

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Assembleia Legislativa

Decreto Legislativo Regional n.º 10/2015/M**CRIA O PROGRAMA DE RECUPERAÇÃO DE CIRURGIAS E ESTABELECE OS PRINCÍPIOS E OBJETIVOS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DOS INSCRITOS EM CIRURGIA — MADEIRA.**

O Programa do XII Governo Regional da Madeira assumiu o compromisso de realizar uma intervenção séria no domínio da recuperação das listas de espera cirúrgicas existentes, norteada pela preocupação de atribuir aos doentes que aguardam correção cirúrgica no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E. P. E. (SESARAM, E. P. E.), um atendimento de qualidade em tempo útil, de forma eficaz e humanizada.

A dimensão e complexidade desta problemática obriga à adoção de medidas específicas e de exceção que permitam a curto prazo uma intervenção imediata no domínio da recuperação das listas de espera existentes na presente data.

Nesse sentido, através do presente diploma, cria-se um programa próprio que incidirá sobre as patologias com mais longo tempo de espera e mais frequentes, o Programa de Recuperação de Cirurgias — PRC.

Concomitantemente, torna-se igualmente necessário adotar medidas que, à semelhança do que sucede no Sistema Nacional de Saúde, permitam ao longo dos próximos anos, controlar e regular de modo transparente as listas de espera em cirurgia, implementando um Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia, estabelecendo-se, desde logo, os princípios e objetivos a que deve obedecer a criação deste sistema, tornada clara a conciliação, complementaridade e interligação destas duas medidas.

Neste contexto, o Programa de Recuperação de Cirurgias — PRC — ora criado, vem ao encontro do compromisso político assumido pela Região de transpor para a sua realidade o sistema existente a nível nacional, designado por Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia (SIGIC).

Com efeito, a futura implementação do Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia — Madeira (SIGIC-Madeira), não dispensa a prévia criação e desenvolvimento de medidas que, a curto prazo, permitam uma intervenção imediata neste domínio e que contribuam para o sucesso do SIGIC-Madeira.

Assim, através do presente diploma, e pelas razões já aduzidas, procede-se à criação do Programa de Recuperação de Cirurgias e estabelecem-se os princípios e objetivos do SIGIC-Madeira que, brevemente, virá a ser objeto de regulação própria que o implemente na Região, com o propósito de, subsequentemente ao PRC, garantir o controlo regular e de modo transparente das listas de espera, estipulando um tempo máximo para a realização do ato cirúrgico, posto o que serão garantidos aos doentes os meios necessários para a sua efetiva realização.

Em síntese, com o presente diploma consagram-se duas medidas que norteiam a atuação do Governo Regional para dar cumprimento às medidas constantes do Programa do Governo Regional na área da saúde e ao compromisso assumido no sentido de realizar uma intervenção séria no domínio da recuperação do tempo de espera cirúrgica existente: uma delas determina os princípios e objetivos a que deve obedecer a futura implementação de um sistema,

o SIGIC-Madeira, que permita, ao longo dos próximos anos, regular de modo transparente as listas de espera; por sua vez, o PRC constitui a outra das medidas consagradas, antecedendo o referido sistema e revestindo caráter mais imediato, de forma a permitir uma rápida intervenção sobre a espera em cirurgia, recuperando, o mais possível, o respetivo tempo de espera.

Foram cumpridos os procedimentos decorrentes da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim:

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira decreta, ao abrigo do disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 227.º e no n.º 1 do artigo 232.º da Constituição da República Portuguesa, na alínea *c*) do n.º 1 do artigo 37.º, na alínea *m*) do artigo 40.º e no n.º 1 do artigo 41.º do Estatuto Político Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de junho, e revisto pelas Leis n.ºs 130/99, de 21 de agosto, e 12/2000, de 21 de junho, o seguinte:

CAPÍTULO I**Objetivo e Medidas****SECÇÃO I****Disposições Gerais****Artigo 1.º****Objeto**

1 — O presente diploma cria o Programa de Recuperação de Cirurgias, adiante abreviadamente designado por PRC, que estabelece as condições para reduzir as listas de espera para cirurgia.

2 — O presente diploma estabelece ainda os princípios e objetivos a que deve obedecer a criação do Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia — Madeira, adiante abreviadamente designado SIGIC-Madeira, a implementar na Região através de regulamentação própria.

SECÇÃO II**Programa de Recuperação de Cirurgias****Artigo 2.º****Âmbito**

1 — A execução do PRC integra o SESARAM, E. P. E., bem como outras entidades que sejam contratualizadas para o efeito.

