

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 736/XIII/2.^a

AQUISIÇÃO DE VIATURAS PARA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS AO DOMICÍLIO NO ÂMBITO DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Os cuidados de saúde primários (CSP) são tidos - e bem - como o pilar do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A própria Lei de Bases considera que o sistema de saúde assenta nestes cuidados de maior proximidade às comunidades.

Os agrupamentos de centros de saúde são quem tem como missão garantir a prestação de cuidados primários à população, nomeadamente atividades de promoção da saúde e de prevenção da doença, bem como prestação de cuidados na doença, constituindo-se para isso em unidades funcionais como Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e Unidades de Saúde Pública (USP).

A proximidade dos cuidados de saúde primários é fundamental e, por isso, os cuidados prestados ao domicílio são da maior importância.

Garantir que o Serviço Nacional de Saúde se desloca ao domicílio de pessoas dependentes ou em situação de isolamento é da maior importância porque muitas vezes é a única forma de garantir que estas pessoas têm acesso aos cuidados de saúde de que necessitam. Da mesma forma que esta deslocação ao domicílio é, em muitas situações, a forma de evitar internamentos ou institucionalizações, que por serem desnecessários ou por não garantirem a melhor qualidade de vida ou conforto social e emocional devem ser evitados.

Ao apostar nos cuidados ao domicílio estamos a apostar num melhor SNS que acompanha de forma regular as pessoas em situação de dependência física e funcional ou em situação de doença que requer um acompanhamento próximo, não obrigando as pessoas a deslocações que são difíceis e penosas.

Ao apostar nos cuidados ao domicílio estamos também a apostar na desinstitucionalização e na humanização dos cuidados de saúde. Por exemplo, ao estimular e reforçar com meios e profissionais as equipas de cuidados continuados integrados estamos a garantir cuidados de enfermagem, médicos, de fisioterapia, apoio psicossocial e formação aos doentes assim como aos seus cuidadores, permitindo que o utente permaneça na sua habitação, junto da sua família e, por isso, em maior conforto e com melhor suporte emocional e social.

Pugnar pela existência de cuidados ao domicílio é, no fundo, pugnar por um SNS mais próximo das pessoas, que quebra o isolamento e que garante cuidados de saúde de forma universal. É pugnar por um SNS mais capaz de acompanhar casos de risco, de exclusão ou de dependência física. É pugnar por um SNS mais humano que não obriga os utentes a deslocações penosas, a internamentos desnecessários ou a separações entre o utente e o seu contexto social e familiar.

Mas para que tal aconteça é preciso que os agrupamentos de centros de saúde estejam dotados de profissionais e meios suficientes para conseguir fazer as deslocações; é preciso que os profissionais tenham ao seu dispor viaturas para prestar cuidados de enfermagem, cuidados médicos e outros ao domicílio. Acontece que esses meios não existem na maior parte dos ACES.

A insuficiência de frota para a prestação de cuidados ao domicílio dificulta o trabalho dos profissionais de saúde e limita muito a capacidade do SNS. Esta é uma queixa recorrente em vários agrupamentos de centros de saúde que o Bloco de Esquerda tem visitado e o impacto na atividade assistencial é grande. Só não é maior porque os profissionais tudo fazem para garantir os cuidados de saúde aos utentes.

A maior parte dos agrupamentos de centros de saúde não dispõem de veículos suficientes para garantir todos os cuidados domiciliários na sua área geográfica por uma limitação administrativa que os impede de adquirir mais viaturas.

A partir de 2010, para além de se fazer depender do ministério das finanças a autorização para a aquisição de novas viaturas, impôs-se também o abate de três veículos por cada nova aquisição; atualmente essa restrição continua, obrigando ao abate de duas viaturas. Esta é uma opção inadmissível para a maior parte dos centros de saúde porque a frota existente já é insuficiente e, por isso mesmo, não podem reduzir ainda mais o número de viaturas ao seu dispor e que são utilizadas para os cuidados domiciliários.

