

Fornecedores de oxigênio admitem 'asfixiar' o SNS

Estado deve €7 milhões e vai voltar a baixar os preços. Empresas preveem falhas na assistência aos doentes



PORTUGAL TEM
OTTO
PRESTADORES
DE CUIDADOS
RESPIRATÓRIOS
NO DOMICÍLIO
FOTOGRAFIA

VERA LÚCIA ARREIGOSO

Os cerca de 110 mil portugueses que precisam de ajuda para respirar "correm um risco enorme" de ficarem sem tratamento. As maiores empresas que asseguram tratamentos respiratórios no domicílio denunciam que o Estado está a 'sufocá-las' com uma dívida de sete milhões de euros e com uma nova redução dos preços. Admitem sair do negócio, deixando os doentes "em risco de ficarem sem os cuidados que necessitam para viver".

Os responsáveis da Associação Portuguesa de Cuidados de Saúde ao Domicílio (APCSD), que representa as empresas com mais de 90% do mercado, afirmam que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem em dívida um ano e meio de cuidados, não por falta de dinheiro mas por falhas na prescrição eletrónica, obrigatória desde abril de 2014. Como qualquer tratamento participado pelo Estado, os cuidados respiratórios carecem de receita e sem ela não são pagos.

O problema começa logo que o doente sai do hospital. A prescrição de cuidados respiratórios no domicílio feita pelo especialista é válida por três meses, prorrogáveis por mais três, e depois cabe ao médico de família renová-la a cada trimestre. Isto nos casos menos graves, porque para os tratamentos mais complexos e caros o doente terá de regressar sempre ao hospital. O circuito tem de ser percorrido a cada 90 dias para o resto da vida por pessoas que sentem dificuldades até em respirar.

"Existem cerca de 10% de doentes que não conseguem obter atempadamente as suas prescrições e mais 10% que as obtêm com erros e as empresas não conseguem faturar", explica a direção da APCSD. Além do prejuízo, ficam com uma responsabilidade que é dos médicos: mantêm um tratamento

para o qual não têm prescrição clínica válida. A tutela sabe e acautelou-se, ainda no ano passado: “Por reconhecer a importância destas terapias para a vida dos doentes e as dificuldades em obterem as prescrições, o secretário de Estado Manuel Teixeira obrigou as empresas a manterem os equipamentos.”

Apesar da imposição ministerial, há doentes a ficar sem ar, literalmente. “Ainda hoje tive um doente com apneia de sono que ficou dois meses sem ventilação (equipamento que dá pressão ao ar) e outro que esteve dois dias sem oxigénio, um caso mais grave”, conta Marta Drummond, responsável pelo Laboratório de Sono e Ventilação Não-Invasiva do Centro Hospitalar de São João, Porto.

NÚMEROS

110.000

portugueses recebem cuidados respiratórios no domicílio, 30 mil dos quais com oxigenoterapia 24 horas por dia. Estão neste grupo os doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

55.000.000

de euros é o valor anual cobrado ao Serviço Nacional de Saúde pelas empresas de oxigénio, ventilação e aerossóis. O tratamento mais caro varia entre €30 a €40 diários/doente

A ‘asfíxia’ financeira dos prestadores é visível noutros aspetos. A professora da Faculdade de Medicina do Porto diz que “acontece cada vez mais os doentes terem dados incompletos sobre o tratamento porque as empresas têm menos pessoal, porque não lhes conseguem pagar”. O prognóstico é claro: “É uma ‘bola de neve’ que vai cair sobre os doentes; precisamos das empresas porque o SNS não tem equipas.” O Ministério da Saúde remete as explicações para os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), responsável pela prescrição eletrónica, que afirmam que o sistema “garante a adequada prescrição em mais de 98% dos casos”.

A certeza de que tudo corre, quase sempre, bem é dada também pela diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias da Direção-Geral da Saúde (DGS). Cristina Bárbara salienta que estes doentes não pagam taxas moderadoras, na maioria das vezes não necessitam de consulta presencial para a prescrição de continuidade e até podem avisar o médico por e-mail. Mas “devem colaborar no cumprimento dos prazos, de modo a evitar incómodos ou desconformidades para as partes”. Eles tentam.

“Há problemas ridículos. Se o doente se atrasar um dia ou se o sistema estiver em baixo, como aconteceu antes do verão, posso não conseguir passar a receita e muitas vezes os custos tiveram de ser imputados aos doentes”, diz Rui Nogueira, vice-presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. As falhas informáticas acontecem mesmo nos grandes hospitais.

MINISTRO CHAMA EMPRESAS

“No São João estamos sem prescrição eletrónica para os cuidados respiratórios domiciliários desde terça-feira. Posso ir ao site da DGS retirar o formulário em papel, mas a internet é lenta. Não posso guardar o modelo porque é numerado e tenho 48 horas para fazer a transcrição para o sistema, que está em baixo”, conta Marta Drummond. “Quando prescrevo sai uma folha para cada 30 dias e duas se forem 31 dias. Se o doente precisa de ventilação e oxigenoterapia, para 90 dias e prorrogáveis por mais 90, leva 16 folhas para entregar. Antigamente podíamos enviar para a empresa e era mais fácil.”

Marta Drummond salienta ainda que os doentes atrasam-se, porque “há listas de espera enormes, alguns não têm mobilidade, outros estão internados ou têm infeções e podem não vir”. E é taxativa: “São tratamentos caros e estas regras criam dificuldades de acesso.” Ao Expresso, a presidente da associação Respira, Luísa Soares Branco, não quis comentar.

Os cuidados respiratórios domiciliários custam, em média, 55 milhões de euros por ano ao SNS. O valor resulta de uma redução de 34% no ano passado e deverá ser sujeito a nova descida. Foi aberto um leilão para baixar os preços mais 22% e as empresas aderiram para não serem excluídas de imediato do sector, mas avançaram para tribunal para travar.

“Nenhuma empresa consegue encaixar uma redução de preços, em menos de um ano, da ordem dos 60%”, depois de investimentos para melhorar o serviço. Por exemplo: “Um mínimo de 20% de profissionais de saúde nas equipas, aumento da frequência das visitas ou pagamento de 25 euros por mês de energia elétrica na terapia de oxigénio com concentrador (das mais caras)” aos doentes.

“Se ainda assim o Ministério quiser insistir na redução adicional de 22%, terá de se preparar para responder ao cenário em que as empresas, por estarem impedidas de vender serviços abaixo do preço, abandonem a atividade parcial ou totalmente em Portugal.” Nesse caso, “o Estado terá de identificar uma alternativa para o tratamento dos doentes que ficarão sem acesso aos cuidados de que necessitam para viver”, alertam os dirigentes da APCSD. A tutela parece agora querer dar oxigénio à discussão. Depois das perguntas enviadas pelo Expresso, o gabinete do ministro da Saúde, Leal da Costa, fez saber que iria reunir de imediato com os prestadores.