

## PROJECTO DE RESOLUÇÃO N.º 381/XI

Recomenda ao Governo a revisão da legislação sobre o transporte  
de doentes não urgentes e a imediata revogação do  
Despacho n.º 19 264, de 29 de Dezembro

Nos termos da alínea b) do n.º 1 da Base II da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, que aprovou as Bases da Saúde, “É objectivo fundamental [da política de saúde] obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços”, devendo o Serviço Nacional de Saúde (SNS) “Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objectivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados”, conforme prescreve a alínea d) da base XXIV da referida lei.

Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 38/92, de 28 de Março, reconhece que a “actividade de transporte de doentes, independentemente de quem a exerce, assume grande relevância na prestação dos cuidados de saúde”. Essa actividade encontra-se ainda regulada nas Portarias n.ºs. 439/93, de 27 de Abril, e 1147/2001, de 28 de Setembro, com as alterações introduzidas pelas Portarias n.ºs. 1301-A/2002, de 28 de Setembro, e 402/2007, de 10 de Abril.

Nos termos do Despacho n.º 6303/2010, de 9 de Abril, que actualizou os valores previstos no Despacho n.º 19 965/2008, de 28 de Julho, o preço por quilómetro, do transporte de doentes, corresponde, actualmente, a € 0,48, valor que resulta do pertinente acordo do Governo com a Liga dos Bombeiros Portugueses (LBP).

Mais recentemente, o Governo entendeu dever detalhar, no Relatório da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2011, um conjunto de medidas de consolidação orçamental, de entre as quais se inclui, no âmbito do SNS, a “Revisão da legislação do transporte de doentes não urgentes”.

Porém, ao invés de cumprir aquilo a que se obrigou, revendo, por conseguinte, a legislação do transporte de doentes não urgentes, o executivo, através do Secretário de Estado da Saúde, resolveu aprovar, a 29 de Dezembro do ano passado, o Despacho n.º 19 264/2010, ao qual atribuiu o seguinte teor:

“1 — O pagamento do transporte de doentes não urgentes é garantido aos utentes nas situações que preencham simultaneamente os seguintes requisitos:

- a) Em caso que clinicamente se justifique;
- b) Em caso de insuficiência económica.

2 — Para efeitos da alínea a) do número anterior, a justificação clínica é feita pelo médico e deve constar do processo clínico do doente e da respectiva requisição.

3 — Para efeitos da alínea b) do n.º 1, a aferição e demonstração da insuficiência económica é feita nos termos do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho.

4 — O presente despacho entra em vigor em 1 de Janeiro de 2011.”

Significa isto que, por força do referido Despacho governamental, desde o passado dia 1 de Janeiro, o SNS apenas pode garantir o pagamento do transporte de doentes não urgentes nos casos em que, simultaneamente, tal se justifique clinicamente e se verifique uma situação de insuficiência económica relativamente ao utente do serviço público de saúde. Se o primeiro daqueles requisitos não merece, evidentemente, qualquer objecção, já o mesmo não se poderá sustentar relativamente ao segundo, na medida em que este pode por em causa a acessibilidade da população ao próprio SNS.

Ademais, cumpre realçar que os referidos requisitos não são alternativos, mas sim, cumulativos, não bastando, assim, que se encontre preenchido um deles para que o transporte possa ser garantido pelo SNS. É preciso que ambos se verifiquem.

E a simples ideia de se recusar o pagamento do transporte a um doente com base no facto de o mesmo não preencher um qualquer requisito de insuficiência económica configura uma clara violação do princípio da universalidade do acesso ao SNS, para

mais quando se está na presença de um quadro legal de fixação de condições de recursos extremamente restritivo.

Com efeito, esse é um dos aspectos mais gravosos do Despacho n.º 16 264/2010 que, por força do seu n.º 3, remete a aferição e demonstração da insuficiência económica para o Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho, diploma que estabelece as regras para a determinação dos rendimentos para a verificação das condições de recursos a ter em conta no acesso a determinados apoios sociais concedidos pelo Estado.

