

GRUPO PARLAMENTAR



## **PROJETO DE LEI Nº 560/XIII/2ª**

### **ESTIPULA O REEMBOLSO DO VALOR DE TAXAS MODERADORAS NO CASO DE DEMORA SIGNIFICATIVA NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA, PROCEDENDO A ALTERAÇÃO AO DECRETO-LEI Nº 113/2011, DE 29 DE NOVEMBRO**

O subfinanciamento a que o Serviço Nacional de Saúde tem estado sujeito põe em causa o direito constitucional à saúde.

A necessidade de construção e de apetrechamento de centros de saúde, que prestem devidamente os cuidados primários, assim como a existência de milhares de cidadãos que não têm médico de família são exemplos de fatores que levam a que muitas pessoas não tenham o devido acompanhamento na saúde e que vejam a sua situação agravada por falta de exames diagnósticos e tratamentos necessários, levando a que muitas vezes se transformem em casos de urgência.

Não é de admirar, nestas circunstâncias, que o recurso aos serviços de urgência seja elevado. Ocorre, porém, que a falta de profissionais de saúde, sobretudo de médicos e enfermeiros, é também uma realidade nas urgências, levando muitas vezes a que os doentes fiquem sujeitos a tempos de espera exageradamente longos.

Esses recorrentes longos tempos de espera, assim como o pagamento de taxas moderadoras (cujos valores não se podem considerar propriamente insignificantes, antes pelo contrário), são fatores que inibem muitos doentes de recorrer às urgências, em prejuízo do seu estado de saúde.

O PEV sempre afirmou que as taxas moderadoras foram criadas com o intuito de afastar cidadãos da procura de cuidados médicos, o que é lamentável, quer do ponto de vista do

respeito pela dignidade humana, quer do dever que o Estado tem de garantir o direito à saúde consagrado na Constituição da República Portuguesa. A verdade é que os cidadãos pagam impostos justamente para que lhes possam ser assegurados serviços públicos de qualidade, mas a realidade é que, para além dos impostos, ainda lhes são cobradas mais taxas e exigidas outras despesas que tornam, muitas vezes, insuportável o acesso necessário e devido a esses serviços.

Nas urgências aplica-se o Sistema de Triagem de Manchester, o qual atribui prioridades clínicas em função da gravidade da situação. Esse sistema distribui os doentes por cinco categorias: (i) a cor vermelha é atribuída aos que precisam de cuidados emergentes, e que devem ser admitidos imediatamente; (ii) a cor laranja é atribuída aos casos de atendimento muito urgente pela gravidade de sintomas, devendo ser atendidos por um médico nos primeiros 10 minutos; (iii) a cor amarela é atribuída aos que carecem de atendimento urgente e que devem ser observados por um médico no prazo de 1 hora; (iv) a cor verde é atribuída aos que apresentam sintomas que não implicam risco de vida, devendo ser atendidos no prazo de 2 horas; (v) a cor azul é atribuída aos casos considerados não urgentes e que deveriam ser atendidos num centro de saúde, aconselhando-se uma observação médica num prazo aceitável de 4 horas.

A utilização do Sistema de Triagem de Manchester implica, portanto, a determinação do tempo máximo recomendável em que o doente deve ser observado. Mas a verdade é que, à exceção da cor vermelha, estes tempos são recorrentemente excedidos nos serviços de urgência, devido à já referida carência de profissionais, mesmo quando não existe uma afluência às urgências superior ao normal. Ora, independentemente do tempo máximo recomendável de espera, estabelecido pela aplicação da Triagem de Manchester, as taxas moderadoras são cobradas como se tudo se passasse normalmente.

Na perspetiva do PEV, nas situações em que o tempo máximo de espera é largamente excedido, os doentes não devem ficar sujeitos ao pagamento das taxas moderadoras. Uma determinação desta natureza implica também que o Estado organize os serviços de saúde públicos, de modo a que obtenham a capacidade de dar resposta às necessidades dos cidadãos. De uma vez por todas, é preciso abandonar as práticas de penalização permanente dos cidadãos e assumir práticas de responsabilização do Estado.

Assim, o que o PEV propõe é que, tendo em conta o período que medeia a passagem pela triagem e a observação médica, no caso de o tempo de espera ser largamente

superior ao tempo máximo previsto pelo sistema de Manchester, o pagamento da taxa moderadora deixe de ser devido ou, caso tenha sido cobrado, que seja devolvido ao utente. Para o efeito, propõe-se aditar um novo artigo ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro (que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios), procedendo à 9ª alteração a este diploma.

Com esse objetivo, o Grupo Parlamentar Os Verdes apresenta, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o seguinte Projeto de Lei:

### **Artigo único**

É aditado um novo artigo, 7º-A, ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, com as alterações feitas pelo Decreto-Lei nº 128/2012, de 21 de junho, pela Lei nº 66-B/2012, de 31 de dezembro, pela Lei n.º 51/2013, de 24 de julho, pelo Decreto-Lei nº 117/2014, de 05 de agosto, pelo Decreto-Lei nº 61/2015, de 22 de abril, pela Lei nº 134/2015, de 07 de setembro, pela Lei nº 7-A/2016, de 30 de março e pela Lei nº 42/2016, de 28 de dezembro, com a seguinte redação:

### **«Artigo 7º-A**

#### **Reembolso do valor de taxas moderadoras**

**Nos casos em que, nos serviços de urgência, o tempo de espera do utente pelo ato médico for 50% superior aos tempos máximos recomendáveis, adotados pelo Sistema de Triagem de Manchester, deixa de ser devido o pagamento de taxa moderadora ou, se já tiver sido cobrada, a importância liquidada é reembolsada ao utente.»**

Assembleia da República, Palácio de S. Bento, 16 de junho de 2017

Os Deputados

Heloísa Apolónia

José Luís Ferreira