

Ordem dos Médicos quer que novo sistema de listas de espera seja adiado “até à correção das falhas”

RECOMENDAÇÕES Ordem dos Médicos enviou ao Ministério da Saúde um documento que tinha prometido com recomendações de correção ao novo Sistema Nacional de Acesso a Consultas e Cirurgias (SINACC), disponibilizando-se para o debater. Ao todo, propõe 12 medidas, uma delas a descrição dos atos médicos, alertando ainda: “Para o SINACC começar bem, é indispensável corrigir previamente os erros existentes”.

TEXTO ANA MAFALDA INÁCIO

O novo Sistema Nacional de Acesso a Consultas e Cirurgias (SINACC) que vem substituir o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), em vigor desde 2004, está a ser testado desde novembro do ano passado em duas Unidades Locais de Saúde (ULS), Alto Ave e Coimbra, e no IPO de Lisboa. No entanto, só deverá começar a ser aplicado em pleno, em todo o Serviço Nacional de Saúde (SNS), a partir de agosto, já que a última portaria que o regulamenta foi publicada a 2 de julho. Mas, só depois desta publicação, é que a Ordem dos Médicos diz ter-se apercebido de “imensas falhas”, como referiu ao DN o bastonário Carlos Cortes, e que “as portarias que regulamentam este novo sistema “levantam sérias preocupações”, nomeadamente no que respeita à exclusão de doentes o que pode provocar “uma limpeza artificial” das listas de espera.

Segundo Carlos Cortes, estas preocupações foram dadas a conhecer à ministra da Saúde, Ana Paula Martins, e a Ordem, após ter reunido com vários colégios de especialidades, decidiu registar num documento toda as situações que considera que devem ser asseguradas e corrigidas. Ao todo, apresentou 12 propostas, que vão desde a necessidade de um sistema informático que garanta segurança ao sistema à necessidade de

proteger a decisão clínica e de preservar, priorizar e manter a equidade.

Segundo explica a Ordem, no documento a que o DN teve acesso, “qualquer reforma no acesso aos cuidados de saúde deve começar por perguntas simples: melhora, de forma real e segura, a vida dos doentes? Reduz esperas injustificadas? Garante prioridade clínica adequada? Protege a qualidade dos cuidados? Torna o percurso de cada pessoa mais transparente e mais seguro?” E foi à luz destes critérios que a Ordem diz ter avaliado o SINACC, reconhecendo que o Decreto-Lei que o cria tem “mérito”, mas que as portarias que o regulamentam contêm “erros, insuficiências e riscos de aplicação que podem afetar a resposta aos doentes, a qualidade dos registos, a prioridade clínica, a codificação, a monitorização, a auditoria e a equidade entre ULS”.

Por isso mesmo, Ordem solicita à tutela que adie a aplicação deste novo sistema até que estejam corrigidos todos os erros detetados, até porque “uma boa reforma pode falhar se a sua implementação não for segura, tecnicamente rigorosa e clinicamente validada”. Para a Ordem dos Médicos, “a modernização do acesso a consultas, cirurgias e procedimentos terapêuticos é necessária”, mas como “um sistema nacional mais integrado, com melhor informa-

ção, maior rastreabilidade, cumprimento efetivo dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) e maior transparência”. Só desta forma, destaca, é que o novo sistema “pode representar um avanço importante para os doentes e para o SNS”, lê-se a no



“Qualquer reforma no acesso aos cuidados de saúde deve começar por perguntas simples: melhora de forma real e segura a vida dos doentes? Reduz esperas injustificadas? Garante prioridade clínica adequada? Protege a qualidade dos cuidados?”

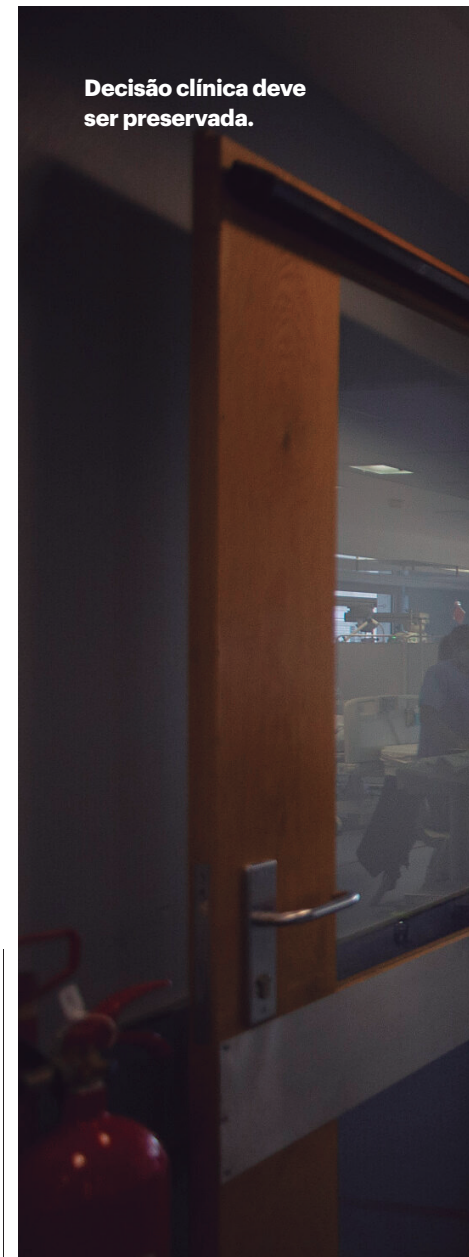
Carlos Cortes
Bastonário dos médicos

documento, reforçando que os erros existentes “não devem ser transferidos para os doentes, para os profissionais ou para as instituições”. Por isto mesmo, a Ordem decidiu avançar com este documento para a tutela, disponibilizando-se para o debater ponto a ponto, “com sentido construtivo e com total disponibilidade para colaborar. O objetivo é garantir que o SINACC comece bem, com bases sólidas, qualidade clínica, segurança, transparência, ética e verdadeiro foco nos doentes”.

De um sistema informático seguro à definição de pequena cirurgia

Nas 12 propostas apresentadas, a Ordem começa por aquela que considera “ser indispensável para corrigir, consolidar e implementar uma mudança com confiança”. Ou seja, a preservação dos benefícios da reforma. Considera que o SINACC “pode melhorar a equidade, a transparência e os tempos de resposta”, mas a sua “regulamentação deve manter todos os doentes visíveis e devidamente priorizados. Nenhuma regra pode criar desigualdades entre ULS”.

A segunda proposta defende que o SINACC deve ter na sua base um “sistema informático seguro que acompanhe todo o percurso do doente”, devendo assegurar “a proteção de dados e a sua rastreabilidade” e que a sua aplicação



seja precedida de “testes prévios nas ULS”. A terceira proposta envolve “os doentes e a necessidade de o novo SINACC os manter visíveis”. A Ordem defende que “todos os doentes com indicação cirúrgica devem ser formalmente acompanhados. A pequena cirurgia deve permanecer na LIC ou numa lista própria (LIPC). As listas de espera para pequenas cirurgias não podem deixar de ser monitorizadas”. Esta é, aliás, uma das críticas que a Ordem dos Médicos tem vindo, já que considera que a forma como foi desenvolvido pode criar “uma limpeza artificial das listas de espera”. A quarta medida implica a revisão da definição do que é uma pequena cirurgia – segundo a Ordem, “a classificação atual não traduz adequadamente o risco e a complexidade clínica. Deve ser revista com os Colégios de Especialidade. A segurança do doente deve prevalecer sobre critérios organizacionais”.

A quinta, considerada das mais