É que o Despacho referido, apesar de, como se referiu supra, se encontrar já em vigor desde o início do ano, não dilucida em que termos é que o rendimento per capita do agregado familiar do utente do SNS – designadamente na relação que o mesmo apresente face ao valor do indexante dos apoios sociais (IAS) – pode isentar o mesmo da responsabilidade pelo pagamento do transporte de que necessita.

E, para este efeito, não pode ser ignorado o facto de, nos termos do artigo 67.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para 2011, o IAS corresponder, actualmente, a € 419,22.

Por outro lado, e ao contrário do que sucede com o pagamento das taxas moderadoras, reguladas fundamentalmente através do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, o Despacho n.º 19 264/2010 não prevê qualquer tipo de isenção pessoal, designadamente em relação a utentes do SNS que, padecendo de doença crónica ou de outra natureza, tenham de se deslocar regularmente a serviços de saúde para garantir a continuidade do seu tratamento e acompanhamento clínicos e se encontrem impossibilitados de o fazer pelos próprios meios.

Atentas as graves deficiências e lacunas de que padece o referido Despacho, a Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), apesar de, de acordo com o disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, se encontrar “sob superintendência e tutela do (...) ministro” da Saúde, foi obrigada, escassos dias após a aprovação daquele acto governamental, a emitir a Circular Informativa n.º 2/2011, suspendendo a aplicação do requisito da demonstração de insuficiência económica que o mesmo impõe.

Sucede que, num Estado de Direito, em que vigora o princípio da legalidade administrativa, um despacho governamental não pode ser revogado, suspenso ou

corrigido, ainda que parcialmente, por uma circular emitida por serviços da Administração Pública.

Além do mais, é absolutamente incompreensível e mesmo inaceitável que o Governo tenha aprovado um Despacho sobre transporte de doentes não urgentes, não o fazendo acompanhar das pertinentes normas regulamentares e, só um mês depois da publicação daquele em Diário da República, assuma que está a estudar a “modulação” das condições em que o SNS garante o transporte em questão. Essa modulação deveria ter sido estudada previamente à aprovação do Despacho em questão.

A consequência da situação actual, criada por exclusiva responsabilidade do Governo, é que milhares de utentes do SNS estão a ser prejudicados, deixando de obter os tratamentos e consultas de que carecem – seja nas situações de transporte para serviços de saúde, de transferência entre serviços ou mesmo de alta clínica – situação compreensivelmente geradora de grande ansiedade na população, que vê ser-lhe colocada uma barreira económica no acesso aos cuidados de saúde, a qual compromete a própria universalidade que, por imposição constitucional, deve caracterizar o SNS.

A insensibilidade social vertida nestas novas regras do pagamento do transporte de doentes não urgentes tem ainda efeitos devastadores nas regiões do interior de Portugal continental, cujas populações, envelhecidas e empobrecidas, se encontram sempre muito dependentes de tratamentos que só os hospitais centrais e os hospitais altamente diferenciados, não raro situados a dezenas ou mesmo centenas de quilómetros, lhes podem oferecer.

O que se afirma é sustentado, designadamente, no “Estudo e Avaliação do Sector do Transporte Terrestre de Doentes”, documento elaborado pela Entidade Reguladora da Saúde, em 2007, e que concluiu que «a taxa de prestadores por 100.000 habitantes é menor nas zonas “litorais” do que nas zonas mais “interiores”, estando esta situação ligada às maiores necessidades de transporte destes distritos» (vg. Pág. 35).

O Despacho n.º 19 264/2010 abre, assim, a porta às piores injustiças e às maiores iniquidades sociais, concorrendo, igualmente, para o afastamento de muitos doentes dos tratamentos disponibilizados pelos serviços públicos de saúde.

Mas a recusa do Estado em suportar o pagamento do transporte de doentes revela-se verdadeiramente kafkiana quando se tem presente que o Governo está agora a

inviabilizar o transporte a que obrigou os utentes do SNS quando lhes encerrou os serviços de saúde de proximidade a que antes estes recorriam.