Assim, os cuidados de saúde primários estão colocados numa situação em que não podem adquirir as viaturas que são absolutamente essenciais, mantendo-se com uma frota insuficiente, com muitos anos e centenas de milhares de quilómetros, que necessita de reparações recorrentes e que não garante nem funcionalidade nem segurança. Como alternativa, os ACES recorrem a táxis ou a aluguer de automóveis, pagando muito mais por isto do que se pagaria na aquisição das viaturas que são necessárias.

É um impedimento absurdo que limita o trabalho dos profissionais, a capacidade de resposta dos cuidados de saúde primários, prejudica os utentes que necessitam de cuidados domiciliários e, no fim de contas, fica mais caro ao SNS.

Para perceber melhor este absurdo o Bloco de Esquerda questionou os vários agrupamentos de centros de saúde (ACES) e unidades locais de saúde (ULS). Quisemos saber se a frota disponível era suficiente para acompanhar todos os utentes a necessitar de cuidados domiciliários, assim como o valor gasto, nos anos de 2014 e de 2015, no recurso a táxis e/ou aluguer de veículos para garantir a prestação de cuidados domiciliários.

Responderam 48 dos 55 ACES/ULS a quem o Bloco de Esquerda dirigiu as questões. 25 ACES/ULS responderam diretamente à questão sobre a suficiência ou insuficiência de frota, enquanto que 46 ACES/ULS responderam concretamente à questão sobre os gastos com recurso a táxis ou aluguer de veículos para garantir os cuidados domiciliários.

Sobre a suficiência ou insuficiência de frota: apenas 3 dizem que a frota de que dispõem é suficiente; os restantes 22 referem a insuficiência da frota para a prestação de cuidados domiciliários, apontando para a necessidade de mais 163 viaturas dedicadas

para este tipo de atividade assistencial (refira-se que apenas 19 dos 22 ACES que referiram insuficiência de frota indicaram quais as necessidades adicionais).

Sobre os gastos com o recurso a táxis e/ou aluguer de veículos para garantir a prestação de cuidados ao domicílio: dos 46 ACES/ULS que responderam a esta questão, apenas 11 referem não terem tido gastos com táxis ou aluguer de automóveis; os restantes 35 apontam para encargos que em 2014 ultrapassaram os 1,57 milhões de euros e em 2015 quase que chegou aos 1,7 milhões de euros.

ENTIDADES A ENVIAR	Nº viaturas de que dispõem	Consideram suficiente?	Precisavam de mais...	Gasto em táxis e outros alugueres em 2014	Gasto em táxis e outros alugueres em 2015
Agrupamento de Centros de Saúde Alto Minho (Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE)					
Agrupamento de Centros de Saúde Beira Interior Sul (Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE)	16	Sim		9 103,00 €	8 294,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Sul (Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE)	7	Sim		0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Guarda (Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE)	0	Não	13		1 541,44 €
Agrupamento de Centros de Saúde Cávado III - Barcelos/Esposende	13	Não		7 440,00 €	7 484,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Alentejo (Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE)	39	Não	5		
Agrupamento de Centros de Saúde Alentejo Litoral (Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE)	8	Não	6	57 569,29 €	48,625,18€
Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Vouga	21	Não	11	166 543,98 €	194 064,50 €
Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral	23	Não	4	149 766,29 €	168 653,77 €
Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo	12	Não	10	8 304,38 €	2 914,95 €
Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego	23	Não	11	242 581,14 €	251 583,47 €
Agrupamento de Centros de Saúde de São Mamede (Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE)	42	Não	7	71 977,04 €	105 081,12 €

