, o que poderá estar relacionado com eventual impacto mais intenso da pandemia nestas faixas etárias.

Figura 12 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Grupo Etário

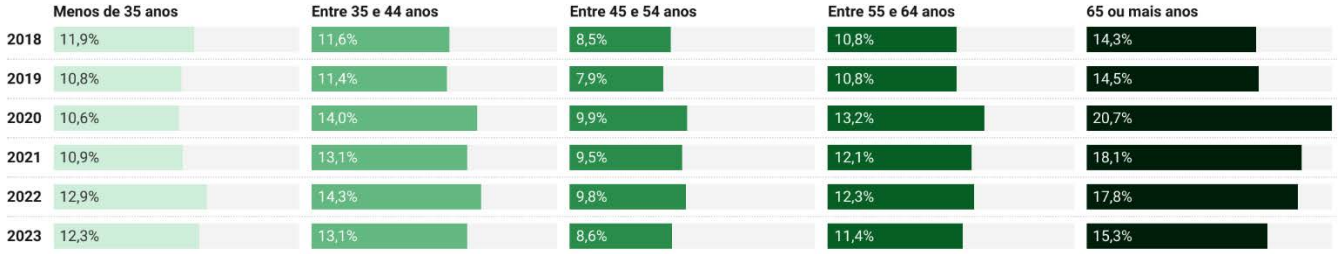


A distribuição do número médio de dias de ausência por profissional, de acordo com o seu escalão etário, apresentada na Figura 13, traduz as dinâmicas anteriormente verificadas. Assim, verifica-se que são as categorias localizadas nos extremos da distribuição etária (com menos de 45 anos e com mais de 65 anos) que apresentam maiores valores médios de dias de ausência ao trabalho por profissional, com especial enfoque no grupo dos profissionais mais envelhecidos (em 2023, os profissionais com mais de 65 anos apresentaram um total de 7 semanas de ausência média do serviço, excluindo as férias, durante o período normal de trabalho a que estão obrigados, tendo este valor registado o seu máximo em 2020, ano em que foi próximo das 10 semanas de ausência ao trabalho, para além do período de férias).

Figura 13 – Média de Dias de Ausência por NP e Grupo Etário

As diferenças anteriormente apontadas às ausências ao trabalho dos profissionais do SNS por escalão etário refletem-se, obrigatoriamente nas taxas de absentismo registadas (Figura 14). Neste sentido, são os profissionais mais jovens e os mais velhos que apresentam as taxas de absentismo mais elevadas, sucedendo nestes escalões etários o maior impacto na capacidade total instalada, em termos de força de trabalho do SNS que lhes está associada.

Figura 14 – Taxa de Absentismo por Grupo Etário



Quanto aos motivos de ausência verifica-se uma distinção clara de razões de acordo com a idade. Assim, para os profissionais mais novos (até 45 anos) o principal motivo de ausência é a “Proteção na parentalidade”, seguido do motivo “Outras” (em parte relacionável com ausências para formação) ou “Doença”. Quanto aos profissionais mais experientes (com idade a partir dos 45 anos), o principal motivo de ausência é a “Doença”, sendo seguido do motivo “Outras, e de seguida pelo motivo “Por acidente de trabalho ou doença profissional” ou “Greve”.

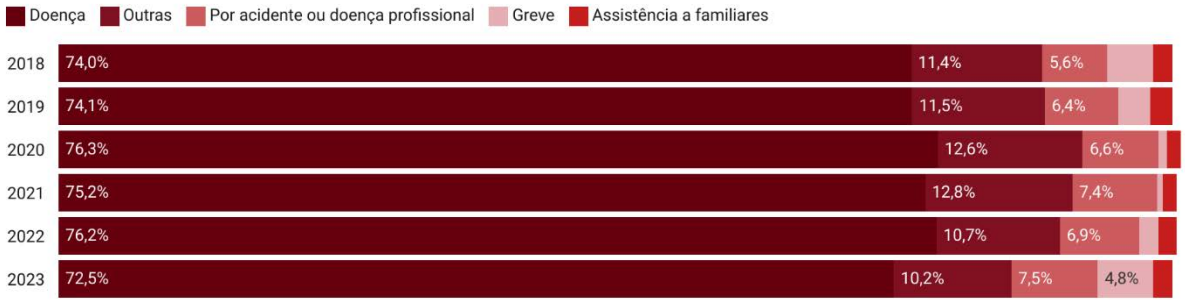
Figura 15 – Cinco Principais Motivos de Ausência por Grupo Etário (% do Total)

Menos de 35 anos

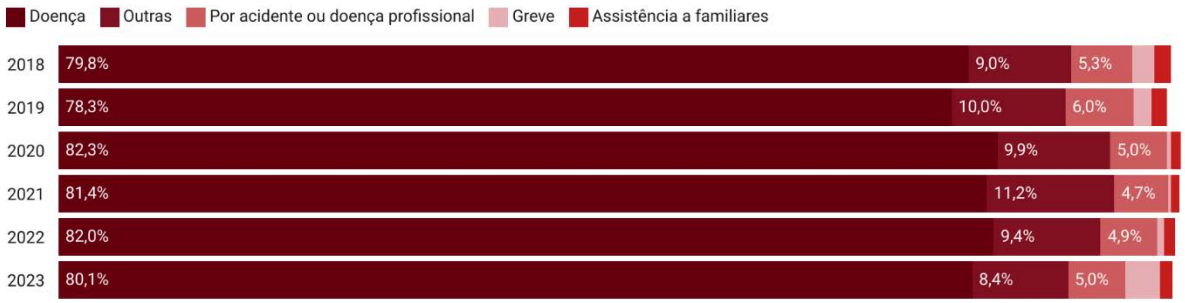
Entre 35 e 44 anos

Entre 45 e 54 anos

Entre 55 e 64 anos



65 ou mais anos



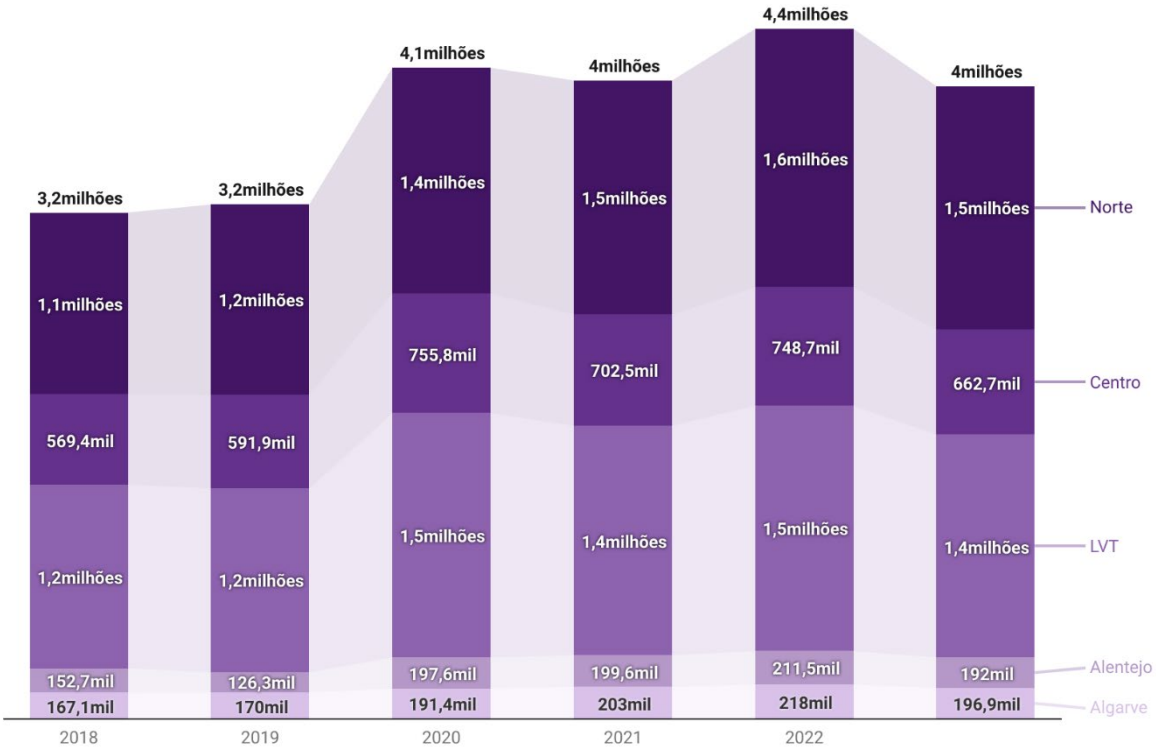
2.4 Absentismo por região

As regiões[15] cujas entidades do SNS geram maior volume de absentismo dos respetivos profissionais, ao longo do período de análise, são o Norte e LVT, conforme patente na Figura 16, estando este aspeto naturalmente associado ao facto de estas duas regiões concentrarem a maior parte da oferta de serviços de saúde no âmbito do SNS, e do universo de profissionais que lhe estão afetos.

[15] As regiões nas quais se encontram sedeadas as entidades do SNS nas quais os DUA foram processados, coincidem com as fronteiras legais e territoriais das Administrações Regionais de Saúde (ARS), existentes ao longo de todo o período. Apenas a partir de 1 de janeiro de 2024 se consagrou a alteração da integração de todas as entidades prestadoras de cuidados do SNS de acordo com o modelo de Unidades Locais de Saúde, com a consequente extinção da responsabilidade das ARS sobre o setor dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), que existiu entre 2018 e 2022, sem prejuízo de já existirem algumas ULS legalmente constituídas, bem como responsabilidades diversas quanto ao setor dos Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH), nomeadamente no que se prendia com a contratualização e coordenação ao nível regional.

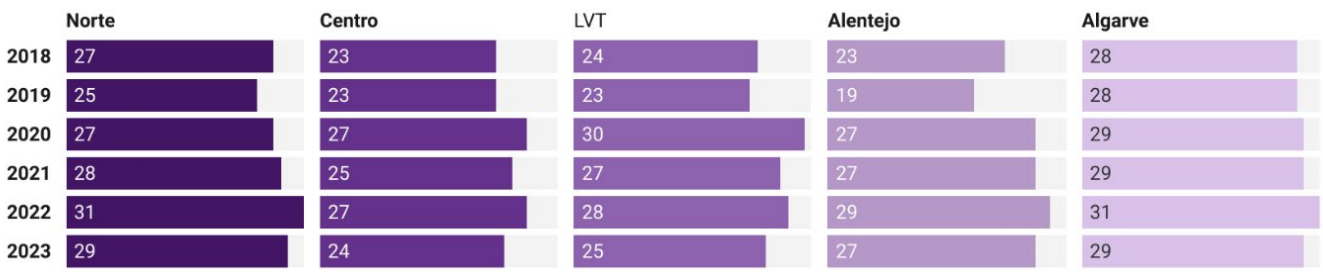
Constata-se ainda que em todas as ARS sucedeu um crescimento das ausências ao trabalho por parte dos seus profissionais, tendo sido na ARS Norte que se verificou o maior crescimento do absentismo (+33,8%) entre 2018 e 2023.

Figura 16 – Nº de Dias Úteis de Ausência por Região



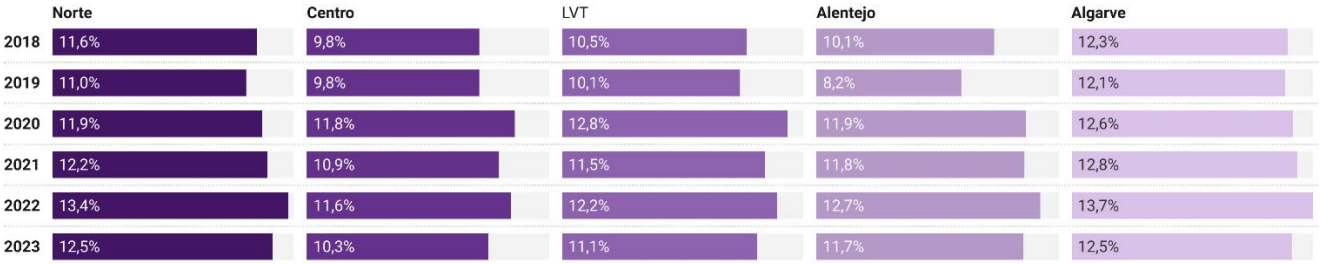
Ao observar-se a distribuição do número médio de dias de ausência ao serviço por profissional de saúde ao serviço das diversas regiões (Figura 17), verifica-se, em 2023, que é na Região Norte, na Região Algarve, e na Região Alentejo, que se regista o maior número dias úteis de ausência dos profissionais. Novamente, percebe-se a tendência de crescimento com pico no ano de 2022 e com um decréscimo no ano seguinte, mas sem regresso aos valores pré-pandemia. Nas entidades da ARSLVT, ao contrário, os profissionais de saúde apresentam menos DUA, em média, do que no resto do país.