De facto, no que aos cuidados primários respeita, só nos últimos seis anos os Governos do Partido Socialista encerraram mais de cinco dezenas de Serviços de Atendimento Permanente (SAP) dos centros de saúde, principalmente em regiões desfavorecidas do interior do território de Portugal continental. Assim, se em 2006 a rede nacional de cuidados primários abrangia 347 centros de saúde, dos quais 259 dispunham de SAP, serviços vocacionados para o atendimento de doentes agudos, o número destes serviços decresceu para 213, até ao final de 2008, tendo desde então sofrido ainda maior redução.

Ora, sendo verdade que, quando encerrou os SAP, o Governo garantia que iria reforçar significativamente os meios de transporte alternativo aos utentes do SNS, não o é menos que agora o mesmo executivo está a inviabilizar o transporte que antes lhes prometera, como o comprova o facto de a LBP estimar que a aplicação do Despacho n.º 19 624/2010 provocará uma redução dos serviços de transporte na ordem dos 30%.

E, em relação aos cuidados hospitalares, também não se pode ignorar o movimento de concentração de serviços levado a cabo nos últimos anos, muitas vezes sem estudos de impacto e a exigível ponderação, de que a criação de Centros Hospitalares é, apenas, um dos exemplos mais expressivos.

Mas se as populações têm uma vez mais razão para se sentirem defraudadas, também as corporações de bombeiros enfrentam uma situação insustentável, que é a de desconhecerem se os transportes que presentemente efectuam e que, com os da Cruz Vermelha Portuguesa, ascendem a cerca de € 100 milhões por ano, o que equivale a metade dos assegurados aos utentes do SNS, serão ou não pagos pelos competentes serviços do Ministério da Saúde.

Com efeito, de um lado deparam-se com um despacho governamental que fixa requisitos que não estão nem podem ser verificados, além de os mesmos serem profundamente errados do ponto de vista social, e, do outro, com uma circular administrativa que suspende a aplicação parcial do aludido despacho, bem se sabendo que nessa medida esta é, evidentemente, ilegal.

E esta situação é agravada pelo facto de não existir, da parte de Administrações Regionais de Saúde (ARS) e hospitais, uma aplicação uniforme do Despacho n.º 19 624/2010. É que, se há serviços que observam o estatuído no referido Despacho, não aplicando a Circular da ACSS, outros têm feito o contrário, donde resulta um tratamento desigual e mesmo iníquo para os utentes do SNS.

Isto para já não referir o facto de algumas ARS terem em vigor os seus próprios regulamentos de transporte de doentes não urgentes, criando regras específicas para as populações residentes no seu espaço geográfico de intervenção, como ainda recentemente sucedeu com a ARS do Centro, que aprovou a Circular Normativa n.º 2-CD/2010, a qual entrou em vigor a 15 de Dezembro do ano passado. Decorridos 15 dias, o Governo aprovou um Despacho que revoga materialmente o estatuído na referida Circular...

Esta questão do pagamento não é irrelevante na medida em que os responsáveis da Administração Pública que determinem o respectivo processamento poderão, supervenientemente, confrontar-se com a obrigação de ressarcir o Estado caso venha a considerar-se que as despesas que autorizaram careciam da pertinente habilitação legal.

De resto, ainda no que se refere aos bombeiros, não se pode ignorar o facto de as 464 corporações existentes no nosso País efectuarem anualmente mais de um milhão de serviços não urgentes, sendo actualmente credoras de uma dívida do SNS superior a € 10 milhões, o que lhes tem criado graves dificuldades financeiras.