Agrupamento de Centros de Saúde Dão Lafões	27	Não	23	18 113,77 €	58 626,70 €
Agrupamento de Centros de Saúde Ave - Famalicão	7			7 820,00 €	16 598,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Alentejo Central	40				
Agrupamento de Centros de Saúde Sintra					
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras	8	Não	14	94 474,01 €	89 748,18 €
Agrupamento de Centros de Saúde Douro II - Douro Sul	15			0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul	7	Não	5	65 077,47 €	57 308,19 €
Agrupamento de Centros de Saúde Matosinhos (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	25			0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Norte	21	Não	9	14 292,58 €	21 614,32 €
Agrupamento de Centros de Saúde Algarve II - Barlavento	12	Não	13	0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Cávado II - Gerês/Cabreira	25			0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VI - Porto Oriental	8			19 080,00 €	21 733,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto II - Gondomar	11,5			7 307,00 €	12 878,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII - Gaia	11			176,00 €	151,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto IV - Póvoa do Varzim/Vila do Conde	7			60 187,00 €	56 563,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte	9			25 767,00 €	31 897,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega III - Vale do Sousa Norte	7,5			25 738,00 €	42 617,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto III - Maia/Valongo	15			73 237,00 €	90 259,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Algarve III - Sotavento	6	Não	3	50,00 €	50,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega II - Vale do Sousa Sul	11			4 231,00 €	12 913,89 €
Agrupamento de Centros de Saúde Alto Trás-os-Montes I - Nordeste (Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE)	27			494,00 €	641,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte	8	Não		145 456,39 €	143 186,87 €

Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho	8	Não	5	0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Oeste I - Oeste Norte	9	Não		3 065,50 €	14 065,87 €
Agrupamento de Centros de Saúde Cova da Beira	1	Não	6	3 299,30 €	2 613,94 €
Agrupamento de Centros de Saúde Lezíria	17			0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Trás-os-Montes - Alto Tâmega e Barroso	18				
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central	12	Sim		0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega I - Baixo Tâmega	15			7 497,00 €	9 338,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto V - Porto Ocidental	11			82 812,00 €	105 410,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Arrábida	12		0	0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	7			261,00 €	4 673,91 €
Agrupamento de Centros de Saúde Douro I - Marão e Douro Norte	27			464,00 €	641,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Cascais	9	Não	3	0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Loures - Odivelas	9	Não	8	98 810,00 €	34 202,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII - Espinho/Gaia	12			6 455,00 €	11 402,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Alto Ave - Guimarães/Vizela/Terras de Basto					
Agrupamento de Centros de Saúde Algarve I - Central	14	Não	7	0,00 €	0,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Cávado I - Braga					
Agrupamento de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	6			94 275,00 €	105 209,00 €
Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal					
Agrupamento de Centros de Saúde Médio Tejo					
Agrupamento de Centros de Saúde Amadora					
	699		163	1 571 725,14 €	1 683 958,12 €

Estamos perante uma situação sem qualquer sentido ou racional. E está-se a desbaratar dinheiro num encargo enorme causado por uma regra absurda. Os cuidados de saúde primários, para garantir a prestação de cuidados de saúde ao domicílio, têm que assumir encargos muito avultados.

Se todo esse dinheiro fosse aplicado em investimento no SNS seria possível adquirir as viaturas em falta, dotar os agrupamentos de centros de saúde de mais meios e garantir, dessa forma, melhores cuidados ao domicílio, sem limitações ou constrangimentos.

Evitar-se-ia ainda situações que colocam problemas à saúde pública, como o transporte em táxi, e sem as necessárias condições de acondicionamento, de material médico utilizado e dos sujus resultantes dos cuidados de enfermagem ou cuidados médicos realizados no domicílio.

Porque esta limitação administrativa não faz qualquer sentido e porque limita a capacidade de resposta dos cuidados de saúde primários, em particular na prestação de cuidados ao domicílio; porque com esta medida se está a gastar imenso dinheiro que deveria estar a ser investido no SNS e porque esta limitação pode prejudicar, acima de tudo, os utentes, o Bloco de Esquerda vem, com a presente iniciativa legislativa, que se removam as limitações existentes à aquisição de veículos destinados à prestação de cuidados domiciliários.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Combata o desperdício de recursos públicos, em particular o que se prende com o aluguer de automóveis ou recurso a táxis para prestação de cuidados de saúde ao domicílio;
2. Utilize os recursos públicos de forma racional, dotando os cuidados de saúde primários com as viaturas necessárias para a prestação de cuidados ao domicílio, evitando o esbanjamento de dinheiro público;

3. Remova as limitações à aquisição de viaturas quando estas se destinem à prestação de cuidados de saúde ao domicílio, suprimindo as necessidades identificadas nos agrupamentos de centros de saúde e unidades locais de saúde.

Assembleia da República, 13 de março de 2017.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,