Figura 17 – Média de Dias de Ausência por NP, Região



Por região, verifica-se, portanto, pelos dados apresentados, que é no território adstrito às ARS Norte e Algarve, que se evidencia o maior peso da taxa de absentismo. Nos dados resumidos na Figura 18, destaca-se ainda a região Centro, sempre com um peso inferior da taxa de absentismo nas respetivas entidades. Todas as regiões evidenciaram uma dinâmica de crescimento da taxa de absentismo, sendo a Região Alentejo e a Região Norte aquelas em que ocorreu um crescimento mais marcado (+1,6 p.p. e +0,9 p.p., respetivamente).

Figura 18 – Taxa de Absentismo, Região

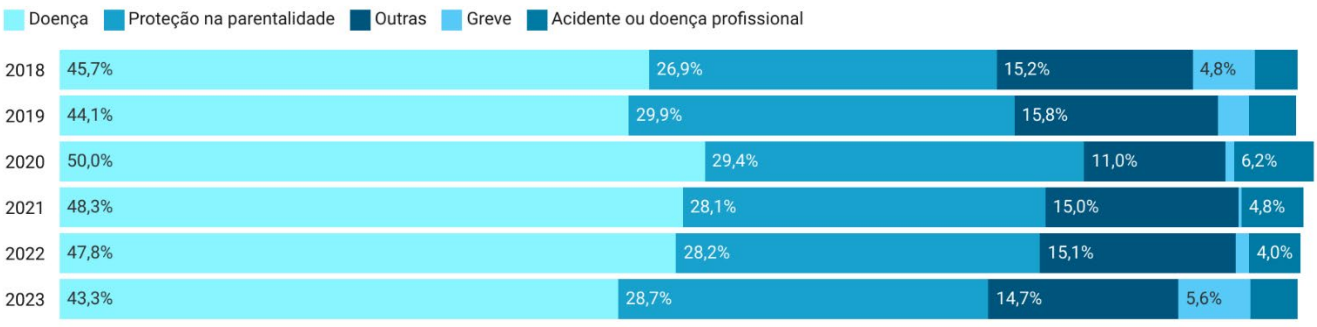


Quanto aos motivos de ausência verifica-se que as regiões apresentam perfil similar de distribuição dos cinco principais motivos inerentes às ausências registadas pelos respetivos profissionais, conforme evidenciado na Figura 19.

Em todas as regiões o principal motivo de ausência é a proteção na parentalidade, sendo seguido do motivo “Doença” e do motivo “Outras”. Todavia, a importância relativa do motivo “Doença” tende a ser menor na ARS LVT do que nas demais regiões. De referir ainda que é na Região de LVT que os motivos “Greve” e “Por acidente no trabalho ou doença profissional” apresentam maior relevância. Constata-se também, como expectável, a importância maior do motivo “Doença” nos anos de maior pico da pandemia, mantendo-se ainda elevado em 2022, anos em que o motivo “Greve” quase não assume relevância.

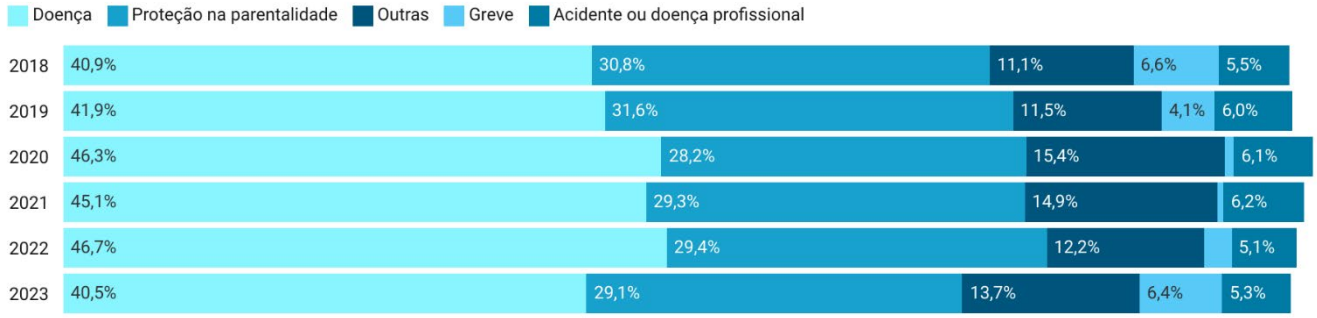
Figura 19 – Principais Motivos de Ausência por Região (% do Total)

Norte



Centro

Lisboa e Vale do Tejo



Alentejo

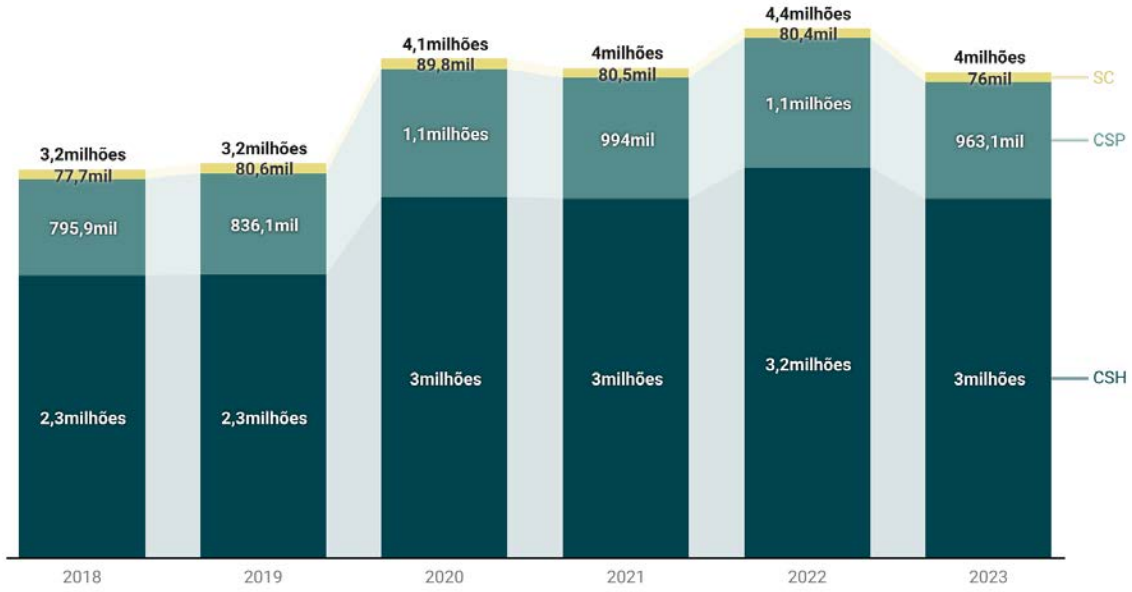
Algarve

2.5 Absentismo por setor produtivo

No que respeita aos setores produtivos do SNS, é no setor hospitalar que se concentra a vasta maioria dos dias de ausência ao trabalho pelos profissionais de saúde, confirme evidencia a Figura seguinte, e tal como seria expectável, dada a distribuição da força de trabalho do SNS, eminentemente concentrada neste setor.

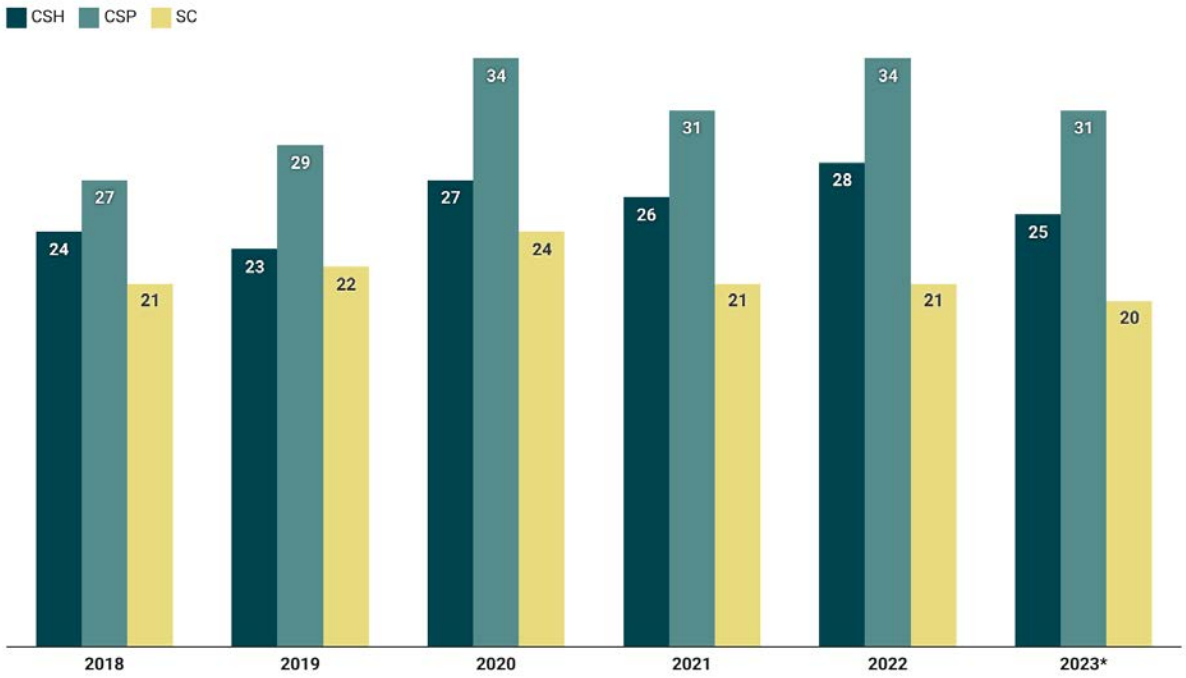
É ainda de realçar que contrariamente à dinâmica de crescimento absoluta registada nos CSH e CSP, os SC evidenciaram uma diminuição dos dias de absentismo registado entre 2018 e 2023 (não obstante o acréscimo registado nos restantes anos considerados).

Figura 20 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Setor Produtivo



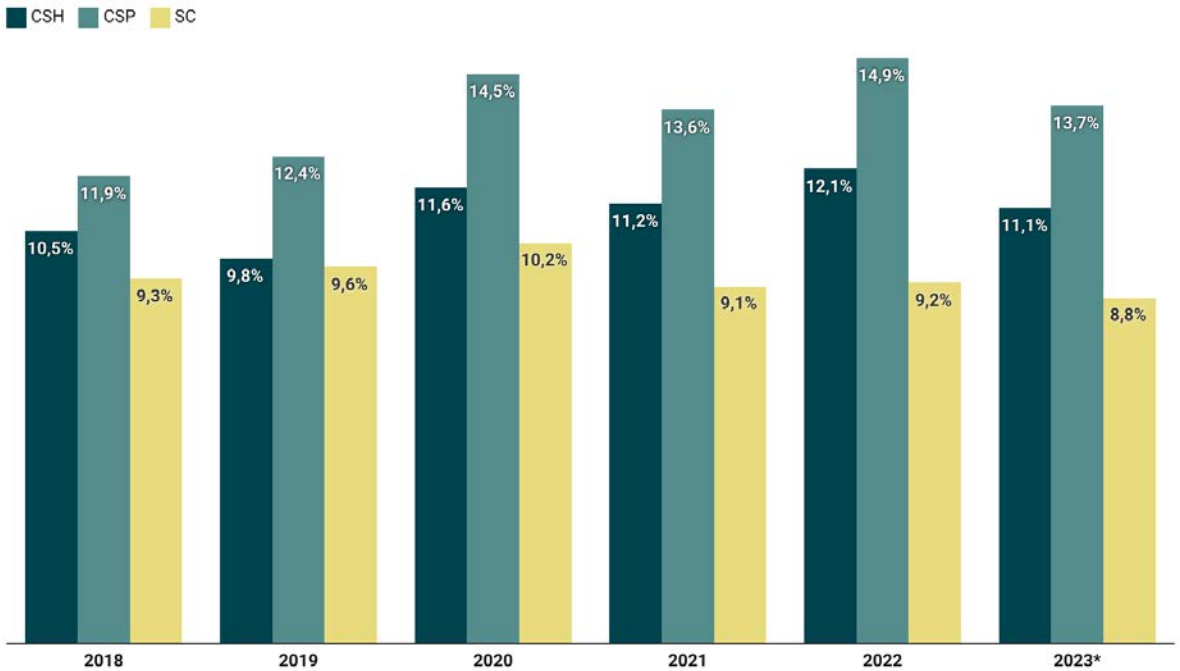
Contudo, ao observar-se a distribuição do número médio de dias de ausência anual por profissional de saúde, por setor produtivo, verifica-se que é nos CSP que se regista o maior número médio de ausências ao serviço por profissional. De referir ainda que é nos SC que os seus profissionais apresentam um menor número médio de dias de ausência ao trabalho, conforme evidenciam os dados apresentados na Figura 21.