E, tão ou mais grave do que o montante dessa dívida é o atraso que se verifica no pagamento do Estado às corporações de bombeiros, cujo prazo geral rondará os 80 a 90 dias, havendo inclusivamente hospitais que não pagam o transporte de doentes desde Abril de 2010, ou seja, há quase um ano, para mais quando o n.º 1 da Cláusula X do Contrato para a Prestação de Serviços de Transporte de Doentes em Ambulância, celebrado entre o Estado e a LBP em Agosto de 2009, prevê o pagamento das facturas “no prazo máximo de 50 dias”.

E é bom ter presente que, sem prejuízo dos demais operadores, sejam estes privados, entidades sem fins lucrativos ou táxis, as corporações de bombeiros são os principais parceiros do SNS no transporte de doentes não urgentes, tendo até agora e ao longo de muitos anos, assegurado, voluntariamente e de forma inexcedível, esse

transporte para os serviços públicos de saúde, assim desempenhando um relevantíssimo papel que ao Estado sempre cumpriria assegurar.

Com efeito, as corporações de bombeiros efectuam, não só o transporte de doentes credenciados pelas ARS, como o transporte de doentes para serviços de atendimento permanente e para serviços de atendimento de situações não programadas, dos doentes que, por razões clínicas, careçam de transferência para qualquer estabelecimento do SNS e, finalmente, do transporte que seja requisitado pelos serviços públicos de saúde para a própria residência dos doentes.

Neste contexto, entende o PSD que a situação criada pelo Governo no que se refere ao transporte de doentes não urgentes é absolutamente insustentável e deve ser urgentemente corrigida, o que apenas poderá ocorrer com a revogação imediata do Despacho n.º 19 264/2010, diploma injusto, desproporcionado e revelador da mais acabada insensibilidade social.

Aliás, o Governo, ao invés de emitir um simples despacho administrativo, deveria antes aprovar um acto legislativo, como, de resto, assumira no já mencionado Relatório ao Orçamento do Estado para 2011, quando se comprometeu a proceder à “Revisão da legislação do transporte de doentes não urgentes”.

Importa, assim, criar um regime de transporte de doentes não urgentes de qualidade, que garanta uma efectiva acessibilidade dos utentes do SNS aos serviços públicos de saúde, os quais devem estar cada vez mais disponíveis para quem deles verdadeiramente carece.

Devem ainda ser especialmente considerados os casos das pessoas que residem em zonas mais distantes ou que precisam de se deslocar com regularidade a serviços de saúde em caso de tratamentos prolongados ou continuados, rejeitando-se qualquer tipo de discriminação ilegítima entre os utentes do SNS em função da sua situação económica ou do local onde vivem.

Para esse efeito, decerto muito contribuiria o diálogo do executivo com os seus naturais parceiros nesta matéria, designadamente a LBP, ouvindo, também, os competentes organismos de âmbito central e regional da Administração central do Estado, designadamente a ACSS e as Administrações Regionais de Saúde, a fim de procurar evitar a perpetuação da grave situação que actualmente existe no que

concerne à ausência de uniformidade das regras do transporte de doentes não urgentes.

Finalmente, cumpre criar um regime enquadrador do transporte de doentes não urgentes que permita combater eficazmente quaisquer irregularidades, designadamente ao nível da facturação destes serviços, que porventura se verifiquem, o que só pode ser alcançado através de uma fiscalização efectiva e rigorosa e não à custa dos direitos dos doentes e da própria sustentabilidade da actividade do respectivo transporte.

Assim, nos termos regimentais e constitucionais aplicáveis, a Assembleia da República recomenda ao Governo que:

1. Revogue imediatamente o Despacho n.º 19 264/2010, de 29 de Dezembro.
2. Proceda à revisão da legislação sobre transporte de doentes não urgentes do SNS, observando, designadamente, os seguintes princípios:
  - a) Garantia da acessibilidade no transporte;
  - b) Observância de equidade, de justiça e de igualdade no acesso;
  - c) Introdução de critérios de uniformidade nas regras do transporte;
  - d) Consideração por situações especiais de utentes que carecem de tratamentos prolongados ou continuados em serviços públicos de saúde.

Palácio de S. Bento, de 27 de Janeiro de 2011

Os Deputados