

Exames em duplicado, milhões desperdiçados: o apagão informático da saúde

written by Amaro F Correia | 28 de Maio, 2026

OCIDADÃO
Jornalismo Livre

OPINIÃO
Amaro F. Correia



A falta de integração de sistemas de informação na saúde representa um dos maiores entraves à eficiência do SNS, perpetuando o desperdício de dinheiros públicos e comprometendo a segurança dos utentes. Embora o país se promova como um polo de inovação digital (fictício) a realidade clínica desmente a propaganda oficial: Estado continua incapaz de cruzar dados em tempo real entre o SNS e as Parcerias Público-Privadas. Esta fragmentação tecnológica tem custos financeiros e humanos astronómicos: quando um doente realiza exames num hospital privado ou numa antiga PPP, os resultados nunca ficam disponíveis de forma automática no seu registo centralizado do SNS. O resultado prático é a duplicação massiva de análises clínicas, ecografias,

tomografias computadorizadas (TC) e ressonâncias magnéticas...

O Estado paga duas vezes pelo mesmo diagnóstico: subsidia ou convenciona o ato no privado e depois ao repetir o procedimento no hospital público, por falta de acesso à informação. Poupariam milhões de euros anuais se o histórico clínico acompanhasse o cidadão. Mais grave do que o prejuízo financeiro é o risco para a saúde pública. A ausência de um registo eletrónico único (REU) universal e interoperável impede os médicos de conhecerem, em tempo real, antecedentes alérgicos, medicação em curso ou diagnósticos recentes feitos fora do perímetro direto daquela unidade.

Em contexto de urgência, a cegueira informativa pode ser fatal e o argumento de que o processo digital está em curso – através de plataformas como a Área do Cidadão do SNS ou o Registo de Saúde Eletrónico – esbarra na burocracia e na falta de articulação imperdoável entre os sistemas informáticos das diferentes tutelas e grupos privados. Um Estado que ambiciona a transição digital não pode condescender com um cenário onde os dados bancários cruzam fronteiras em segundos, mas o relatório de uma biópsia “não viaja” entre dois hospitais da mesma cidade.

A resolução deste problema não é uma questão de limitação tecnológica, mas de coragem política, exigência legislativa e contratualização rígida. O Estado tem de obrigar todos os prestadores que recebem fundos públicos a integrar os seus dados numa rede nacional única. Enquanto o histórico do doente continuar refém de sistemas incompatíveis, a digitalização da saúde, em Portugal, será uma promessa falhada, paga com o dinheiro dos contribuintes e com a eficiência do tratamento dos cidadãos.

O que esperam? Portugal escorrega na burocracia, outros países europeus provam que a integração total é viável. Dinamarca e Estónia são referências mundiais: sistemas de saúde público e privado partilham o mesmo ecossistema digital. Qualquer exame

ou receita médica fica imediatamente registado e acessível de forma universal, eliminando desperdícios e duplicações. Esta realidade contrasta com o atraso crónico português. UE aprovou o Regulamento do Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS) que entrou em vigor com aplicação gradual e este quadro legal vai obrigar à interoperabilidade transfronteiriça de registos clínicos. Se não acelerarem a ligação obrigatória entre o SNS e os grupos privados, arrisca-se a ficar isolado. O país falhará as metas europeias de partilha de dados e continuará a queimar recursos públicos num isolamento informático injustificável.

Para garantir a transparência financeira e a segurança dos doentes o Estado português deve impor as seguintes exigências contratuais em todos os acordos com hospitais privados e Parcerias Público-Privadas (PPP): interoperabilidade total obrigatória: integração imediata dos sistemas privados com o Registo de Saúde Eletrónico (RSE) do SNS; partilha em tempo real: disponibilização imediata de relatórios, exames cirúrgicos, análises e notas de alta após a validação médica; acesso universal ao histórico: consulta obrigatória dos antecedentes do doente no SNS antes da prescrição de novos exames complementares; bloqueio de duplicações: proibição de faturação ao Estado de exames idênticos realizados nos últimos 30 dias sem justificação clínica; penalizações financeiras contratuais: aplicação de multas automáticas e redução de pagamentos por falhas na transmissão de dados clínicos; padrões europeus prontos: adoção imediata das normas técnicas do Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS) para partilha segura; auditorias informáticas regulares: fiscalização anual dos sistemas informáticos privados pela Direção-Geral da Saúde (DGS); consentimento centralizado: validação e gestão de autorizações de partilha de dados feitas exclusivamente através do portal do SNS.

Fica o meu contributo, com a certeza que as poupanças, em milhões, significarão, para os políticos, mais uns lugares na

administração pública, como comprova a criação de uma Direção Executiva (desnecessária) do SNS, mas a preocupação são os doentes e as pessoas do SNS que fazem “das tripas coração” para o sistema funcionar. Criar lugares intermédios é um disparate. **Dedico o texto a todos que trabalham no SNS.**