Figura 21 – Média de Dias de Ausência por profissional e por Sector Produtivo



Com exceção dos SC, verifica-se, pois, que, no período em análise, houve crescimento da taxa de absentismo nos demais setores considerados. Adicionalmente, a informação resumida na Figura seguinte, permite perceber que é no setor dos Cuidados Primários que que as ausências ao trabalho dos profissionais de saúde assumem maior impacto na atividade desenvolvida, com uma taxa de absentismo de 13,7% em 2023 (o que equivaleu a um acréscimo 1,8 p.p. da taxa de absentismo face a 2018, neste setor produtivo).

Figura 22 – Taxa de Absentismo por Setor Produtivo



Quanto aos cinco principais motivos de ausência verifica-se (Figura 23) que em todos os setores produtivos o principal motivo de ausência se encontra associado a doença. O segundo principal motivo de ausência para os CSH e para os SC é a "Proteção na parentalidade", enquanto nos CSP o motivo apontado é a categoria "Outras". De referir ainda, a relevância assumida nos SC pelo motivo "Trabalhador-estudante".

Figura 23 – Motivos de Ausência - Agrupamento SPMS (% do Total) – 5 principais – Sector Produtivo

CSH

CSP

SC

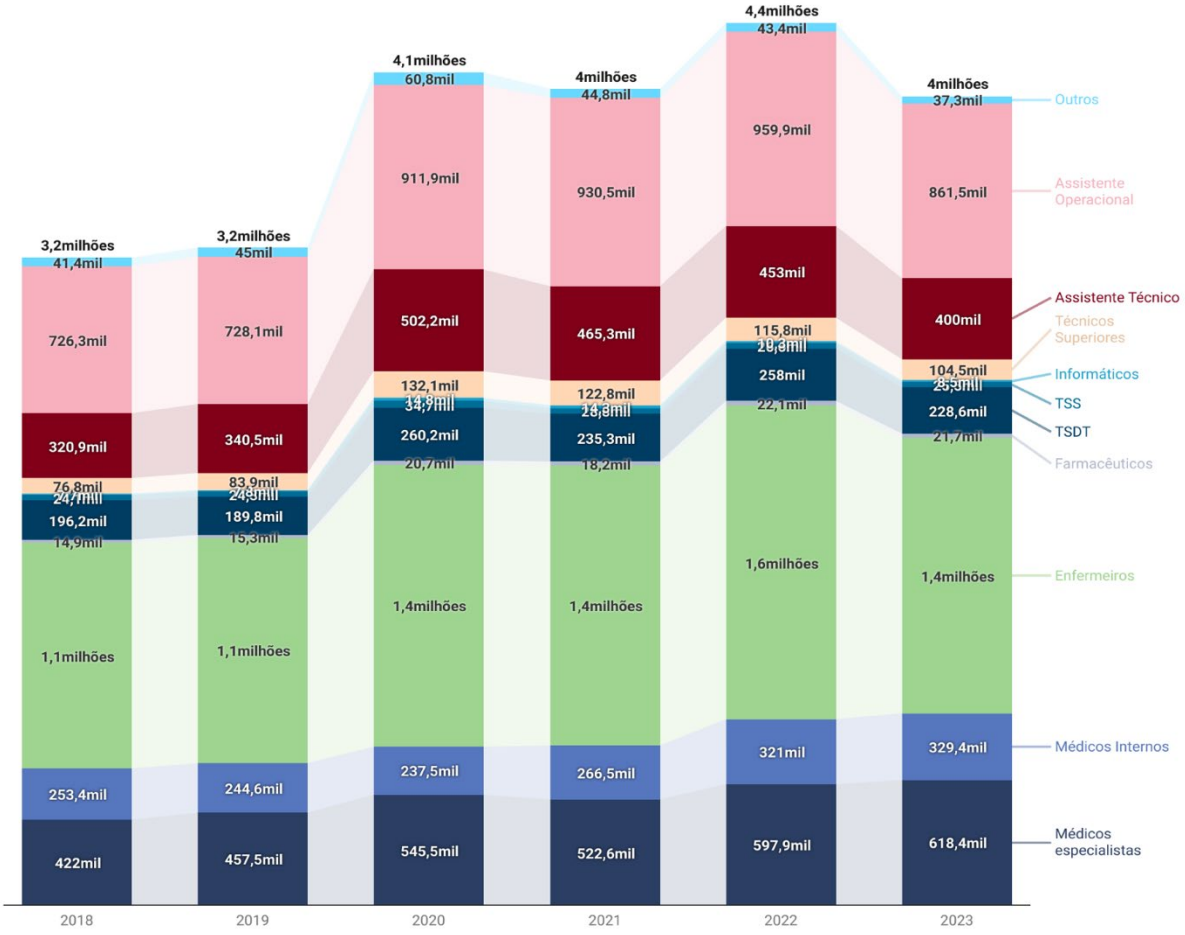
2.6 Absentismo por grupo profissional

Detalhando agora a análise do absentismo por grupo profissional, os dados disponibilizados ao PLANAPP evidenciam que, em termos absolutos, ao longo de todo o período considerado, o pessoal de enfermagem foi o que registou o maior número de ausências ao serviço, seguido dos assistentes operacionais e do pessoal médico especialista (Figura 24). Estes grupos profissionais, em conjunto, foram responsáveis por 71% do absentismo registado no SNS em 2023, o que se encontra relativamente alinhado com a representatividade destes grupos na força de trabalho do SNS.

Assinala-se, também, que os profissionais do SNS classificados no grupo profissional "Outros" (que incluem, nomeadamente, os cargos dirigentes, os técnicos de emergência pré-hospitalar, os docentes e os investigadores entre outros), embora com pouca importância relativa. foram a única categoria com um decréscimo nos dias de ausência, face ao ano de 2018.

Em termos percentuais os grupos profissionais que registaram o maior aumento ao nível de ausências ao trabalho, entre 2018 e 2023, foram os médicos especialistas (+46,5%), os farmacêuticos (+46,3%), os técnicos superiores (+36,2%) e os médicos internos (+30,0%).

Figura 24 – Nº de Dias Úteis de Ausência por Grupo Profissional



Quanto à média de dias de ausência ao serviço por profissional de saúde, no período em análise, sintetizada na Figura 25, verifica-se que os médicos internos se assumem como o grupo profissional com o maior valor (em qualquer ano, nomeadamente, 31 dias em 2023). Esta situação explica-se em grande medida pelo facto de este grupo profissional ter subjacente um duplo papel de desempenho da atividade de prestação de serviços clínicos conjugado com a aquisição de competências técnicas e de especialização formativa, o que justifica, em grande medida, os respetivos DUA.

É ainda de salientar, em 2023, o elevado número médio de dias de ausência ao serviço por parte dos médicos especialistas, aquele que, a par com os AO, apresenta o valor médio anual mais elevado, e o qual (tal como os TSS) teve o acréscimo líquido maior de dias úteis de ausência face a 2018 (+6 dias). Também os AO, os enfermeiros e os TSS, apesar de apresentarem trajetórias evolutivas diferenciadas, apresentam valores de ausências médias por profissional também elevados.

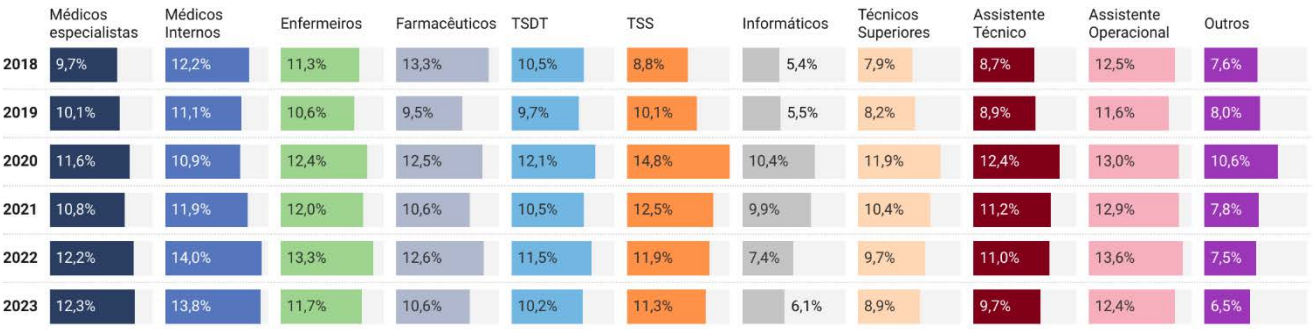
É ainda de referir que os Farmacêuticos, os TSDT, os AO e os outros são os grupos profissionais que registaram uma diminuição do número médio de dias de ausência por profissional, no período em análise.

Figura 25 – Média de Dias de Ausência por profissional e por Grupo Profissional

	Médicos especialistas	Médicos Internos	Enfermeiros	Farmacêuticos	TSDT	TSS	Informáticos	Técnicos Superiores	Assistente Técnico	Assistente Operacional	Outros
2018	22	28	26	31	24	20	13	18	20	29	17
2019	23	26	24	22	22	23	13	19	21	27	18
2020	27	25	29	29	28	34	24	28	29	30	24
2021	25	27	28	24	24	29	23	24	26	30	18
2022	28	32	30	29	26	27	17	22	25	31	17
2023	28	31	27	24	23	26	14	20	22	28	15

Neste contexto, verifica-se que o grupo dos médicos internos, seguido dos AO e dos médicos especialistas são os grupos profissionais que exibem taxas de absentismo mais elevadas no SNS em 2023, conforme apresentado na Figura 26. Destaca-se ainda, face a 2018, por um lado, o crescimento registado na taxa de absentismo dos médicos especialistas (+2,6 p.p.) e nos TSS (+2,5 p.p.), e por outro o decréscimo sentido na taxa de absentismo dos profissionais categorizados no grupo profissional dos farmacêuticos (-2,8 p.p.) e dos “Outros” (-1,1 p.p.).

Figura 26 – Taxa de Absentismo por Grupo Profissional

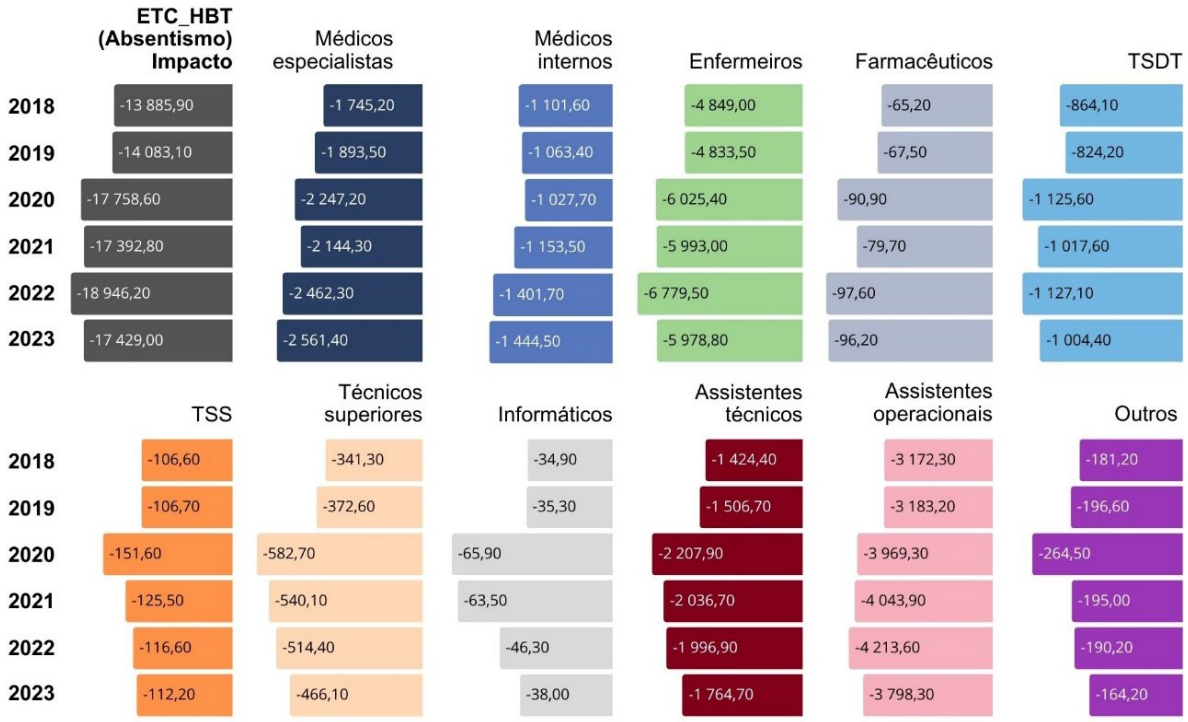


O fenómeno do absentismo apresenta significativa relevância laboral, em especial num domínio, como o SNS, em que se verifica existir à partida escassez de RH, e sua desigual distribuição no território. Assim, o seu crescimento pode colocar em risco a disponibilidade de cuidados de saúde, em particular atenta a sua incidência diferenciada, por setor, região, grupo etário e, tão marcadamente, por grupo profissional. Neste contexto, entendeu-se, para complemento da análise, medir o reflexo das taxas de absentismo em termos do número de profissionais ETC que estas ausências representam para o SNS.

