



Exma. Senhora
Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde
Deputada Maria Antónia de Almeida Santos

SUA REFERÊNCIA
258/9ª/COM/2012
344/9ª/COM/2012

SUA COMUNICAÇÃO DE
28/06/2012
17/10/2012

NOSSA REFERÊNCIA
Nº: 7607
ENT.: 7268
PROC. Nº:

DATA
26/11/2012

ASSUNTO: Resposta ao pedido de Informação relativo à Petição n.º 137/XII/1.ª - iniciativa do Movimento de Utentes de Saúde Pública que "Solicitam a revogação do aumento das taxas moderadoras e medidas para assegurar o transporte de doentes."

Encarrega-me a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade de junto enviar, para os devidos efeitos, cópia do ofício n.º 12668, de 26 do corrente, do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, relativo ao assunto mencionado em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Marina Resende

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA	
Divisão de Apoio às Comissões	
CS	
Nº Único	450057
Entrada/Saida nº	688 Data 2011/12



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado
dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade

Entrada N.º 7268

Data 26 / 11 / 2012

Exma. Senhora
Chefe do Gabinete da Secretária de
Estado dos Assuntos Parlamentares e da
Igualdade
Dra. Marina Resende

Sua referência
N.º 6989

Sua comunicação
19/10/2012

Nossa referência
Ent.º 14112

ASSUNTO: Pedido de informação relativa à petição n.º137/XII/1ª "Solicitam a revogação do aumento das taxas moderadoras e medidas para assegurar o transporte de doentes" - Iniciativa do Movimento de Utentes de Saúde Pública"

Encarrega-me o Senhor Secretário de Estado da Saúde, em resposta à pergunta mencionada em epígrafe, a fim de prestar os esclarecimentos solicitados, de informar o seguinte:

1. De acordo com a informação disponibilizada pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARSA), esta entidade tem tido conhecimento de descontentamentos na prestação de cuidados de saúde, relacionado, essencialmente, com o aumento do tempo de espera para o atendimento.

No entanto, nas urgências, as causas de descontentamento estão relacionadas com dificuldades no acesso a marcação de consultas, ou tempo de espera no serviço de atendimento. Contudo, registou-se em 2012 uma redução do n.º de reclamações neste campo.

2. Sobre os recursos humanos e de acordo com os dados fornecidos pelo Departamento de Planeamento e Gestão de Recursos Humanos na Saúde, desta Administração Central, verifica-se uma ligeira redução, na ordem dos 5%, do n.º de médicos nesta região do país.



No entanto, em sentido inverso, verifica-se um aumento do número de efetivos de enfermagem neste mesmo período, na ordem dos 4%, de acordo com a informação avançada pela ARSA.

3. No que diz respeito às isenções, os números mostram que cresceram.

A 30 de Junho de 2012, encontravam-se isentos/dispensados do pagamento de taxas moderadoras na área de abrangência da ARSA, 266.359 utentes do Serviço Nacional de Saúde, representando um acréscimo de 45.833 utentes face a igual período de 2011, conforme se pode ver pelo quadro que se segue:

ARS Alentejo - Registo Nacional de Utentes (RNU)			
Critério de isenção	2011 (30 junho)	2012 (30 junho)	Var.
<i>Insuficiência económica</i>	97.616	156.477	58.861
<i>Desempregados, cônjuge e dependentes</i>	7.722	46	- 7.676
<i>Crianças até 12 anos de idade (inclusive)</i>	59.104	59.602	498
<i>Incapacidade igual ou superior a 60%</i>	-	3.004	3.004
<i>Grávidas e parturientes</i>	-	1.837	1.837
<i>Doentes transplantados de órgãos</i>	8	96	88
<i>Militares e ex-militares das FA incapacitados</i>	24	133	109
<i>Isenção declaração médica temporária</i>	8.682	-	- 8.682
<i>Dadores vivos de células, tecidos e órgãos</i>	95	38	- 57
<i>Doentes crónicos</i>	40.589	40.589	-
<i>Bombeiros</i>	2.394	1.625	- 769
<i>Dadores benévolos de sangue</i>	4.292	2.912	- 1.380
<i>Utentes com isenção/dispensa válida</i>	220.526	266.359	45.833

Condição de insuficiência económica: o reconhecimento da insuficiência económica é comprovado anualmente e de forma automática, sendo considerado os rendimentos do agregado familiar conhecidos no ano civil imediatamente anterior, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, com a redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho, e artigo 7º da Portaria n.º 311-d/2011, de 27 de dezembro. Assim, em termos de registo nacional de utentes (rnu), optou-se por dar primazia à isenção por idade igual ou inferior as 12 anos, devendo os dois valores ser analisados em conjunto. Os dados encontram-se dentro do previsto, considerando que a avaliação por insuficiência económica depende de autorização expressa do utente para análise dos seus rendimentos, a realizar pela autoridade tributária e aduaneira. O requerimento para a obtenção deste benefício pode ser apresentado em qualquer altura, sendo, por esse motivo, previsível que este número aumente gradualmente ao longo do ano. Adicionalmente, é expectável que o requerimento seja apresentado quando o utente utiliza os serviços de saúde, o que acontece ao longo do tempo. A título meramente



exemplificativo, durante os primeiros dez dias do mês de junho e julho de 2012 foram recepcionados requerimentos para reconhecimento da condição de insuficiência económica referentes a 107.506 e 64.024 utentes, respetivamente.

