Ata da Assembleia Geral da AMACC

Ponta Delgada, 22 de Fevereiro de 2018

Presentes na Mesa da Assembleia-Geral:

- Helena Correia – Presidente da Mesa da Assembleia Geral
- Miraldo Mota – Vice-Presidente da Mesa da Assembleia-Geral
- Branca Sousa – Secretária da Mesa da Assembleia-Geral
- Fernando Lopes – Presidente da Direção
- Isabel Cunha – Secretária da Direção
- Idalina Russell – Tesoureira
- Freire Soares – Presidente do Conselho Fiscal
- Filomena Almeida – Secretária do Conselho Fiscal

Número de associados presentes, contando com os da Mesa: 53.

Ordem de trabalhos:

1. Informações gerais
2. Discussão e aprovação do relatório e contas do ano de 2017
3. Eleição dos Corpos Sociais para o triénio 2018-2021
4. Seleção de propostas para a organização e local do 11º Congresso da AMACC
5. Apresentação do plano de atividades para 2018

A Dr.ª Helena Correia, presidente da Mesa, deu início aos trabalhos da Assembleia-Geral.

No âmbito do **1º ponto** da ordem de trabalhos o Presidente da Direção, Dr. Fernando Lopes, fez uma apresentação sumária da evolução do número de associados através do número de inscrições anuais, as quais chegaram até às 220 no início de 2018. Mas este número é muito diferente do número de associados ativos que pagam as cotas: 133 no ano de 2017. Referiu também a existência de dois óbitos nestes 10 anos de história da AMACC.

Mencionou depois que as atividades da Associação têm passado essencialmente pela organização dos congressos anuais e pelas ações formativas nas secções regionais da Ordem dos Médicos. Referiu os montantes dos proveitos e das despesas com estas atividades. Que as despesas com o congresso em Santiago do Cacém foram historicamente as mais elevadas e a razão para o aumento das cotas em 2017. Mencionou as despesas com o convite de preletores (deslocação e alojamento); despesas com o *catering* nos congressos e nas ações formativas; despesas com o secretariado; despesa com a contabilidade organizada; despesa com a criação do sítio da AMACC. E referiu que ainda não tinha sido entregue pela contabilista o relatório das contas de 2017.

A Dr.ª Branca e o Dr. Miraldo Mota referiram os seminários de codificação clínica mas o Dr. Fernando Lopes disse não serem atividades diretas da AMACC e referiu as ações formativas já realizadas em 2016 e 2017, num total de seis. O Dr. Miraldo Mota referiu o programa Auditor que a AMACC poderia produzir, ao que o Dr. Fernando Lopes respondeu que o assunto seria para

discussão posterior. A Dr.ª Filomena Almeida salientou a receção que tivemos nos Açores para este congresso, o que motivou uma calorosa salva de palmas da assistência.

No **2º ponto** da ordem de trabalhos o Presidente do Conselho Fiscal, Dr. Freire Soares, congratulou-se com os resultados positivos e disse não ter dúvidas com a justeza dos números apresentados. E teceu comentários sobre o número dos associados ("poucos mas bons"). Que o importante é a organização e o que queremos. E que aprova as contas.

No **3º ponto** da ordem de trabalhos o Dr. Fernando Lopes referiu o e-mail enviado a todos os associados tendo em vista a eleição dos corpos sociais, reportando que não houve nenhuma proposta ou lista recebida para este efeito. Que enviou outra mensagem aos membros dos corpos sociais solicitando que se manifestassem se estavam disponíveis para continuar ou se preferiam ser substituídos, não se tendo ninguém manifestado negativamente. E que falou pessoalmente com o Dr. João Pascoal, que se desligou recentemente da Comissão Técnica da Codificação Clínica (CTCC) e da equipa de formadores, e que este confirmou que não se importa de continuar. Perguntou então à assembleia se alguém queria participar mas ninguém respondeu.

Apresentou depois um programa de reeleição dos atuais Corpos Sociais da AMACC com as seguintes questões:

1. Criação de grupos de trabalho para discussão temática;
2. Uma maior articulação da AMACC com a Ordem dos Médicos;
3. Realização das ações formativas nas secções regionais da Ordem dos Médicos;
4. Criação e disponibilização de um repositório de informações, a começar pelas abreviaturas;
5. Uma atitude crítica perante a versão do atual agrupador de GDH e a promoção da sua atualização.

Referiu, a propósito da terceira questão, que gostaria que ter ajuda na realização das ações formativas e, a propósito da última questão, que o atual agrupador que é de 2013 e que foi feito para a ICD-9-CM não está a ter a prestação devida e está a emitir uma percentagem elevada de agrupamentos de exceção (de procedimentos não relacionados com o diagnóstico principal) como acontece, por exemplo, com uma cirurgia no duodeno não estar relacionada com uma neoplasia do duodeno. Que já alertou via e-mail a ACSS para esta questão mas que lhe responderam que a endereçasse ao Conselho de Administração. E que o fará logo que possível. Que propõe uma atualização do agrupador para uma versão que não necessite de mapeamentos da ICD-10-CM/PCS para a ICD-9-CM e que reconheça diretamente todos os códigos da ICD-10-CM/PCS. Que existirão despesas nesta atualização mas que a ACSS deverá decidir. E que nós, como utilizadores, também nos deveremos pronunciar.