A análise consiste em determinar qual o número de profissionais "em falta", transformado os dias de ausência em Equivalentes a Tempo Completo, tendo em conta o período normal de trabalho (PNT) dos profissionais do SNS. Há que notar que, face aos motivos que se encontram na base das ausências ao trabalho, é sempre normal e expectável, não existir absentismo nulo. Com efeito, tal não se verifica em nenhum setor. Não se pretende, portanto, medir um volume de profissionais que seja necessário contratar adicionalmente, apenas dar nota que medidas de política para combater o absentismo que, como se demonstrou, incide de forma diferente em distintas profissões da saúde, grupos etários, géneros, setores do SNS e regiões, poderão surtir grande efeito na maior disponibilidade de RH e, consequentemente, havendo menor risco de rutura de serviços de saúde e de sobrecarga dos profissionais que não se ausentem ao trabalho.

Neste enquadramento, os dados apresentados na Figura 27 evidenciam que, em 2023, o absentismo representa uma "quebra estimada" equiparada de 17.500 profissionais, em falta nos serviços do SNS, avaliados em ETC. Este impacto é particularmente expressivo no grupo profissional dos enfermeiros (em 2023 representa uma diminuição absoluta de perto de 6000 profissionais ao serviço), nos assistentes operacionais (em 2023 representa uma diminuição absoluta de perto de 3800 profissionais ao serviço) e nos médicos especialistas (em 2023 representa uma diminuição absoluta de 2500 profissionais ao serviço). Em termos de evolução no período verifica-se que, regra geral, os anos do pico de pandemia e ainda o ano de 2022 foram aqueles em que houve maior impacto de profissionais "em falta" por causa do fenómeno do Absentismo, de modo transversal aos vários grupos profissionais, exceto no caso do grupo dos médicos. Com efeito, quer no que se prende com médicos internos, como com médicos especialistas, o ano que que o absentismo teve maior impacto na "falta" de profissionais ao trabalho foi o ano de 2023, fenómeno que, pela sua distinção face aos demais grupos e pelo seu reflexo na disponibilidade de serviços de saúde mereceria investigação aprofundada.

Figura 27 – Estimativa do Impacto do Absentismo em termos do volume de profissionais (ETC) ausentes, por grupo profissional (2018-2023) [16]



No que concerne à repartição por grupo profissional dos principais motivos de ausência verifica-se a existência de 3 macro situações diferenciadas, que se apresentam de seguida:

- Uma primeira situação que diz respeito aos grupos profissionais que apresentam como principal motivo de ausência a doença, seguido do motivo “Proteção na parentalidade ou “Outras” ou “Acidentes de Trabalho ou Doença Profissional” que engloba os Farmacêuticos, os TSDT, os TSS, os Informáticos, os Técnicos Superiores, os Assistentes Técnicos, os Assistentes Operacionais e os Outros;
- Uma segunda situação que diz respeito aos grupos profissionais que apresentam como principal motivo de ausência a proteção na parentalidade, seguido do motivo “doença” e do motivo “Outras” que engloba os Médicos Especialistas e os Enfermeiros, e;
- Uma terceira situação individual que diz respeito ao grupo profissional dos Médicos Internos que apresentam como principal motivo de ausência a categoria “Outras”, seguido do motivo a proteção na parentalidade e do motivo “doença”. Como já foi referido, isto deve-se ao facto de este grupo profissional ter subjacente um duplo papel de desempenho da atividade de prestação de serviços clínicos conjugado com a aquisição de competências técnicas e de especialização formativa (considerado no motivo “Outras”). Saliente-se ainda neste caso a relevância assumida pelo motivo “Faltas Injustificadas”.

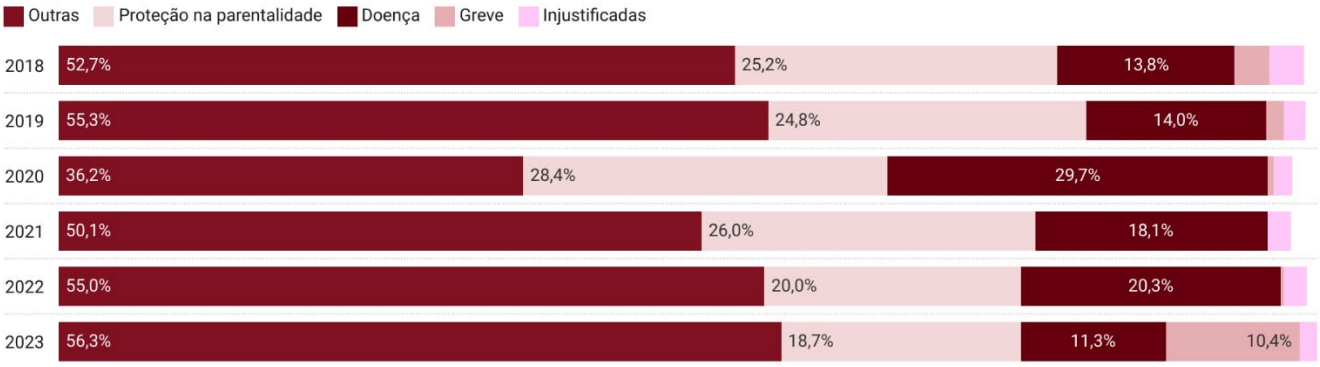
[16] O Grupo Profissional “Outros” inclui os cargos dirigentes, os técnicos de emergência pré-hospitalar, os docentes e os investigadores entre outras categorias profissionais.

É ainda apenas de referir, que no que respeita às ausências por motivos relacionados com acidentes no local de trabalho ou doenças profissionais, a importância assumida por esta nas ausências registadas dos grupos profissionais dos AO e de Outros profissionais.

Figura 28 – Cinco principais Motivos de Ausência (% do Total) por Grupo Profissional

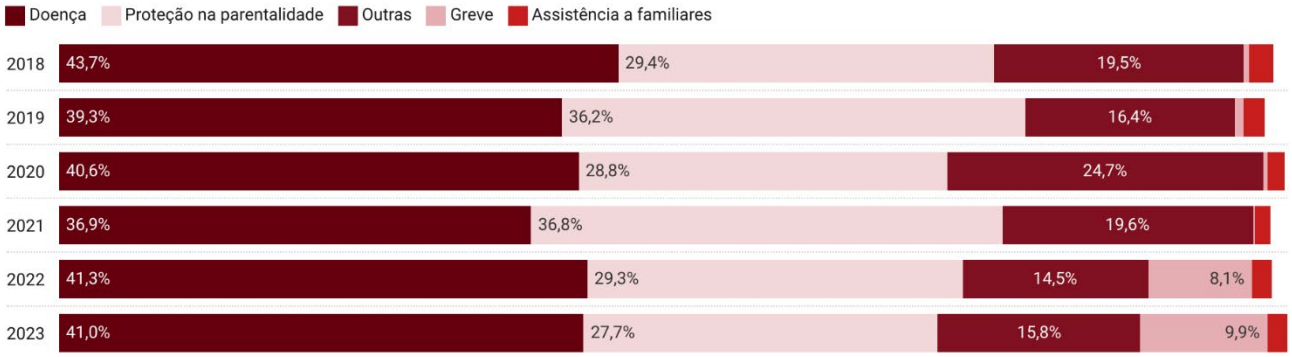
Médicos especialistas

Médicos Internos

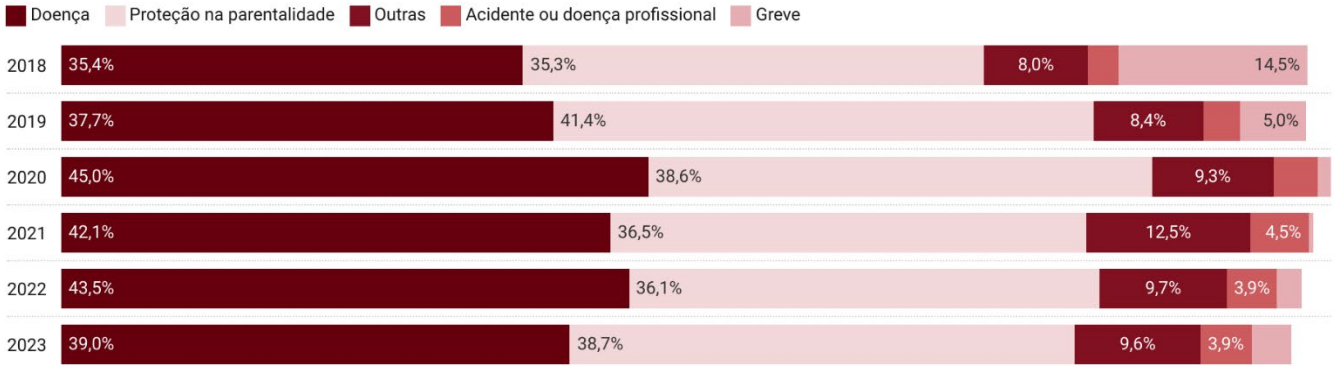


Enfermeiros

Farmacêuticos

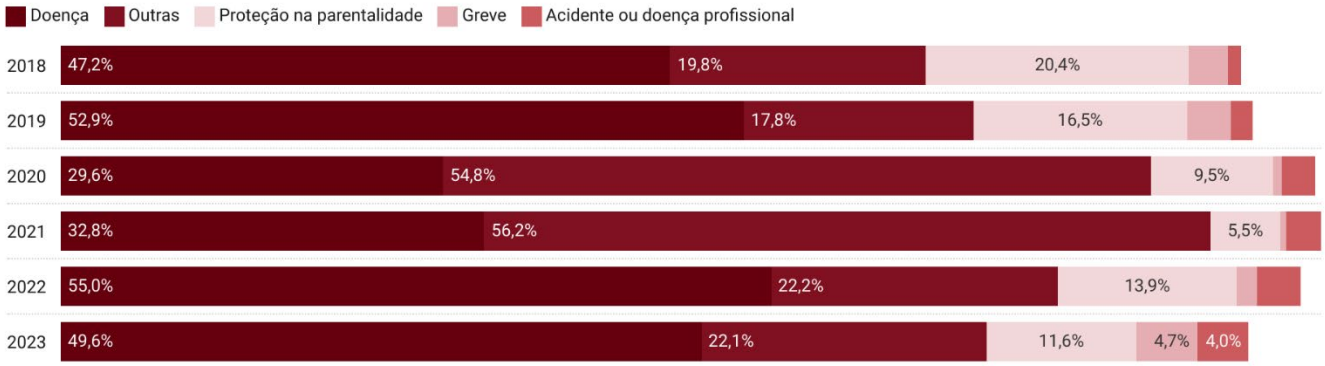


Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica



Técnico Superior de Saúde

Informáticos

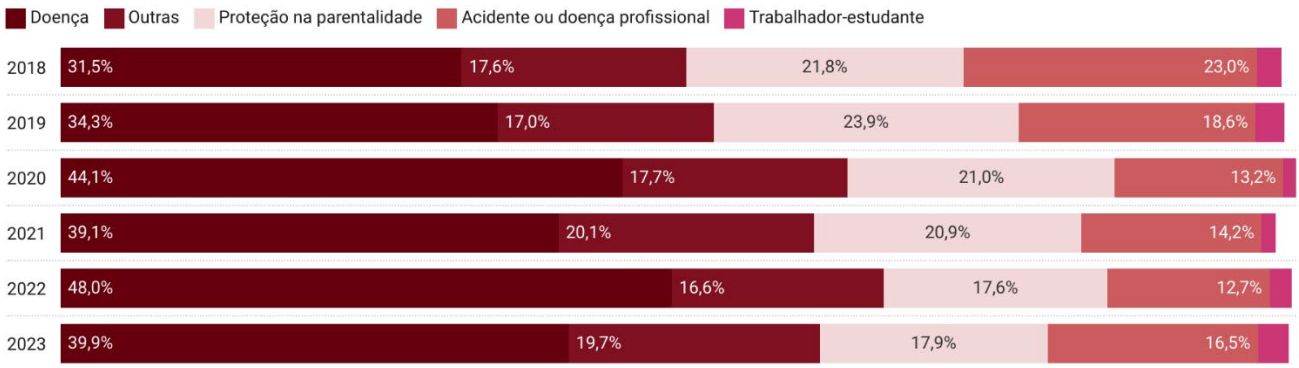


Técnicos Superiores

Assistente Técnico

Assistente Operacional

Outros



2.7 Absentismo por instituição (Top 10)

No que respeita à caraterização do absentismo no SNS importa ainda perceber não só quais as entidades onde se verificam estas ausências, mas também quais as que apresentam maior valor médio ausências por profissional, e o impacto deste valor na capacidade da sua força de trabalho.