Grávidas e parturientes: verifica-se uma tendência crescente, dada a utilização dos serviços de saúde ao longo do ano.

Bombeiros: decorrência de uma parceria estabelecida entre a Administração Central do Sistema de Saúde e a Direção Nacional de Bombeiros (autoridade nacional de proteção civil) a identificação dos bombeiros realiza-se de forma automática.

Utentes isentos a 31 de dezembro de 2011: muitos destes utentes estão agora incluídos na isenção por via da condição de insuficiência económica, o que explica a redução do número de bombeiros e dadores benévolos de sangue isentos.

Desempregados: desde o dia 22 de junho de 2012, os novos desempregados inscritos nos centros de emprego, auferindo prestações de desemprego de valor igual ou inferior a €628,38/mês, e respetivo cônjuge e dependentes, podem solicitar o reconhecimento da isenção, sempre que acedam às prestações de saúde, exibindo declaração de modelo próprio emitida pelo centro de emprego. Esta isenção pretende garantir uma maior proteção na situação de desemprego involuntário, nomeadamente nos casos em que a insuficiência económica não se encontra reconhecida, em tempo, por via dos critérios legalmente estabelecidos, os quais são comprovados anualmente, tendo por base os rendimentos do agregado familiar conhecido, no ano civil imediatamente anterior. Mantendo-se a condição de insuficiência económica, os utentes passam a integrar a categoria de isentos, por via condição de insuficiência económica.

4. Quanto ao novo regulamento de transporte não urgente de doentes as condições em que o SNS assegura, atualmente os encargos com este transporte encontram-se previstas na Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio.

Este diploma prevê dois regimes de acesso ao transporte no âmbito do SNS, o regime de isenção de encargos para o doente, aplicado às situações em que se verifica, cumulativamente, a situação de insuficiência económica do doente e motivo clínico que justifique a necessidade de utilização de transporte para a realização de prestações de saúde (artigo 3º), bem como o regime de pagamento parcial dos encargos pelo SNS, aplicado às situações em que o doente não se



encontra em situação de insuficiência económica, mas apresenta uma situação clínica que exige, impreterivelmente, a prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada (artigo 4º), designadamente, no caso de doentes com insuficiência renal crónica e reabilitação em fase aguda.

Os tratamentos oncológicos encontram-se sempre excepcionados de qualquer pagamento referente a transporte.

Assim, face ao anterior regime, (estabelecido pelo Despacho 19264/20210, do anterior executivo) em que o acesso ao transporte exigia a verificação de dois requisitos cumulativos, a saber, a situação clínica que justificasse a necessidade de transporte e a insuficiência económica do doente, presentemente, mesmo nos casos em que não se verifica uma situação de insuficiência económica, o SNS assegura parcialmente os encargos com o transporte não urgente em determinadas condições (acima descritas) que exigem a prestação de cuidados de forma prolongada e continuada. Tal opção revela-se, claramente, mais sensível às situações em que o doente se encontra numa situação de especial vulnerabilidade e torna o sistema mais abrangente.

Importa, também, referir que o atual regime legal de transportes não urgentes, ao definir com rigor e objetividade o acesso ao transporte em termos nacionais, está a garantir a igualdade de acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde e, bem assim, a equidade na distribuição de recursos, interrompendo um ciclo de práticas heterogéneas e puramente subjetivas no seio do SNS e lesiva dos direitos dos doentes.

Assim, para além da salvaguarda dos direitos e interesses dos doentes, o atual quadro legislativo permite, ainda, alcançar os seguintes objetivos:

- i. A autonomização do transporte urgente de doentes, sob alçada do Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P., do transporte não urgente de doentes;
- ii. Utilização de preços máximos pagos pelo transporte não urgente de doentes;
- iii. Substituição do anterior regime de exclusividade do transporte de doentes em ambulância, pelo regime do transporte múltiplo de doentes, assegurado por veículos simples de transporte de doentes, como regra, e a utilização de ambulância sempre que a situação clínica dos doentes exija este tipo de transporte;
- iv. Gestão centralizada ao nível das regiões de saúde do transporte não urgente de doentes;
- v. Disponibilização de um sistema informático que suporta todo o processo, desde a requisição do transporte até à sua faturação.



5. Quanto à promoção da formação de médicos internos na região do Alentejo, constatou-se um crescimento do número de médicos a realizar o internato médico no 1º semestre de 2012, face ao período homólogo anterior, em 23%. De referir, ainda, o facto desta evolução positiva se verificar quer ao nível dos cuidados de saúde primários, quer ao nível dos cuidados de saúde hospitalares:

	2011 (1º SEM)	2012 (1º SEM)	VAR %
ARSA	21	23	10%
Hospital do Espírito Santo - Évora, E.P.E.	96	117	22%
Hospital Litoral Alentejano, E.P.E.	15	16	7%
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	63	68	8%
Unidade Local de Saúde Do Norte Alentejano, E.P.E.	36	60	67%
Total	231	284	23%

Fonte: DRH-OUT/17/09/2012. Os dados do 1º semestre de 2012 são provisórios

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete,

Luís Vitório