

PROJECTO DE LEI N.º 47/XI

ISENÇÃO TOTAL DE TAXAS MODERADORAS NAS CIRURGIAS DE AMBULATÓRIO  
E NOS INTERNAMENTOS

O conceito de cirurgia de ambulatório surge no início dos anos 60. Desde então, tem vindo a desenvolver-se exponencialmente. Actualmente, e face às intervenções cirúrgicas realizadas em regime de internamento, a média europeia de cirurgias de ambulatório é de 55%, e de 75% nos Estados Unidos da América.

Segundo a Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório, a cirurgia de ambulatório proporciona a melhoria do acesso dos doentes à cirurgia, através da redução de listas de espera cirúrgica.

Esta é, certamente, uma vantagem a realçar na cirurgia de ambulatório, mas não é a única. A este tipo de cirurgia somam-se, também, vantagens sanitárias, sociais e económicas, internacionalmente reconhecidas e que nunca é demais relembrar:

- Vantagens sanitárias:

- Ao nível clínico, este tipo de cirurgia garante um menor número de infeções adquiridas em meio hospitalar o que resulta, também, numa menor incidência de complicações pós-operatórias, como as respiratórias, tromboembólicas e gastrointestinais;
- Ao nível organizativo, regista-se um ganho de eficiência na realização dos programas cirúrgicos, possibilitando a redução das extensas listas de espera para cirurgia;
- A libertação dos blocos operatórios tradicionais permite reduzir os tempos de espera para as cirurgias mais complexas ou urgentes.

- Vantagens sociais:

- Em primeiro lugar, a cirurgia ambulatória causa uma ruptura menor do normal ambiente familiar dos doentes, em especial nos casos de pediatria e geriatria;
- Em segundo lugar, verifica-se uma rápida integração profissional, com repercussão mais importante na população adulta, profissionalmente activa;

- Em terceiro lugar, assegura-se uma maior humanização na prestação de cuidados de saúde, através da criação das unidades específicas e funcionais para a realização da cirurgia ambulatória que proporcionam maior individualização na assistência;
- O facto de não haver uma separação com o ambiente normal do utente, proporciona-lhe uma recuperação com mais humanização e comodidade, permitindo um maior envolvimento da família neste processo.

- Vantagens económicas:

- A cirurgia ambulatória assegura poupança directa, através da redução dos custos hospitalares relacionados com a ocupação dos blocos operatórios e internamento. Calcula-se que a redução dos custos se encontre entre os 40% e os 80%, consoante o tipo de intervenção e o local onde é praticada;
- Verifica-se, também, uma redução de custos indirecta porque as intervenções em ambulatório resultam numa menor morbilidade e numa mais rápida integração social do paciente.

No entanto, e com estas vantagens por todos já reconhecidas, em Portugal apenas 22% das cirurgias são realizadas em regime de ambulatório. Assim, é urgente que se desenvolvam medidas de incentivo à cirurgia de ambulatório, não só junto das unidades de saúde mas, também, junto do utente.

Por um lado, importa estimular a oferta:

- procedendo às adaptações necessárias nos serviços e nas unidades de saúde;
- criando critérios de selecção cirúrgicos, médicos e sociais, para que se possa fazer uma adequada avaliação prévia dos utentes;
- elaborando eficazes campanhas de sensibilização com o objectivo de informar os utentes de forma a que, sempre for medicamente viável, possam optar pela cirurgia de ambulatório.

Por outro lado, há que privilegiar e promover a cirurgia de ambulatório, também, por parte da procura. Num país onde se pagam taxas moderadoras por qualquer serviço de saúde e em que se estabelece uma taxa moderadora de € 5,20 para toda e qualquer cirurgia de ambulatório, é urgente que exista vontade e coragem política para melhorar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

A cirurgia de ambulatório traz benefícios económicos ao Estado, só tem vantagens para o bem-estar

e para a recuperação dos utentes, os nossos serviços de saúde estão em condições de ser rapidamente preparados para as realizar e este tipo de cirurgia reduz drasticamente a lista de espera para as cirurgias em regime de internamento. É, então, urgente motivar o seu crescimento em Portugal.

Na passada Legislatura, o CDS-PP apresentou ao Parlamento um Projecto de Lei que visava a isenção total de taxas moderadoras nas cirurgias de ambulatório e que foi rejeitado pela maioria do Partido Socialista. Para corroborar essa rejeição, a Senhora Ministra da Saúde alegou que “há um carácter educativo e pedagógico e que todos os cidadãos têm de ter consciência de que a saúde é cara e que todos contribuimos para ela”. Posição, aliás, reiterada pelo Partido Socialista que, aquando da discussão na generalidade, no passado mês de Fevereiro, afirmou que “as taxas moderadoras são um importante meio para disciplinar e orientar a procura de um bem que, pela sua essencialidade, tem de ser objecto do melhor ajustamento das necessidades à oferta dos cuidados necessários”. Mais ainda, afirmou que “um Serviço Nacional de Saúde como o entendemos não se compadece com medidas cirúrgicas e eleitoralistas como as ora propostas; necessita, em vez disso, de medidas sustentadas e sustentáveis de reorganização, como as que este Governo tem vindo a pôr em prática”.

Em sentido contrário, pronunciou-se recentemente à comunicação social o ex-Ministro da Saúde, António Correia de Campos, afirmando que “terminado o ciclo político, não vejo razão para manter as taxas moderadoras. Eu próprio o faria se estivesse no Governo”. Afirma, ainda, o ex-Ministro que “o alargamento das taxas moderadoras à cirurgia e ao internamento foi realizado numa altura em que não havia certezas sobre a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde. Posteriormente, viu-se que as receitas cobradas eram insignificantes, embora tivessem o efeito de disciplinar as cobranças e os serviços hospitalares e valorizar a sua acção (...)”.

Ora, como ao contrário do que foi afirmado pelo PS há menos de um ano, o CDS-PP não apresentou a sua iniciativa com o intuito de ser uma “medida cirúrgica e eleitoralista”, mas sim porque, por todos os motivos acima referidos, acreditamos ser primordial promover a cirurgia de ambulatório em Portugal.

Acreditamos, ainda, que as taxas moderadoras para internamento, introduzidas com o Orçamento de Estado 2007 são desprovidas de utilidade uma vez que, por um lado, o internamento decorre de uma decisão clínica e não de uma vontade susceptível de ser “moderada”. Por outro lado, como afirmou recentemente António Correia de Campos, estas taxas vieram a revelar-se “insignificantes” em termos de receitas arrecadadas.

Face ao exposto e ao abrigo das normas constitucionais, o CDS-PP apresenta o seguinte Projecto de Lei:

Artigo 1º

É revogado o artigo 148º da Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro

Artigo 2º

É revogado o artigo 160º da Lei n.º 64-A/2008, de 31 de Dezembro

Artigo 3º

A presente Lei entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2010.

Palácio de São Bento, 11 de Novembro de 2009.

Os Deputados,