A base de dados deste Estudo possui 64 instituições do SNS referenciadas[17]. Destas, apresentam-se de seguida (Quadro 5) as 10 instituições com maior volume absoluto de dias de ausência ao trabalho por parte dos seus profissionais, hierarquizadas tendo por base o valor no ano de 2023.

As quatro principais instituições são as duas maiores ARS e dois dos maiores Centros Hospitalares do país, um em Lisboa e o outro no Porto, e representam 1/4 (25%) do total das ausências registadas neste ano.

O conjunto das instituições identificadas no quadro seguinte representam 46,5% do volume global de absentismo do SNS em 2023. Recorda-se que as ARS eram, no período, as entidades responsáveis pelos RH afetos aos CSP da respetiva região.

[17] O Serviço Nacional de Saúde é entendido em sentido lato e não apenas como o conjunto das entidades diretamente prestadoras de cuidados de saúde. A lista pode ser consultada no Anexo 2.

De referir ainda, em termos da análise das Entidades do SNS em que o absentismo apresenta maior expressão absoluta, que apenas o CHU de Lisboa Norte apresentou uma diminuição das ausências no período compreendido entre 2018 e 2022, tendo o volume dos DUA crescido nas restantes instituições identificadas, sem exceção.

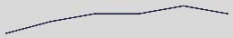
Quadro 5 – Nº de Dias Úteis de Ausência, Top 10 Entidades do SNS

Instituição	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendência	Variação
ARS do Norte	290.208	295.318	351.833	335.350	371.171	335.035		15.4%
ARS de Lisboa e Vale do Tejo	230.974	238.797	362.604	325.096	322.733	294.780		27.6%
CHU de Lisboa Central	169.026	170.459	217.430	221.168	223.189	186.684		10.4%
CHU de S. João	158.622	160.864	208.403	173.467	194.279	182.784		15.2%
CHU de Coimbra	160.233	162.968	259.285	207.767	204.070	168.085		4.9%
CHU de Lisboa Norte	162.467	147.540	198.151	155.839	161.073	150.898		-7.1%
ARS do Centro	111.738	127.467	139.769	140.932	159.005	140.361		25.6%
CHU do Algarve	117.230	116.123	134.387	147.724	154.215	136.138		16.1%
CHU de Santo António	124.627	126.559	145.000	159.575	167.661	131.546		5.6%
CH de VN Gaia/Espinho	85.865	87.845	116.157	119.991	130.835	131.208		52.8%

No que respeita à análise da distribuição média dos dias de ausência por profissional do SNS, a Quadro 6 lista as 10 instituições com um maior valor médio de ausências por profissional em 2018 e 2023[18].

A ULS do Litoral Alentejano é a instituição com o maior número médio de ausências ao serviço por trabalhador, seguida ULS do Alto Minho e da ARS do Norte.

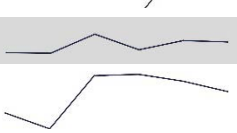
Quadro 6 - Média de Dias de Ausência por NP, Top 10

Instituição	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendência	Variação
ULS do Litoral Alentejano	32	31	34	34	37	35		9.4%
ULS do Alto Minho	28	28	30	33	36	33		17.9%
ARS do Norte	32	32	35	33	36	33		3.1%
ARS do Algarve	32	24	31	30	33	32		0.0%
IPO do Porto	26	25	28	28	31	32		23.1%
ARS de Lisboa e Vale do Tejo	26	26	37	33	34	32		23.1%
Hospital de V. F. de Xira	--	--	--	16	29	31		93.8%
CH de E. Douro e Vouga	27	27	33	28	31	30		11.1%
IPST	23	18	36	36	34	30		30.4%
CH de Setúbal	25	28	30	30	32	30		20.0%

[18] No caso do Hospital de Vila Franca de Xira, só se dispõem de dados a partir de 2021, uma vez que funcionava em regime de parceria público-privada até então.

Relativamente às instituições onde se verificam as maiores taxas de absentismo, e aquelas nas quais se verifica o maior impacto das ausências ao trabalho face ao período normal dos respetivos profissionais, a informação é sintetizada no Quadro 7. Naturalmente na sequência dos valores do quadro anterior, são o ULS do Litoral Alentejano, seguida da ULS do Alto Minho e a ARS Norte que assumem apresentam as taxas mais elevadas. Destaca-se ainda nestas instituições, face a 2018, o crescimento registado na taxa de absentismo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação (+3,1 p.p.), na ARS LVT (+2,8 p.p.) e no IPO do Porto (+2,7 p.p.).

Quadro 7 – Taxa de Absentismo, Top 10

Instituição	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendência	Variação
ULS do Litoral Alentejano	14.1%	13.6%	14.6%	14.7%	16.0%	15.4%		9.2%
ULS do Alto Minho	12.3%	12.0%	13.1%	14.2%	15.6%	14.6%		18.7%
ARS do Norte	13.8%	14.0%	15.1%	14.1%	15.8%	14.6%		5.8%
ARS do Algarve	14.0%	14.6%	13.4%	12.9%	14.6%	14.0%		0.0%
IPO do Porto	11.3%	10.9%	12.3%	12.1%	13.7%	14.0%		23.9%
ARS de Lisboa e Vale do Tejo	11.1%	11.4%	16.2%	14.3%	14.9%	13.9%		25.2%
Hospital de V. F. de Xira	--	--	--	7.1%	12.9%	13.7%		93.0%
CH de E. Douro e Vouga	11.9%	11.8%	14.5%	12.3%	13.6%	13.4%		12.6%
IPST	10.2%	7.9%	15.6%	15.8%	14.8%	13.3%		30.4%
CH de Setúbal	11.0%	12.3%	13.1%	12.9%	14.0%	13.2%		20.0%

3. Síntese Conclusiva

Neste estudo analisou-se o absentismo no SNS, entendido enquanto as ausências ao trabalho dos profissionais com vínculo estável ao SNS, entre 2018 e 2023.

O absentismo é um fenómeno complexo, que acarreta dificuldades acrescidas à gestão das entidades que compõem o SNS, dada a sua natureza de imprevisibilidade em vários dos motivos que o justificam, e a necessidade de adoção de estratégias, muitas vezes imediatas, para mitigar os efeitos da ausência de um trabalhador, que tipicamente impacta na sua equipa e numa série de processos interligados, sobretudo se existir um contexto de escassez de RH.

O absentismo na saúde é também importante porque tende a ter impactos consideráveis na despesa, nomeadamente pela necessidade de contratação de trabalhadores temporários e pelo aumento do recurso ao trabalho suplementar. Adicionalmente, elevadas taxas de absentismo podem afetar a produtividade, continuidade e a qualidade dos serviços prestados, e prejudicam também a produtividade, desempenho e motivação dos trabalhadores não ausentes, em especial quando os ausentes não são, ou não podem ser, de imediato substituídos ou substituíveis.

Os efeitos do absentismo são, portanto, vastos, complexos e abrangentes.

Analisar o absentismo e conhecer as suas causas capacita os decisores e gestores públicos para a conceção e adoção de mecanismos de contingência que visem minimizar os efeitos negativos das ausências (justificadas ou não) dos profissionais de saúde ao trabalho.

Apesar destes factos, não existe informação pública sistematizada sobre o absentismo na AP portuguesa, nem nas publicações estatísticas do INE relativas ao mercado de trabalho nacional, lacuna que urge colmatar, dado o impacto deste fenómeno nas organizações. Com efeito, a análise efetuada no início deste estudo demonstra que existe uma necessidade imperiosa de se estabilizarem conceitos e metodologias relacionados com o “Absentismo” e a forma de o medir na Administração Pública, provavelmente de forma organizada e coordenada a partir da DGAEP, em eventual articulação com o INE e com o próprio GEP do MTSSS, que trabalha estes conceitos para o setor privado da economia no Relatório Único.

Verifica-se também ser imprescindível tipificar os motivos de ausência ao trabalho assinaláveis na AP e dentro do próprio SNS. Sugere-se que sejam trabalhados macro motivos uniformes com possibilidade de melhor discriminação intrassectorial, mas respeitando agregadores comuns. Recorda-se que nos dados da SPMS são admitidos 301 motivos “distintos” e que se detetou poder existir inconsistências diversas entre instituições e entre anos diferentes da análise.

Em suma, recomenda-se existir trabalho coordenado, dentro da AP e no SNS, de modo a assegurar uma recolha sistematizada de dados sobre absentismo, com análise de coerência mensal de dados e sua correção atempada.

O problema do absentismo tem um impacto enorme na capacidade produtiva e de resposta das instituições de saúde, mas que não é uniforme conforme os grupos profissionais analisados. No caso

das profissões *core* relacionadas com a primeira linha da prestação de cuidados de saúde, como seja o caso dos médicos especialistas, ou os enfermeiros, verificar-se uma maior taxa de absentismo conduz a impactos mais intensos na capacidade produtiva do que os que pareceriam suceder se se olhasse apenas para o valor global da taxa de absentismo no SNS.

Assim, a análise deste fenómeno nas suas várias dimensões, como seja o grupo profissional, o setor produtivo, o género, grupo etário, são fundamentais para a conceção de medidas de política adequadas, assim como é essencial analisar o seu impacto distinto por região e mesmo por entidade. Neste tipo de leitura deve ainda ser feita uma análise cruzada com os dados anteriormente trabalhados e apresentados pelo PLANAPP, relacionados com o diagnóstico da força de trabalho do SNS e a análise do tempo de trabalho no SNS.

Neste estudo apresentaram-se factos respeitantes ao absentismo no SNS, advindos dos registos das próprias entidades que o compõem, e que deverão conduzir a outro tipo de estudos, envolvendo os próprios profissionais, para melhor compreensão dos problemas que os factos denotam, relacionados com o absentismo elevado no SNS. Entender melhor esta realidade, as suas causas, o seu impacto, e desenhar, de forma participada, as medidas adequadas para lidar com o absentismo deveria ser uma preocupação quotidiana das instituições do SNS, ao nível micro e macro.

