

**As listas de espera para cirurgia nos últimos dez anos: Portugal e o SIGIC**Ana M. Reis¹, Carlota Quintal¹¹ CEISUC, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra, PORTUGALContact: anamariacpr@hotmail.com

Objectivos (Objectives): As listas de espera revestem-se de particular importância em períodos em que o equilíbrio das contas públicas exige a adopção de políticas mais sustentáveis em termos de resultados e recursos utilizados. Num mercado em que a procura é superior à oferta e em que o mecanismo preço não garante o equilíbrio, as listas de espera surgem como instrumento de racionamento da procura. Neste contexto, as políticas devem assegurar o respeito pelos direitos dos cidadãos, garantindo o acesso a cuidados de saúde de qualidade, dentro de um tempo clinicamente aceitável, com garantia de sustentabilidade de longo prazo. Isto implica uma redução gradual e efectiva do número de inscritos e tempo de espera, segundo o ideal de eficiência produtiva e financeira. O presente trabalho tem por objectivo a avaliação da sustentabilidade das políticas adoptadas pelas autoridades portuguesas para reduzir as listas de espera cirúrgicas nos últimos 10 anos.

Metodologia (Methodology): Este estudo analisa os programas para redução das listas de espera para cirurgia em Portugal, no período de análise de 2000 a 2009, com ênfase no Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), implementado desde 2004. Os dados provêm de relatórios oficiais do Ministério da Saúde português e as variáveis analisadas incluem tempo de espera, extensão das listas e tempo máximo de resposta garantido.

Resultados (Results): Os resultados obtidos revelam um programa assente nos direitos dos cidadãos, com reduções efectivas do número de inscritos e tempo de espera, ainda que os tempos máximos de espera não estejam ainda a ser cumpridos. A qualidade das intervenções tem sido salvaguardada, ainda que lhe estejam associados problemas administrativos relacionados com a integração, num sistema informático único a nível nacional, dos hospitais públicos e de entidades de carácter privado e social. Relativamente à eficiência produtiva, não se tem assistido a uma melhor utilização da capacidade instalada. Isto levanta a questão de redução da actividade normal associada à elevada importância atribuída a produção adicional, que implica o aumento de recursos consumidos no âmbito do SIGIC. Apesar de, no curto prazo, se ter assistido ao aumento dos custos associados ao programa, no curto prazo, neste trabalho não foi possível concluir acerca das consequências financeiras de longo prazo.

Conclusões (Conclusions): Entende-se que o programa é passível de reunir as condições teóricas necessárias para favorecer alterações a nível estrutural, incluindo medidas que pretendem a redução das listas e tempo de espera e a sua manutenção em níveis compatíveis com o clinicamente aceitável. Estes objectivos devem ser prosseguidos segundo o ideal de universalidade e equidade no acesso. No entanto, as políticas a serem implementadas futuramente deverão ter em conta a multiplicidade de agentes envolvidos, com interesses próprios, que determinam, em certa medida, como reagem a um sistema de incentivos/penalizações.