

Petição n.º 30/XIV (1.ª)

ASSUNTO: Pela integração das análises e exames nos Sistemas de Informação dos Cuidados de Saúde Primários

Entrada na AR: 14 de dezembro de 2019

N.º de assinaturas: 681

1.ª peticionária: Joana Montenegro Penetra

Introdução

A presente Petição, que tem 681 subscritores e foi apresentada por Joana Montenegro Penetra, deu entrada na Assembleia da República no dia 14 de dezembro de 2019, tendo baixado, por despacho do Senhor Vice-Presidente António Filipe, à Comissão de Saúde no dia 14 de fevereiro de 2020.

I. A petição

1. Os peticionários solicitam a integração, sem necessidade de transcrição pela parte do médico de família, das análises e exames nos Sistemas de Informação dos Cuidados de Saúde Primários, através da criação por parte dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde de uma plataforma única com os laboratórios convencionados.
2. Os peticionários sublinham que o acesso às análises e aos exames ocorreria através da realização de uma consulta médica presencial ou não presencial, como atualmente sucede, e respeitando o Regulamento Geral da Proteção de Dados.
3. Fundamentam este pedido dizendo que quando um utente realiza um exame num laboratório ou clínica e se dirige ao seu médico de família, este necessita de o transcrever para o processo informático, sendo que os resultados dos exames e das análises existem em suporte informático que foi impresso e levado ao médico.
4. Na Petição é defendido que este processo de transcrição é moroso, porque exige concentração e é suscetível de gerar erros.
5. Os peticionários referem que, face ao exposto no ponto anterior, essa tarefa, entre outras consequências, diminui o tempo dedicado ao utente porquanto demora «mais de 50% do tempo de consulta»; é suscetível de gerar erros que podem afetar gravemente a saúde do doente; influencia negativamente a relação médico-utente; é um fator perturbador e distrativo da atenção do médico que interfere nos raciocínios e tomada de decisão clínica; acarreta elevados níveis de frustração no dia-a-dia do médico e na sua gratificação com o trabalho; exige a impressão de milhares de documentos, com o seu impacto ambiental e financeiro; e é discrepante da realidade hospitalar, em que os exames surgem automaticamente nos sistemas informáticos.
6. Os peticionários defendem que esta medida contribuiria para a melhoria substancial da qualidade das consultas de Medicinal Geral e Familiar; reduziria o tempo de espera para marcação e atendimento em consulta, melhoraria a satisfação do utente; robusteceria a relação médico-doente; ajudaria no acréscimo de motivação dos médicos de família; beneficiaria os indicadores de saúde da população e, por fim, melhoraria o Serviço Nacional de Saúde.

II. Análise da petição

1. O objeto da Petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores, estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP), Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 51/2017, de 13 de julho.
2. Consultada a base de dados da atividade parlamentar, não foi localizada qualquer petição sobre a matéria em apreço.
3. A Petição agora em apreciação cumpre os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.
4. Assim, parece-nos que a Petição reúne as condições necessárias para que possa ser admitida.

III. Tramitação subsequente

1. Tendo em conta que a Petição tem 681 subscritores, não é obrigatória a audição dos peticionários (artigo 21.º, n.º 1, da LEDP); não tem de ser apreciada em Plenário (artigo 24.º, n.º 1, alínea a), da LEDP); e não carece de publicação no *Diário da Assembleia da República* (artigo 26.º, n.º 1, alínea a), *idem*).
2. Nos termos do artigo 17.º, n.º 5, da mesma lei, uma vez admitida a Petição pela Comissão, deverá ser nomeado o Deputado Relator, procedimento que é obrigatório se subscrita por mais de 100 cidadãos. O Relator elaborará o Relatório Final a discutir e votar em Comissão, o qual será enviado ao PAR e à primeira petionária.
3. Nos termos do artigo 20.º da LEDP, a Comissão pode, para além de ouvir os peticionários, pedir informações, sobre a matéria, às entidades que entender relevantes.
4. A Comissão deverá apreciar e deliberar sobre a Petição no prazo de 60 dias, a contar da data da sua admissão (artigo 17.º, n.º 9, da LEDP).
5. Sugere-se que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da Petição e do respetivo Relatório aos Grupos Parlamentares, aos Deputados Únicos Representantes de Partido (DURP), à Deputada não inscrita e ao Governo (Ninsc.), para eventual apresentação de

iniciativas legislativas ou para tomada das medidas que entenderem pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP.

V. Conclusão

1. Face ao exposto, **propõe-se a admissão da presente Petição.**
2. Ao abrigo do artigo 17.º da LEDP, uma vez admitida a Petição, deverá ser nomeado o Deputado Relator, que acompanhará a Petição e elaborará o Relatório Final a submeter a votação na Comissão.
3. O Relatório Final poderá ainda ser enviado aos Grupos Parlamentares, aos DURPs e à Ninsc. e à Ministra da Saúde para ponderação de iniciativa legislativa ou para tomada de outras medidas, nos termos do artigo 19.º da Lei de Exercício do Direito de Petição.

Palácio de S. Bento, 24 de fevereiro de 2020

A assessora da Comissão,