Em síntese, o que os dados sobre absentismo no SNS revelam, é o seguinte:

i. Entre 2018 e 2023, o absentismo no SNS cresceu: o número de dias de ausência dos profissionais teve um aumento líquido de 800.000 dias, o que representou uma taxa de crescimento acumulada no período de 25%. O ano de maior pico de absentismo foi o ano de 2022.
ii. A média de dias de ausência por profissional do SNS cifra-se em 26 dias em 2023, com pico no ano de 2022 (29 dias de ausência ao trabalho) e com um decréscimo no último ano, mas sem regresso aos valores pré-pandemia.
iii. Este valor médio traduziu-se, ao longo de todo o período de análise, num total de 5 semanas de ausência média (para além das férias) dos trabalhadores do SNS durante o período normal de trabalho a que estão obrigados, independentemente das suas causas e de as ausências se converterem, ou não, em faltas justificadas.
iv. A taxa de absentismo apresentou um comportamento oscilante, não obstante ser visível uma trajetória de crescimento no período inicial de pandemia, atingindo o seu valor mais elevado no ano de 2022 (12,6%) e com uma quebra em 2023 (11,5%), mas ainda evidenciando um valor superior aos valores registados pré-pandemia.
v. Considerando os valores da taxa de ausência, neste período, apresentados no Relatório Único (MTSSS), para o conjunto da economia, e ressalvando a existência de diversas questões metodológicas e de formas de cálculo que poderão enviesar as comparações, vale a pena destacar que a taxa de absentismo no SNS, entre 2018 e 2023, aparenta ser sempre superior à verificada no setor privado, e mesmo à verificada no setor privado de saúde (com a exceção do ano de 2020).

vi. O motivo de ausência mais expressivo é a doença, seguido da proteção na parentalidade, tendo mantido a sua relevância relativamente constante (cerca de 3/4 do absentismo registado ao longo de toda a janela temporal analisada advém destes dois motivos).

vii. Numa análise de género, o absentismo é um fenómeno marcadamente presente nas profissionais mulheres, o que advém da própria (elevada) feminização do SNS. Todavia, verifica-se que as mulheres profissionais do SNS apresentam, em média, ao longo de todo o período em análise, um diferencial acrescido, e consistente, de mais de 10 dias úteis de absentismo, comparativamente com os profissionais homens. Tal reflete-se também no diferencial das taxas de absentismo apuradas por género, existindo em média uma diferença de 40%, em desfavor das mulheres, ou cerca de +5 p.p. das taxas evidenciadas pelas mulheres, em cada uma das classes de profissionais (ao longo de todo o período considerado).

viii. Os dados analisados evidenciam pois que a probabilidade de ter que se ausentar ao trabalho é claramente distinta em função do género, e demonstram também, pelos motivos registados que tal parece corresponder a lógicas de organização familiar e de divisão de tarefas domésticas, que favorecem que os membros masculinos assumam um maior enfoque na disponibilidade para o trabalho no SNS, em provável detrimento de outras tarefas do foro familiar, nomeadamente de proteção da parentalidade, estas predominantemente ainda sob responsabilidade das mulheres. É esta dimensão que justifica o diferencial de absentismo em desfavor das mulheres, já que no motivo “doença”, ou não há variações significativas ou elas atuam, ao contrário, em desfavor dos homens.

ix. Os dados apresentados permitem verificar que são os escalões etários mais novos que apresentam uma maior proporção do volume absoluto de dias úteis de ausência ao trabalho, com as faixas etárias com menos de 35 anos e entre 35 e 44 anos a representarem, em conjunto, mais da metade do total de DUA. Contudo e apesar da sua menor representatividade, é no escalão etário de topo, de idade superior ou igual a 65 anos, que se verifica o maior crescimento do volume absoluto das ausências, tendo mais que duplicado no período compreendido entre 2018 e 2023.

x. São as categorias localizadas nos extremos da distribuição etária (com menos de 45 anos e com mais de 65 anos) que apresentam maiores valores médios de não presenças por profissional, com especial enfoque no grupo dos profissionais mais envelhecidos. Neste sentido, são os profissionais mais jovens e os mais velhos que apresentam as taxas de absentismo mais elevadas, o que implica maior impacto, portanto, na capacidade instalada da força de trabalho no SNS destes escalões etários.

xi. Quanto aos motivos de ausência verifica-se uma distinção clara de razões de acordo com a idade. Assim, para os profissionais mais novos (até 45 anos) o principal motivo de ausência é a proteção na parentalidade, e quanto aos profissionais mais velhos (com idade a partir dos 45 anos), o principal motivo de ausência é a doença.

xii. As regiões com maior volume de absentismo dos seus profissionais, ao longo do período de análise, são o Norte e LVT, associado ao facto de estas duas regiões concentrarem a

maior parte da oferta de serviços de saúde no âmbito do SNS, e do universo de profissionais que lhe estão associados.

xiii. Constata-se ainda que em todas as ARS sucedeu um crescimento das ausências ao trabalho por parte dos seus profissionais, mas foi na região Norte que se verificou o maior crescimento do absentismo (+33,8%) entre 2018 e 2023.

xiv. A distribuição do número médio de dias de ausência ao serviço por profissional de saúde ao serviço das diversas regiões permite evidenciar, em 2023, que é na Região Norte, na Região Algarve, e na Região Alentejo, que se regista o maior número médio de dias úteis de ausência por profissional, situação que também se reflete também nas taxas de absentismo calculadas. Ao contrário, na ARS Centro e em LVT, registam-se as menores taxas de absentismo.

xv. É no setor hospitalar que se concentra a vasta maioria dos dias de ausência ao trabalho pelos profissionais de saúde, como seria de esperar atento o predomínio deste setor no contexto do SNS. Contudo, ao observar-se a distribuição do número médio de dias de ausência por profissional de saúde ao serviço por setor produtivo, verifica-se que é nos CSP que se regista o maior número médio de ausências ao serviço por profissional e a maior taxa de absentismo.

xvi. Em termos absolutos, ao longo de todo o período considerado, o grupo profissional dos enfermeiros foi o que registou o maior volume de dias de ausência ao serviço, seguido dos assistentes operacionais e dos médicos especialistas. Estes grupos profissionais, em conjunto, representam 71% do absentismo registado no SNS em 2023.

xvii. Contudo, em termos de dinâmica de crescimento do absentismo, os grupos profissionais que registaram o maior aumento dos dias úteis de ausência ao trabalho entre 2018 e 2023 foram os médicos especialistas (+46,5%), os farmacêuticos (+46,3%), os técnicos superiores (+36,2%) e os médicos internos (+30,0%).

xviii. Verifica-se também que os médicos internos se assumem como o grupo profissional com o maior valor médio de dias de ausência ao serviço por profissional de saúde em todo o período de análise. Esta situação explica-se em grande medida pelo facto de este grupo profissional ter subjacente um duplo papel de desempenho da atividade de prestação de serviços clínicos conjugado com a aquisição de competências técnicas e de especialização formativa.

xix. É ainda de salientar, em 2023, o número médio de dias de ausência ao serviço por parte dos médicos especialistas, o grupo profissional com o valor mais elevado e que registou um acréscimo líquido (mais elevado) de 6 dias úteis de ausência face a 2018.

xx. Os médicos internos, seguido dos AO e dos médicos especialistas são os grupos profissionais com taxas de absentismo mais elevadas no SNS em 2023.

xxi. Avaliou-se o reflexo das taxas de absentismo em termos do número de profissionais ETC que estas ausências representam para o SNS, transformado os dias de ausência em Equivalentes a Tempo Completo, tendo em conta o período normal de trabalho (PNT) dos profissionais do SNS. Constata-se que em 2023, o absentismo representa uma “quebra”

equiparada de 17.500 profissionais ETC, em falta nos serviços do SNS. Este impacto é mais expressivo no grupo profissional dos enfermeiros (em 2023 representa uma diminuição absoluta de perto de 6000 profissionais ao serviço), nos assistentes operacionais (cerca de -3800 profissionais) e nos médicos especialistas (cerca de -2500 médicos ao serviço). No período verifica-se que, regra geral, os anos do pico de pandemia e ainda o ano de 2022 foram aqueles em que houve maior impacto de profissionais "em falta" por causa do fenómeno do absentismo, de modo transversal aos vários grupos profissionais, exceto no caso do grupo dos médicos. Neste caso, quer no que se prende com médicos internos, como com médicos especialistas, o ano que que o absentismo teve maior impacto na "falta" de profissionais ao trabalho foi o ano de 2023, fenómeno que, pela sua distinção face aos demais grupos e pelo seu reflexo na disponibilidade de serviços de saúde, mereceria investigação aprofundada.

xxii. Há que sublinhar que, face aos motivos que se encontram na base das ausências ao trabalho, é sempre normal e expectável, não existir absentismo nulo, que não se verifica em nenhum setor. Esta análise não quantifica assim um volume de profissionais que é necessário contratar adicionalmente, mas permite antes perceber que medidas de política para combater o absentismo que, como se demonstrou, incide de forma diferente em distintas profissões da saúde, grupos etários, géneros, setores do SNS e regiões, poderão surtir grande efeito na maior disponibilidade de RH e, consequentemente, num menor risco de rutura de serviços de saúde e de sobrecarga dos profissionais que não se ausentem ao trabalho.

xxiii. As quatro principais instituições com maior volume absoluto de dias de ausência ao trabalho por parte dos seus profissionais são as duas maiores ARS (Norte e LVT) e dois dos maiores Centros Hospitalares do país (Lisboa Central e São João), representando 1/4 (25%) do total das ausências registadas neste ano. O conjunto das 10 principais instituições, identificadas por ordem decrescente do absentismo, representam 46,5% do volume global de absentismo do SNS em 2023

xxiv. Na ULS do Litoral Alentejano regista-se o maior número médio de ausências ao serviço por trabalhador, seguida ULS do Alto Minho e da ARS do Norte, sendo também estas as instituições do SNS com as maiores taxas de absentismo dos seus profissionais.

Por fim, apresenta-se de seguida o "perfil médio" do absentismo registado no SNS, e sua evolução entre 2018 e 2023, considerando duas métricas possíveis - a percentagem do total de dias de ausência e a taxa de absentismo.

Figura 29 – Perfil do Absentismo nas várias dimensões apresentadas (% do valor de ausências)

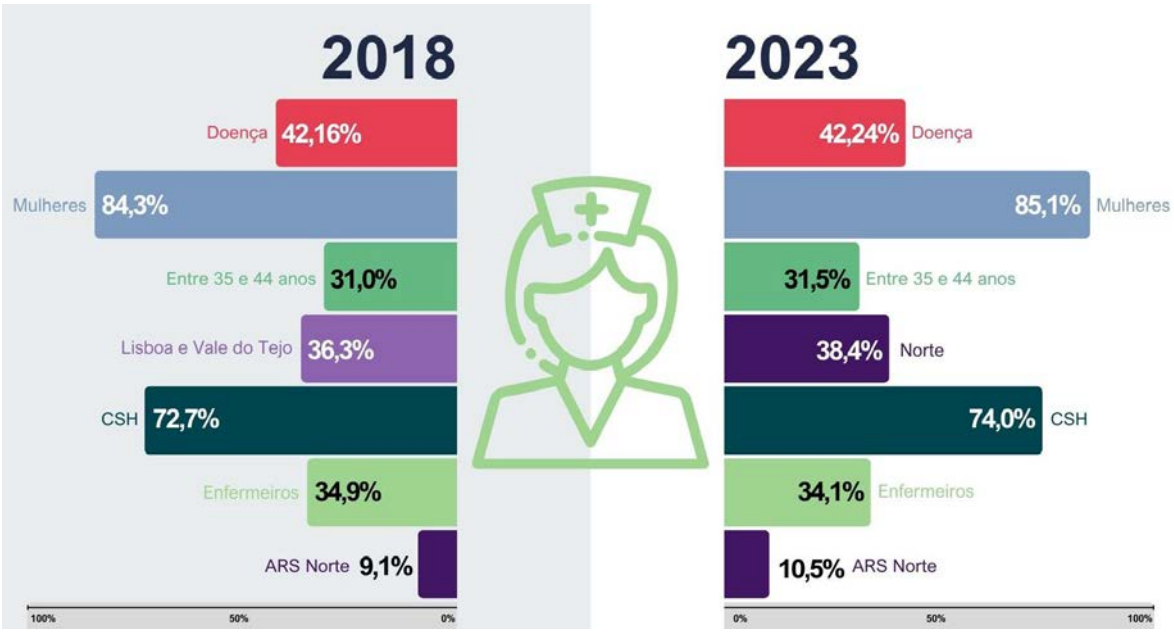
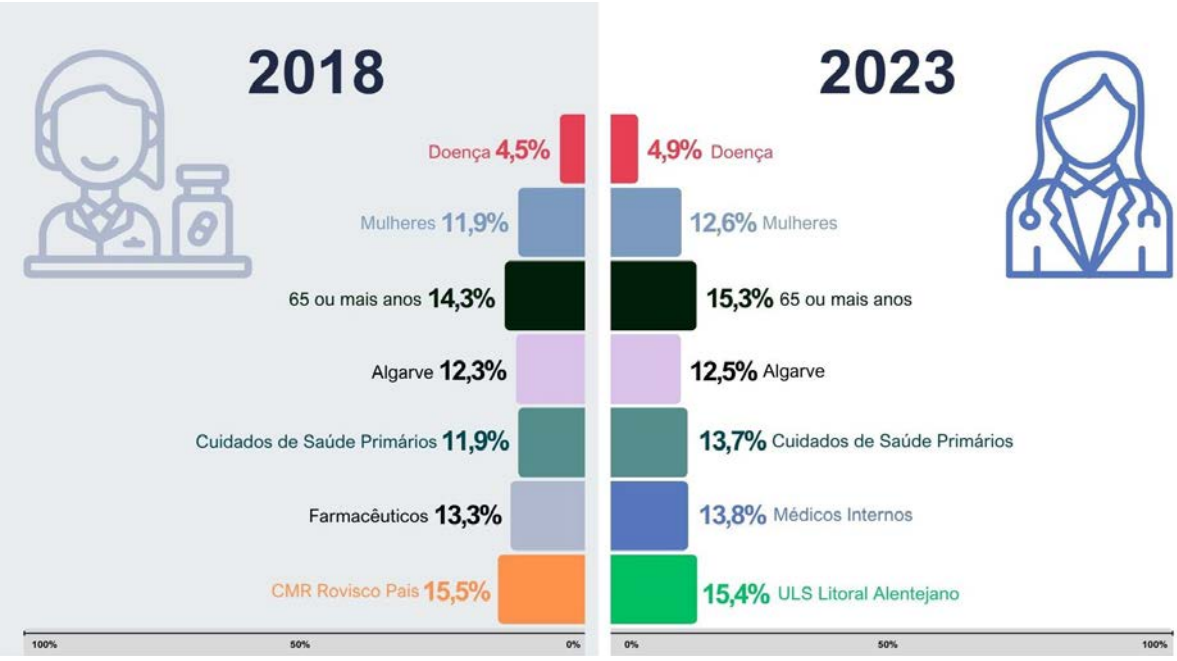