2 — O PRC abrange a produção cirúrgica adicional, que exceda a produção base anual do SESARAM, E. P. E., bem como aquela que é efetuada pelas entidades contratualizadas.

3 — Para efeitos do presente diploma, considera-se produção base do SESARAM, E. P. E., a estabelecida anualmente, considerando o histórico de produção do serviço, a melhoria da eficiência e a evolução da procura.

Artigo 3.º**Entidades responsáveis**

O PRC é desenvolvido em articulação funcional entre a Secretaria Regional da Saúde, o Instituto de Administração

da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM, doravante designado por IASAÚDE, IP-RAM, e o SESARAM, E. P. E.

Artigo 4.º

Objetivos

O PRC propõe-se alcançar os seguintes objetivos:

a) Estabelecer um regime de atendimento dos doentes em correspondência inversa aos tempos de espera, em que os doentes há mais tempo em espera são os primeiros a ser atendidos, sem prejuízo da prioridade concedida a quadros clínicos considerados urgentes;

b) Introduzir uma instância eficaz para a qual o cidadão possa reclamar em caso de prejuízo do seu direito aos cuidados de saúde do Serviço Regional de Saúde;

c) Dar expressão ao princípio da complementaridade entre o setor público e privado de prestadores de cuidados de saúde, quando esgotada a capacidade do setor público;

d) Motivar, numa perspetiva ética e deontológica, as equipas de médicos e de profissionais de saúde, mediante a racionalização e melhor utilização dos meios e do quadro envolvente que o Serviço Regional de Saúde proporciona ao exercício da sua atividade;

e) Aumentar a eficiência e referenciar o custo médio de financiamento dos atos cirúrgicos para padrões médios nacionais.

Artigo 5.º

Procedimentos

1 — O SESARAM, E. P. E., deve proceder, no prazo máximo de 30 dias, a contar da entrada em vigor do presente diploma, a um levantamento por doente e patologia, de todas as situações que se encontrem em lista de espera cirúrgica.

2 — No prazo a que se refere o número anterior, o SESARAM, E. P. E., em articulação com o IASAÚDE, IP-RAM, deve igualmente proceder ao seguinte:

a) Selecionar as patologias cuja lista, pela sua dimensão e tempo de espera, exija a especial intervenção do PRC;

b) Determinar o número global de atos cirúrgicos a realizar, em face das disponibilidades financeiras afetas ao PRC;

c) Realizar um levantamento rigoroso da capacidade instalada no SESARAM, E. P. E., para a realização das cirurgias objeto do PRC, em produção adicional.

3 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, os doentes são notificados por carta, pelo SESARAM, E. P. E., com a indicação da data da realização da cirurgia e do início dos exames para o efeito necessários.

4 — O IASAÚDE, IP-RAM procede nos termos do número anterior, nos casos em que a cirurgia tenha lugar numa unidade privada de saúde, podendo o doente, no prazo de oito dias, comunicar àquela entidade que prefere manter-se em lista de espera no SESARAM, E. P. E.

Artigo 6.º

Execução

1 — O PRC é executado, prioritariamente, nas unidades cirúrgicas do SESARAM, E. P. E., de acordo com um programa calendarizado onde se discriminem planos de ação concretos, para períodos de aferição sucessivos de 90 dias e com a prévia demonstração de que a adesão ao PRC não prejudica a realização integral da sua atividade

programada, de acordo com os recursos existentes e com razoáveis padrões de produtividade.

2 — Na falta de capacidade cirúrgica instalada do SESARAM, E. P. E., para a realização do número global de atos cirúrgicos a que se refere o n.º 2 do artigo anterior, num período de aferição de 90 dias, o PRC é alargado às entidades prestadoras de cuidados de saúde, mediante contrato a celebrar pelo IASAÚDE, IP-RAM.

Artigo 7.º

Equipas cirúrgicas

1 — Para a realização da produção cirúrgica, no âmbito do PRC, as equipas cirúrgicas podem ser constituídas, mediante adesão voluntária, por profissionais de saúde vinculados ao SESARAM, E. P. E., independentemente da relação jurídica de emprego e do regime de trabalho.

2 — As equipas cirúrgicas que, no âmbito do PRC, realizam produção adicional, são remuneradas de acordo com a tabela de preços constante da Portaria n.º 271/2012, de 4 de setembro, do Secretário de Estado da Saúde, com os ajustamentos que esta venha a ter.

Artigo 8.º

Contratualização

1 — Na falta de capacidade instalada do SESARAM, E. P. E. para a produção de atos cirúrgicos, a que se refere o n.º 2 do artigo 6.º, o IASAÚDE, IP-RAM procede a uma consulta ao mercado, definindo subgrupos de doentes, agrupados segundo apropriados critérios médicos, a que podem candidatar-se os estabelecimentos privados, que cumpram os critérios e requisitos técnicos, clínicos e organizacionais previamente definidos e publicitados.