O Dr. Miraldo Mota referiu que no SIGIC, no setor convencionado e nas propostas do hospital de origem, ainda se está a utilizar o agrupador AP-DRG 27 com codificação em ICD-9-CM. Gerou-se na assembleia uma discussão a este propósito e foi necessário esclarecer que o hospital convencionado que recebe um doente transferido tem de executar o que está codificado na proposta, por vezes até com GDHs de alerta. O codificador codifica a conclusão do episódio, as ARS auditam essa codificação e podem verificar que não foi realizada a cirurgia que estava na proposta. Verifica-se, não poucas vezes, que a proposta foi mal codificada no hospital de origem. Os

cirurgiões vêm o doente e operam-no ignorando completamente a codificação existente. Daqui pode resultar uma penalização por desconformidade.

Questionaram-se os atuais membros dos corpos sociais se queriam acrescentar alguma questão às atrás apresentadas. O Dr. Amaral Bernardo, na assembleia, referiu que a AMACC deverá ir muito mais além do que tem acontecido porque é a única associação nesta atividade e que, para além dos grupos de trabalho, seja nomeada uma comissão técnica que possa suprir a ausência de informação e de apoio por parte da ACSS e venha a criar os consensos que a ACSS já não faz.

A Dr.ª Idalina Russell referiu que a Competência da Ordem dos Médicos existe e que já pode fazer criar essa comissão até em parceria com a AMACC. A Dr.ª Alexandra Mota refere que a OM tem um papel consultivo. Mas a Dr.ª Idalina Russell contrapõe que os colégios das especialidades da OM já têm conseguido, junto da tutela, vários resultados. Que os trabalhos da admissão por consenso na competência em codificação clínica estão em fase de conclusão e que será enviada uma lista de candidatos que não responderam aos pedidos de informação em falta. E que irá ser necessária uma reunião do júri para decidir os casos mais difíceis.

A Dr.ª Isabel Carvalho perguntou se a questão da criação de uma comissão técnica, no âmbito da competência em codificação clínica, já foi colocada à OM. O Dr. Fernando Lopes respondeu que não.

O Dr. Freire Soares sublinhou que existem dois contextos: o da técnica, que exercemos e praticamos, e outro da legislação com implicações políticas. Que não podemos misturar os contextos e temos de definir a estratégia da nossa atividade. Que é fundamental a criação da comissão técnica. Que a direção da AMACC estude a composição de uma comissão de especialistas ou de codificadores cujo objetivo fundamental seja o estabelecimento de normas em áreas em que a codificação não é clara e, por isso, sujeita a várias interpretações; sem prejuízo de que este grupo se apoie em órgãos técnicos de especialistas que sejam ouvidos sobre determinados problemas. Deu como exemplo a questão da codificação dos procedimentos por desvio do septo. Que tem que haver alguém que dê orientações. Que é evidente que a AMACC não faz lei mas que pode sugerir um determinado procedimento; e que terá muito mais força como associação do que com opiniões singulares. As decisões desta estrutura transitariam depois para a Ordem dos Médicos onde a luta política se fará com muitas mais armas.

Colocada à votação a reeleição dos atuais corpos sociais, com estas propostas, tal aconteceu com 48 votos a favor, 5 abstenções, e nenhum voto contra, no total das 53 presenças.

No âmbito do **4º ponto** da ordem de trabalhos foi colocado à discussão o local para a realização do próximo congresso a acontecer em 22 e 23 de fevereiro de 2019. Na última Assembleia-Geral foi aprovada a necessidade da apresentação formal das candidaturas com despesas e condicionantes. Não será necessário que a organização do congresso se responsabilize por todas as despesas: a AMACC pode suportar algumas delas e, para isso, os associados pagam cotas.

O Hospital de Portimão, que faz parte do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA), avançou então com uma proposta de organizar o 11º congresso da AMACC, sem custos de aluguer de espaços. Coimbra e Madeira, que haviam mostrado interesse em congressos anteriores não avançaram com qualquer proposta. A proposta do CHUA foi aceite pela assembleia.

No **5º ponto** da ordem de trabalhos, o Dr. Jorge Labandeiro comentou que o que nos une são as dúvidas mas que algumas delas se resolvem facilmente com a consulta de artigos do Coding Clinic

(CC). Avançou com uma proposta de partilha de conhecimento. Que a AMACC subscreva as quatro publicações anuais do Coding Clinic e o repositório global de perguntas e respostas colocadas à American Hospital Association (através do *Coding Clinic Adviser*). Que se façam reuniões regulares de acompanhamento das novidades do CC. Que se reúnam por capítulos as citações do Coding Clinic. Que se adquiram os *fast-finders* (correspondentes às nossas 'cábulas'), uma forma de normalizar a codificação dos procedimentos. Que a AMACC elabore estes documentos (*quick reference cards*) de normalização. Que mais vale ter regras que possam ser revistas do que não ter regras nenhumas. Referiu o exemplo dos espanhóis que têm uma unidade técnica da codificação clínica que elaborou documentações e regras, suportadas pelo *Ministerio de Sanidad*. E que existe um conjunto de livros como, por exemplo, o *Coder's Desk Reference for ICD-10-PCS Procedures*, que a AMACC poderia adquirir para construir uma biblioteca de que usufruam os associados.