Figura 30 – Perfil do Absentismo nas várias dimensões apresentadas (Taxa de absentismo)



O absentismo é um fenómeno complexo, multifatorial e com grande impacto nas organizações do SNS. Este impacto é bastante distinto em função de um conjunto de variáveis e categorias que foram detalhadas. Neste quadro, a análise efetuada neste estudo permite que o Ministério da Saúde fique habilitado a aprofundar, com os parceiros relevantes, uma reflexão mais detalhada para aferição das causas subjacentes ao absentismo e sua evolução, e para a identificação e consensualização de medidas de política pública para a mitigação deste fenómeno.

Anexos

Anexo 1 - Lista dos 301 motivos de ausência associados a dias não trabalhados, de acordo com a listagem e agregação definida pela SPMS

Agrupador Balanço Social	Descrição	Agrupador Balanço Social	Descrição
Assistência a familiares	Ass. familiar (excepto filho) SS (equivalente CGA)	Outras	Ordem -membros dos órgãos não executivos -Dias seg
Assistência a familiares	Assist. a familiar c/doença crónica - c/subsídio	Outras	Ordem-candidatos, atos eleitorais-Dias
Assistência a familiares	Assistência a familiar (exc. filhos) - c/subsídio	Outras	PEPAC - Ausência ao serviço - Justificada
Assistência a familiares	Assistência a familiar (excepto filhos) - SS	Outras	Participação em Assembleia de Apuramento
Assistência a familiares	Assistência a familiar c/doença crónica - SS	Outras	Prescrição médica p/ procriação medicam. assistida
Assistência a familiares	Cons/Trat.Amb Assist. Familiares -Dias-SS	Outras	Prescrição médica p/ procriação medicam. assistida
Assistência a familiares	Consultas Médicas - Dias (acomp. familiar)	Outras	Prestação Provas Concurso Público
Assistência a familiares	Consultas Médicas - Dias (acomp. familiar) -SS-Remun	Outras	Prisão - Cumprimento Pena <=90 dias
Assistência a familiares	RCTFP - Cons/Trat.Amb Assist. Familiares -Dias-SS	Outras	Prisão - Cumprimento Pena >90 dias
Assistência a familiares	Trat. Ambul. - Familiar - Dias	Outras	Prisão - Preventiva 1/6
Assistência a familiares	Trat.Amb. Ass.Fam. Doentes>10-SS-Atestado	Outras	Prisão Preventiva SS
Casamento	Casamento	Outras	Prisão Preventiva SS-remunerada
Casamento	Casamento SS	Outras	Programa Ocupacional - Faltas - Justificada
Com perda do vencimento	Just. Não Remunerada COVID19-CGA/Serv.Nat.Pub.	Outras	Serviço Externo - dias
Com perda do vencimento	Just. Não Remunerada COVID19-SS	Outras	Serviço Militar
Com perda do vencimento	Justificada com perda de Vencimento	Outras	Serviço na Federação Portuguesa Futebol
Cumprimento de pena disciplinar	Pena Discipl. - Susp. <= 90 dias	Outras	Sindicatos-candidatos, actos eleitorais-Dias
Cumprimento de pena disciplinar	Pena Discipl. - Susp.> 90 e <= 120 dias	Outras	Socorrismo - Dias
Cumprimento de pena disciplinar	Pena Disciplinar - Inactividade <= 90 dias	Outras	Susp. Preventiva 1/6
Cumprimento de pena disciplinar	Pena Disciplinar - Inactividade > 90 dias	Outras	Suspensão Preventiva - Cód.Trab.
Cumprimento de pena disciplinar	Pena Disciplinar - Susp. > 120 dias	Outras	Suspensão Preventiva - LGTFP
Doença	Cirurgia Ambulatória (sem ausência ao serviço)	Outras	Suspensão exercício função judicialmente decretada
Doença	Cirurgia Ambulatória - Dias	Outras	Teletrabalho Ocasional
Doença	Cirurgia Ambulatória -Dias-SS	Outras	Tolerância de ponto
Doença	Cons./Trat.Ambul.Doença - Dias - SS	Outras	Tolerância de ponto (s/ded.subs.alim.)
Doença	Consultas Médicas - Dias	Outras	Trab-estud-reg adaptab, banco hor, hor. concentrad
Doença	D.Prolongada - Doença Oncológica	Outras	Voluntário empregado
Doença	Doença	Por acidente em serviço ou doença profissional	Ac. Trabalho -c/ Seg e c/desc int (ded.SN além 30d)
Doença	Doença - Junta Médica - SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente Trabalho - AFCT
Doença	Doença Junta Médica	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente Trabalho -c/ Seg (ded.SN além 30d)

Doença	Doença Prolongada	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - SS
Doença	Doença Prolongada - AFCT	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - SS (ded.duod.SN além 30 d)
Doença	Doença Prolongada - AFCT - SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - c/ Seguro
Doença	Doença SS (acordo equivalente a CGA)	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - c/ Seguro (70%)
Doença	Doença c/ interrupção de parentalidade	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - c/ Seguro (70%) c/desc. int
Doença	Doença com Internamento hospitalar	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho - c/ Seguro -c/desc.CGA+ADSE
Doença	Doença decorrente de deficiência	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente de Trabalho s/ seguro - SS
Doença	Doença por COVID-19 - CGA	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente em Serviço (s/ Seguro)
Doença	Doença por COVID-19 - SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Acidente em Serviço-Junta Médica
Doença	Doença por COVID-19-CGA	Por acidente em serviço ou doença profissional	Consulta Médica - Acidente Serviço - Dias
Doença	Doença- SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Consulta Médica - Acidente de Trabalho - Dias - SS
Doença	Doença- SS - c/ded. duod. SN além 30 dias	Por acidente em serviço ou doença profissional	Doença Prof.- SS-c/ded. duod. SN além 30 dias
Doença	Internamento SS (acordo equivalente a CGA)	Por acidente em serviço ou doença profissional	Doença Profissional - SS
Doença	Internamento hospitalar - SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Doença Profissional -COVID-19 - SS
Doença	Isolamento Profilático	Por acidente em serviço ou doença profissional	Doença profissional
Doença	Isolamento Profilático - COVID19 - LGTFP	Por acidente em serviço ou doença profissional	Doença profissional - COVID-19 - CTFP
Doença	Isolamento Profilático - COVID19 - SS	Por acidente em serviço ou doença profissional	Reabilitação Profissional
Doença	Programa Ocupacional - Faltas - Injustificada	Por acidente em serviço ou doença profissional	Trat. Ambulatório - Acidente Serviço - Dias
Doença	Proteção Imunod/Doentes Crónicos s/Teletrabalho	Por acidente em serviço ou doença profissional	Trat.Ambul. Acid.trabalho - Dias - SS
Doença	RCTFP - Consultas Médicas/T.Ambul. - Dias - SS	Por conta do período de férias	Por Conta Férias A/Seguinte
Doença	Reserva de Contingência - COVID-19	Por conta do período de férias	Por Conta Férias A/Seguinte - dias seguidos
Doença	Trat. Ambulatório - Doença - Dias	Por conta do período de férias	Por Conta Férias P/Ano
Falecimento de familiar	Falecimento Familiar - 1º. Grau	Por conta do período de férias	Por Conta Férias P/Ano - dias seguidos
Falecimento de familiar	Falecimento Familiar - 2/3º. Grau	Protecção na parentalidade	Consultas Pré-Natais - Dias

Falecimento de familiar	Falecimento cônjuge ou eq., filho ou enteado	Protecção na parentalidade	Consultas pre-natais - Dias - SS
Falecimento de familiar	Falecimento cônjuge, pais - 1º. Grau	Protecção na parentalidade	Disp. âmb. proc. de adoção e acolhimento Fam.
Falecimento de familiar	Falecimento de descendente - 1º. Grau	Protecção na parentalidade	Dispensa p/acompanhar em Cons.Pré-Natais - Dia
Falecimento de familiar	Falecimento parente 1ºgrau (n/ inc. 1a) art.251.º)	Protecção na parentalidade	Dispensa p/acompanhar em Cons.Pré-Natais-Dia-SS
Greve	Greve total	Protecção na parentalidade	Dispensa por risco específico
Greve	Greve total - SS	Protecção na parentalidade	Dispensa por risco específico - S.S.
Greve	Greve total - SS- c/infl.antig.	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Familiar - COVID-19
Greve	Greve total - c/infl.antig.	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Familiar - SS COVID-19
Injustificadas	Injustificadas	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Filho >=12
Injustificadas	Injustificadas - s/infl.antig.	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Filho >=12 - SS
Injustificadas	Médicos Cubanos -Ausência serviço -Injustificada	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Filho além do 1º
Injustificadas	PEPAC - Ausência ao serviço - Injustificada	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Filho além do 1º-SS
Outras	AE - HFF -Justificada com perda de Vencimento	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Neto -Doença
Outras	AE-HFF - Folgas	Protecção na parentalidade	Falta p/ Assistência Neto -Doença -SS
Outras	Acréscimo período férias (compens. H.Ext.) -p/ano	Protecção na parentalidade	Falta p/Assist. Filho<12/ DoenteCrónico/ Defic.
Outras	Activ.Sindical -S/Remun. (além 30dias) c/infl.antig	Protecção na parentalidade	Falta p/Assist. Filho<12/ DoenteCrónico/ Defic. -SS
Outras	Activ.Sindical -S/Remun. (até 30dias) s/infl.antig	Protecção na parentalidade	Falta p/Assist.Filho<12 D. Crón. /Defic.-COVID19-SS
Outras	Actividade Sindical - Dirigente - Dias	Protecção na parentalidade	Falta p/Assist.Filho<12/D.Crón./Defic.-COVID19-CGA
Outras	Actividade Sindical - Requisição	Protecção na parentalidade	Falta para Assistência a Neto - Nascimento
Outras	Actividade Sindical - S/Remuneração	Protecção na parentalidade	Falta para Assistência a Neto - Nascimento -S.S.
Outras	Acções de Formação - Externas	Protecção na parentalidade	Flt Internam p/Ass. Filho<12/ DoenteCrónico/ Defic
Outras	Acções de Formação - Externas (dias seguidos)	Protecção na parentalidade	Flt.Ass. Filho Internam<12/ DoenteCrónico/ Defic-SS
Outras	Acções de Formação - Externas (s/alim.)	Protecção na parentalidade	Just. Remun. Tele. 100% COVID19-CGA/Serv.Nat.Pub.
Outras	Acções de Formação Internas	Protecção na parentalidade	Just. Remun. Tele. 100% COVID19-SS
Outras	Ao Serv. Banco Urgência	Protecção na parentalidade	Just. Remunerada COVID19-CGA/Serv.Nat.Pub.
Outras	Ao Serv. Banco Urgência (c/efeitos remuneratórios)	Protecção na parentalidade	Just. Remunerada COVID19-CGA/Serv.Nat.Pub.
Outras	Ausências Oficiais - Membros Júri	Protecção na parentalidade	Just. Remunerada COVID19-SS
Outras	Ausências Oficiais - Reuniões	Protecção na parentalidade	Just. Remunerada COVID19-SS
Outras	Ausências Oficiais - Serviços Oficiais	Protecção na parentalidade	Lic. Par. p/Inter pós-parto permaturo - s/lim - SS
Outras	Ausências Oficiais - Visitas Estudo	Protecção na parentalidade	Lic. Parental Acrésc. por Permaturo- lim. 30d - SS
Outras	Autarcas a Tempo Parcial - Dias	Protecção na parentalidade	Lic. Parental Acrésc. por permaturo- lim. 30 dias
Outras	Autorizadas p/ Empregador	Protecção na parentalidade	Lic. Parental Inicial Exclusiva da Mãe (op.120+30)
Outras	Bolseira ou Equipar. - Estrang. > 6 m	Protecção na parentalidade	Lic. Parental Inicial Exclusiva da Mãe (op.150+30)
Outras	Bolseiro ou Equipar. - Estrang. <= 6 m	Protecção na parentalidade	Lic. Parental p/Inter pós-parto permaturo - s/lim
Outras	Bolseiro ou Equiparado - Port.< 90 dias	Protecção na parentalidade	Lic. p/ desl. fora de ilha de residência p/ parto
Outras	Bolseiro ou Equiparado - Port.> 90 dias	Protecção na parentalidade	Lic.Parental Exclusiva do Pai - SS (dias seguidos)
Outras	Campanha Eleitoral	Protecção na parentalidade	Lic.p/desl. fora de ilha de residência p/ parto-SS
Outras	Candidatos Deputados e Autarcas	Protecção na parentalidade	Licença Especial p/ Assist. Filho (sem subsídio)
Outras	Comissão Gratuita Serv.Estrang.- Ac. Coletivo Trab	Protecção na parentalidade	Licença Especial p/ Assist. Filho -S.S.