2 — O procedimento a que se refere o número anterior deve assegurar que as entidades escolhidas, respeitam todos os critérios médicos deontológicos exigíveis, aceitam a transferência dos doentes para os seus serviços, assumindo a integralidade do tratamento de cada doente no respeitante à patologia em causa, e cumprem, nos prazos indicados na sua proposta, as intervenções a que se tiverem candidatado.

3 — A lista das entidades prestadoras de cuidados de saúde selecionadas para o cumprimento do PRC é objeto de publicitação pelo IASAÚDE, IP-RAM, pela forma mais adequada.

Artigo 9.º

Gestão e monitorização

1 — A unidade de gestão do PRC fica integrada no SESARAM, E. P. E., e atua na direta dependência do Diretor Clínico.

2 — A monitorização e acompanhamento permanente do PRC compete a uma estrutura regional integrada no IASAÚDE, IP-RAM, em articulação com o SESARAM, E. P. E., e com a Secretaria Regional da Saúde, funcionando o IASAÚDE, IP-RAM, durante a execução do PRC, como instância de reclamação ou recurso.

3 — O acompanhamento e monitorização do PRC referidos no número anterior, incluem, obrigatoriamente, a avaliação trimestral do programa, com incidência sobre a recuperação efetiva das listas de espera cirúrgicas.

4 — O Secretário Regional da Saúde garante o controlo do PRC pelo acompanhamento e monitorização referidos nos números anteriores e assegura o desenvolvimento de

uma base de dados regional, para uma eficaz monitorização, procedendo à avaliação rigorosa da atual situação das listas de espera cirúrgicas, de acordo com a tipificação do tempo de espera clinicamente aceitável.

Artigo 10.º

Financiamento

Os encargos financeiros resultantes do PRC são da responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM, através de verbas orçamentais a afetar especialmente para o efeito pela Secretaria Regional da Saúde.

SECÇÃO III

Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia — Madeira

Artigo 11.º

Objetivos do Sistema Integrado de Gestão dos Inscritos em Cirurgia — Madeira

1 — O SIGIC-Madeira é um sistema de regulação da atividade relativa a utentes propostos para cirurgia, com o objetivo de minimizar o período que decorre entre o momento em que o doente carece de uma cirurgia e a realização da mesma, garantindo de forma progressiva que o tratamento cirúrgico ocorre dentro de um tempo máximo estabelecido.

2 — O sistema será implementado em função da monitorização a que se referem os n.ºs 2 e 3 do artigo 9.º

Artigo 12.º

Princípios

1 — O SIGIC-Madeira assenta nos princípios da equidade no acesso ao tratamento cirúrgico, da transparência dos processos de gestão e da responsabilização dos utentes e do SESARAM, E. P. E., bem como dos estabelecimentos de saúde que, neste âmbito, sejam contratados e convenionados para a prestação de cuidados de saúde.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, o funcionamento do SIGIC-Madeira obedece aos princípios fundamentais do Sistema Regional de Saúde que constam do artigo 4.º do Estatuto do Sistema Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 4/2003/M, de 7 de abril.

3 — Ao SIGIC-Madeira aplica-se, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 7.º

4 — A execução do SIGIC-Madeira, integra o SESARAM, E. P. E., bem como outras entidades públicas ou privadas que sejam contratualizadas ou convenionadas para o efeito.

CAPÍTULO II

Disposições finais

Artigo 13.º

Regulamentação

1 — A regulamentação necessária à execução do PRC é estabelecida por Portaria do Secretário Regional das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, a aprovar nos 30 dias seguintes à entrada em vigor do presente diploma.

2 — A implementação do SIGIC-Madeira, incluindo a sua organização e funcionamento, é aprovada por Resolução do Conselho do Governo Regional, aplicando-se, no âmbito das respetivas cirurgias realizadas em produção adicional, a tabela de preços mencionada no n.º 2 do artigo 7.º

Artigo 14.º

Programas específicos

O PRC e o SIGIC-Madeira não prejudicam a criação dos programas de recuperação parcelares específicos, que venham a revelar-se necessários.

Artigo 15.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Sessão Plenária da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira em 11 de novembro de 2015.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *José Lino Tranquada Gomes*.

Assinado em 30 de novembro de 2015.

Publique-se.

O Representante da República para a Região Autónoma da Madeira, *Ireneu Cabral Barreto*.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85

ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: dre@incm.pt

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750