A Dr.ª Branca Sousa referiu o código de ética, trabalhado há vários anos pelo Dr. Carlos Santos; que uma colega de Vila Real se propôs revê-lo e atualizá-lo. A Dr.ª Idalina Russell remeteu esta questão para o âmbito da competência da Ordem dos Médicos.

O Dr. Freire Soares referiu a necessidade de o grupo de trabalho, a criar, promover os recursos e que estes venham a ser divulgados, inclusive no sítio da AMACC, com a opinião dos peritos portugueses. Isto poderá estimular a ACSS a pronunciar-se, algo que atualmente não faz. A Dr.ª Idalina Russell afirmou que a ACSS poderá concordar ou não concordar. Mas que, não concordando, terá de contrapor com outras propostas.

O Dr. Freire Soares referiu que a incapacidade da ACSS pagar as deslocações dos membros da CTCC conduziu a um esvaziamento das suas funções e à demissão da orientação que devia dar sobre a atividade da codificação em Portugal. E que os únicos técnicos que a ACSS tem para a assessorar somos nós. E que, como é evidente, temos todo o direito de nos associar.

A Dr.ª Idalina Russell referiu que existia não apenas a CTCC, mas também a comissão de acompanhamento, o grupo de formadores e o grupo de médicos auditores externos, e que estes grupos e comissões não foram oficialmente extintos. Os seus membros não renunciaram. A qualquer momento podem ser convocados. E que as propostas aqui apresentadas devem ser aproveitadas.

O Dr. Fernando Lopes propôs que os interessados enviassem um e-mail para a AMACC manifestando a sua disponibilidade para integrar os grupos de trabalho a criar. Mas o Dr. Freire Soares referiu que deveria ser a Direção da AMACC a constituir a comissão técnica, através de convites, e depois a divulgá-la. Que deixemos de pensar individualmente e materializemos uma consciência coletiva.

A Assembleia-Geral terminou com a colocação à votação da decisão de constituição de uma comissão técnica da AMACC, a qual foi aprovada por unanimidade.

Fernando José Oliveira

Idalina Russell

Maria Helena Ramalho Correia

Maria Filomena Dias de Almeida

Antonio Alberto Miranda Rosa Mota

Corpos Sociais da AMACC

em resultado da reeleição de 22 de fevereiro de 2018

Mesa da Assembleia-Geral

Presidente: Maria Helena Ramalho Correia

Vice-Presidente: António Alberto Miraldo Rosa Mota

Secretário: Branca Albertina Almeida Barros de Sousa

Direção

Presidente: Fernando José Oliveira Lopes

Vice-Presidente: José Alexandre Gama de Oliveira

Secretário: Isabel Maria Queirós Ferreira da Cunha

Tesoureiro: Idalina Manuela Oliveira Sá Coutinho Russell

Vogal: Maria José Rodrigues Seno

Conselho Fiscal

Presidente: José António Freire Soares

Relator: João Fernando Jorge Pascoal

Secretário: Maria Filomena Dias Almeida

Declaração

Para efeitos de movimentação da conta bancária da Associação dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos (AMACC), declara-se o seguinte:

1. Os Estatutos da AMACC estipulam no Artigo 17º que a Associação se obriga com a intervenção de dois membros da Direção, entre os quais o Presidente ou o Vice-Presidente e que, nos atos de natureza financeira e na emissão de cheques, é obrigatória a intervenção do Tesoureiro.
2. Os atuais Órgãos Sociais da AMACC foram reeleitos na Assembleia-Geral de 22 de fevereiro de 2018, fazendo parte da Direção o Dr. Fernando Lopes, O Dr. José Oliveira, a Dr.ª Isabel Cunha, a Dr.ª Idalina Russell e a Dr.ª Maria José Seno.
3. Conforme consta na ata da Assembleia-Geral de 2018 os órgãos sociais da AMACC foram reeleitos para um novo triénio, sem substituições.
4. Assim, os membros da Direção atualmente responsáveis pelos atos de natureza financeira da AMACC, em especial pela emissão de cheques, continuam os mesmos:
    a. Obrigatoriamente a Tesoureira:
        i. Dr.ª **Idalina** Manuela Oliveira Sá Coutinho **Russell**;
    b. Obrigatoriamente o Presidente ou o Vice-Presidente:
        i. Dr. **Fernando** José Oliveira **Lopes** (Presidente)
        ii. Dr. **José** Alexandre Gama **Oliveira** (Vice-Presidente)

Ponta Delgada, 22 de fevereiro de 2018

Fenando José Oliveira Lopes

(presidente da AMACC)