Outras	Comissão Gratuita Serv.Estrang.- Ajuda Humanitária	Protecção na parentalidade	Licença Parental Exclusiva do Pai
Outras	Comissão Gratuita Serv.Estrangeiro	Protecção na parentalidade	Licença Parental Exclusiva do Pai
Outras	Comissão Gratuita Serv.País - Ac. Cotetivo Trabalho	Protecção na parentalidade	Licença Parental Exclusiva do Pai (dias seguidos)
Outras	Comissão Gratuita Serviço País	Protecção na parentalidade	Licença Parental Exclusiva do Pai - S.S.
Outras	Compensação p/ Trabalho Extraordinário	Protecção na parentalidade	Licença Parental Exclusiva do Pai - S.S.
Outras	Compensação-Horário Flexível - Dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial (op.120+30)
Outras	Coordenador de Formação	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial (op.150+30)
Outras	Cumprimento de Obrigações	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial (op.120+60d)
Outras	Deslocação P/ Periferia	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial (op.120d)
Outras	Dirigente Associativo Voluntário - Dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial (op.150d)
Outras	Dispensa Bolsa Ocupação Mensal (não remunerada)	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial - S.S.
Outras	Dispensa Bombeiros Voluntários	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Adicional (30 c/op. 150)
Outras	Dispensa S/efeit.remuneratórios	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Adicional (30 c/op.120)
Outras	Dispensa p/ início funções - z. carenciada	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Adicional (60 c/op. 120)
Outras	Dispensa para procura ativa de emprego	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Adicional - S.S.
Outras	Dispensa por assiduidade	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Adicional 60 dias - S.S.
Outras	Doação de Sangue - Dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Exclusiva da Mãe (op.120)
Outras	Doação de órgãos e tecidos humanos - Dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Exclusiva da Mãe (op.150)
Outras	Doação de órgãos e tecidos humanos SS - Dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial Exclusiva da Mãe - S.S.
Outras	Especializaçâo ou Reciclagem	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial p/ Nasc.Múltiplo
Outras	Estagiários - Impulso Jovem - dias	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial p/ Nasc.Múltiplo-S.S.
Outras	Estatuto de Vítima (violência doméstica)	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial p/impossib.outro prog. -SS
Outras	Exame final de Internato Médico	Protecção na parentalidade	Licença Parental Inicial p/impossib.outro progenit
Outras	Folga	Protecção na parentalidade	Licença Parental p/ Nasc.Múltiplo - opção 150 + 30
Outras	Folga (compensação) trab. dia descanso obrigatório	Protecção na parentalidade	Licença Parental p/ Nasc.Múltiplo - opção 150d
Outras	Folga Urgência	Protecção na parentalidade	Licença Parental p/Inter pós-parto- limite 30 dias
Outras	Folga(compensação) trab.dia desc. obrig. (ded. alim)	Protecção na parentalidade	Licença Parental p/Inter pós-parto- limite 30d -SS
Outras	Formação exter. Intern.Médico (Estrangeiro)-Regulam	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção (120+30)
Outras	Formação exter. Intern.Médico (Portugal)-Regulam	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção (150+30)
Outras	Formação exter. Intern.Médico(Estrangeiro)-c/sub.al	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção (op.120d)
Outras	Formação externa Internato Médico-Portugal-Regulam	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção (op.150d)
Outras	Inapto - Médico de Trabalho	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção Adicional (30 c/op. 150)
Outras	Inst. Port. Desp.e Juvent. (seleções) - não remun.	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção Adicional (30 c/op.120)
Outras	Inst.Port. Desporto e Juv. (seleções) - remunerada	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção Adicional - S.S.
Outras	Interrupção Actividade Docente	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção Múltipla
Outras	Liberdade Religiosa - Dias	Protecção na parentalidade	Licença p/ Adopção Múltipla-S.S.
Outras	Lic.Abr.do Est.Carreira de Investigação Científica	Protecção na parentalidade	Licença p/ Assist. Filho Def./D. Crónico/D. Onc.
Outras	Lic.Interrupção de Internato -Reg.Int. Médico	Protecção na parentalidade	Licença p/ Assist. Filho Def./D. Cro/D. Onc. -SS
Outras	Lic.S/Venc.- Dirig.Assoc. Jovem func. público	Protecção na parentalidade	Licença p/ Interrupção de gravidez

Outras	Lic.S/Venc.- Dirig.Assoc. Jovem p/conta outrém	Protecção na parentalidade	Licença p/ Interrupção de gravidez - S.S.
Outras	Licença Ext. Prat. Alta Competição	Protecção na parentalidade	Licença p/ risco clínico na gravidez
Outras	Licença Longa Duração	Protecção na parentalidade	Licença p/ risco clínico na gravidez - S.S.
Outras	Licença do cuidador	Protecção na parentalidade	Licença p/ risco clínico na gravidez - S.S.(s/SN)
Outras	Licença do cuidador - SS	Protecção na parentalidade	Licença p/ risco específico de gravidez
Outras	Membro da Comissão de Trabalhadores - Dias	Protecção na parentalidade	Licença p/ risco específico na gravidez - S.S.
Outras	Membro da Comissão de Trabalhadores-S/Remuneração	Protecção na parentalidade	Licença p/Adopção - S.S.
Outras	Membros Mesas Eleitorais	Protecção na parentalidade	Licença p/Adopção p/impossib.outro adoptante
Outras	Missão Humanitária (até 3 meses)	Protecção na parentalidade	Licença p/Adopção p/impossib.outro adoptante-SS
Outras	Missão de Voluntariado em situações urgentes	Protecção na parentalidade	Licença parental alargada - S.S.
Outras	Monitores de Formação	Protecção na parentalidade	Licença parental complementar
Outras	Motivos não Imputáveis ao Funcionário	Protecção na parentalidade	Licença parental complementar (sem subsídio)
Outras	Motivos não Imputáveis ao Funcionário (c/ded)	Protecção na parentalidade	Luto Gestacional
Outras	Méd.Cubanos - Ausência Justificada	Trabalhador-estudante	Trab. Estudante - Lic.S/Venc (dias seguidos) -SS
Outras	Médico Interno Doutorando	Trabalhador-estudante	Trabalhador-Estudante - Lic. S/Vencimento
Outras	Médicos Cubanos - Ausência Justificada n/remun	Trabalhador-estudante	Trabalhador-Estudante - Lic. S/Vencimento - SS
Outras	Ordem - membros dos órgãos executivos -Dias	Trabalhador-estudante	Trabalhador-Estudante - Lic.S/Venc (dias seguidos)
Outras	Ordem - membros dos órgãos executivos -Dias seg	Trabalhador-estudante	Trabalhador-Estudante - Provas
Outras	Ordem - membros dos órgãos não executivos -Dias		

Anexo 2 - Lista das 64 instituições do SNS referenciadas

Instituição	Região	Setor
CH de Trás-os-Montes e Alto Douro	Norte	CSH
CH Póvoa de Varzim-Vila do Conde	Norte	CSH
CH Universitário Cova da Beira	Centro	CSH
CH Universitário Lisboa Central	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH V. N. Gaia-Espinho	Norte	CSH
CH Entre Douro e Vouga	Norte	CSH
CH Universitário Lisboa Norte	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH Barreiro Montijo	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH de Lisboa Ocidental	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH de Setúbal	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH do Baixo Vouga	Centro	CSH
CH do Médio Ave	Norte	CSH
CH do Médio Tejo	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH do Oeste	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH do Tâmega e Sousa	Norte	CSH
CH Leiria	Centro	CSH
CH Psiquiátrico de Lisboa	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
CH Tondela - Viseu	Centro	CSH
CH Universitário Coimbra	Centro	CSH
CH Universitário do Algarve	Algarve	CSH
CH Universitário de Santo António	Norte	CSH
CH Universitário S. João	Norte	CSH
Centro Reabilitação Rovisco Pais	Centro	CSH
Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães	Norte	CSH
Hospital de Cantanhede	Centro	CSH
Hospital Braga	Norte	CSH
Hospital de Loures	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
Hospital de Santa Maria Maior – Barcelos	Norte	CSH
Hospital de Vila Franca de Xira	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
Hospital Distrital da Figueira da Foz	Centro	CSH
Hospital Distrital de Santarém	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
Hospital do Espírito Santo – Évora	Alentejo	CSH
Hospital Dr. Francisco Zagalo – Ovar	Centro	CSH
Hospital Garcia de Orta – Almada	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
Hospital Prof Dr. Fernando da Fonseca	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
IPO de Coimbra Francisco Gentil	Centro	CSH
IPO de Lisboa-Francisco Gentil	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	Lisboa e Vale do Tejo	CSH
IPO do Porto	Norte	CSH
ULS da Guarda	Centro	CSH+CSP
ULS de Castelo Branco	Centro	CSH+CSP
ULS do Alto Minho	Norte	CSH+CSP
ULS do Baixo Alentejo	Alentejo	CSH+CSP
ULS do Nordeste	Norte	CSH+CSP
ULS do Norte Alentejano	Alentejo	CSH+CSP

ULS Litoral Alentejano	Alentejo	CSH+CSP
ULS de Matosinhos	Norte	CSH+CSP
ARS do Algarve	Algarve	CSP
ARS do Alentejo	Alentejo	CSP
ARS do Centro	Centro	CSP
ARS Lisboa Vale Tejo	Lisboa e Vale do Tejo	CSP
ARS Norte	Norte	CSP
AG-MS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
DE-SNS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
ACSS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
INFARMED	Lisboa e Vale do Tejo	SC
DGS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
IGAS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
INEM	Lisboa e Vale do Tejo	SC
INSA	Lisboa e Vale do Tejo	SC
IPST	Lisboa e Vale do Tejo	SC
SGMS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
SPMS	Lisboa e Vale do Tejo	SC
SICAD	Lisboa e Vale do Tejo	SC

Estudos

Os Estudos são publicações tendencialmente extensas e de análise aprofundada e multidimensional sobre um tema de políticas públicas, com recolha própria de indicadores e/ou evidências e respetiva análise. Incluem-se nesta categoria os Relatórios de Avaliação.

1. Relatório de avaliação ex post da medida “Cooperativa na Hora”
2. Cash Rebate - Avaliação do Incentivo à Produção Cinematográfica e Audiovisual
3. Contratos de arrendamento anteriores ao Regime de Arrendamento Urbano - Estudo de quantificação e caracterização
4. Comércio inter-regional em Portugal
5. Relatório sobre as Desigualdades - 2023
6. Orçamento Participativo Jovem Portugal - Relatório final da avaliação
7. Sustentabilidade Financeira da ADSE - 1.º Relatório
8. Os Profissioanais do SNS: Retrato e Evolução
9. Representação equilibrada de mulheres e homens nos cargos de direção das empresas - Relatório de avaliação da Lei n.º 62/2017
10. Absentismo no Serviço Nacional de Saúde – Retrato e Evolução (2018-2023)

www.planapp.gov.pt

PLANAPP

@planapp_

Newsletter

PLANAPP

Boas Políticas Públicas
Melhor Sociedade