



Sumário Executivo

Estudo e Avaliação do Sector do Transporte Terrestre de Doentes

O transporte de doentes constitui uma componente importante da prestação de cuidados de saúde, ao afectar decisivamente a qualidade destes. Por outro lado, o transporte de doentes tem um peso significativo no orçamento da Saúde. Os gastos anuais em 2005 com transporte de doentes terão rondado os 135 milhões de euros, dos quais três quartos foram financiados pelo SNS, e o restante suportado pelos subsistemas, pelas seguradoras e, residualmente, pelos utentes. O transporte de doentes representa 9,36% dos gastos dos centros de saúde do SNS com a subcontratação, excluindo a despesa com medicamentos.

Por estas razões, o Conselho Directivo da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) deliberou constituir uma unidade de projecto com o objectivo de estudar e avaliar o sector do transporte terrestre de doentes. A unidade de projecto começou por realizar o enquadramento teórico jurídico-económico da problemática, e, seguidamente, procedeu à identificação dos operadores do sector, que contactou, directamente, ou através dos seus representantes, para a obtenção das informações relevantes. Concretamente, foram contactados o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), a Liga dos Bombeiros Portugueses (LBP), a Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) e a Associação dos Transportadores de Doentes em Ambulância (ATDA). O estudo baseou-se ainda em informações fornecidas pela Administração Regional de Saúde (ARS) do Norte e por alguns prestadores de cuidados de saúde, potenciais clientes do serviço de transporte de doentes (sector hospitalar e segurador), e em relatórios elaborados pela Inspeção-Geral da Saúde e por Gabinetes de Auditoria das ARS.

Elaborado um Relatório Preliminar do Estudo e Avaliação do Sector do Transporte Terrestre de Doentes, foi o mesmo enviado ao Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, ao INEM, à CVP, à LBP e à ATDA para apreciação. Todas estas entidades se

pronunciaram sobre o relatório preliminar e apresentaram sugestões, boa parte das quais foram levadas em linha de conta na redacção final do relatório.

As principais conclusões do estudo são:

1. O total da despesa nacional em transporte de doentes, em 2005, terá rondado os 135 milhões de euros, mais de metade (53%) da qual é originada nos centros de saúde do SNS.

2. O sector do transporte terrestre de doentes subdivide-se em dois tipos de mercado: transporte primário urgente, onde operam INEM, bombeiros e CVP (Cruz Vermelha Portuguesa); e transporte não urgente e urgente secundário, onde operam bombeiros, CVP, empresas privadas, entidades sem fins lucrativos e táxis. Os mercados relevantes, em termos concorrenciais, são limitados localmente.

3. O INEM é simultaneamente prestador e coordenador do transporte urgente/emergente de doentes, nas suas atribuições de coordenador do SIEM (Sistema Integrado de Emergência Médica). No entanto, os bombeiros têm um papel central enquanto prestador dos serviços de transporte urgente, em grande parte através dos seus Postos de Emergência Médica (PEM), onde estão recolhidas ambulâncias do INEM que são operadas por bombeiros, ao abrigo de acordos especiais. Existem também os Postos de Reserva, que são corpos de bombeiros ou CVP com acordo de prestação de serviços com o INEM, mas em que todos os serviços são efectuados por ambulâncias dos bombeiros ou da CVP. Finalmente, podem também ser activadas ambulâncias em posto não INEM. Em 2005, 81% das activações pelos CODU (Centro de Orientação de Doentes Urgentes) resultaram em pagamento de serviços aos bombeiros, enquanto 16% foram cobertas pelo próprio INEM. A CVP tem um peso reduzido de apenas 3% das activações.

4. Os meios de prestação de transporte urgente estão localizados sobretudo nos grandes centros urbanos, mas os rácios de prestadores por habitante são superiores nos distritos do "interior". Este facto deverá estar ligado às maiores necessidades de transporte destes distritos, decorrentes da maior área geográfica e dispersão da população. O peso dos bombeiros é mais acentuado nos distritos do "interior" do que nos do "litoral", reflexo de a actividade dominante do INEM enquanto prestador ser mais forte nos distritos do "litoral" do que nos distritos do "interior".

5. A distribuição no território dos operadores de transporte não urgente e urgente secundário é semelhante à do transporte urgente, com maior concentração, em termos absolutos, nos grandes centros urbanos, mas maior rácio de prestadores por habitante nos distritos do interior.

6. A capacidade instalada de transporte não urgente e urgente secundário de doentes, a nível nacional, é largamente dominada pelos bombeiros, sendo o seu domínio mais acentuado nos distritos do “interior”. Em termos de estrutura de meios materiais e humanos, as representações da CVP, nos diferentes distritos, são de dimensão semelhante. Já as empresas privadas constituem um grupo bastante heterogéneo, em termos de estrutura de meios e pessoal, e também em volume de negócios. Predominam as empresas de pequena dimensão.

7. A frota de ambulâncias da CVP e dos operadores privados é composta sobretudo por ambulâncias de transporte não urgente de doentes (tipos A1 e A2).

8. Os táxis também operam no mercado de transporte não urgente de doentes, apesar de o enquadramento legal desta actividade ser pouco claro. Os táxis apenas têm sido contratados em situações de transporte de hemodialisados, sendo a escolha do meio de transporte uma decisão da competência do clínico. Em algumas SRS, os táxis representam a maior parcela (mais de 80%) dos transportes de doentes hemodialisados o que corresponde a uma proporção significativa do total dos custos em transportes de doentes financiado pelas ARS.

9. O transporte urgente primário de doentes é pago por saída de ambulância, variando os valores em função da distância percorrida e em função da formação dos elementos que tripulam a ambulância.

10. Estimamos que o custo médio por quilómetro das empresas privadas de transporte de doentes ronda os €0,48 para uma empresa a operar num distrito do “litoral”, e os €0,40 para uma empresa de um distrito do “interior”. As vantagens que os bombeiros e a CVP auferem em termos de custos, nomeadamente ao nível dos custos com pessoal e com a obtenção de ambulâncias, permitem que algumas destas entidades suportem custos por quilómetro bastante inferiores aos acima referidos. Comparando as nossas estimativas do custo médio por quilómetro com o valor pago pelo SNS, conclui-se que o transporte de doentes poderá ser uma actividade rentável para prestadores que beneficiem de vantagens ao nível dos custos com pessoal e com a obtenção de

ambulâncias. Todavia, com o cumprimento de todas as normas estabelecidas (nomeadamente em termos do número de colaboradores por ambulância), e sem facturações adicionais, a prestação de serviços de transporte de doentes não urgente ao SNS seria pouco rentável para empresas privadas.

11. A contratação dos táxis é paga de acordo com o número de quilómetros percorridos. Apenas no caso do transporte de grupos de doentes é que se compreende a utilização deste serviço, uma vez que o preço por quilómetro pago às ambulâncias é inferior ao preço pago aos táxis.

12. Os financiadores privados são livres na contratação de transporte de doentes e privilegiam o transporte em táxi, mesmo para além do transporte de hemodialisados. Por princípio, o transporte em ambulância só é utilizado quando o médico o considere estritamente necessário.

13. O transporte urgente primário está vedado a operadores que não sejam o INEM, os bombeiros e a CVP, uma vez que aquele não celebra acordos com quaisquer outros prestadores. Para além disto, o INEM pode dificultar o acesso dos operadores ao mercado, através do seu papel na formação de TAS (Técnico de Ambulância de Socorro) e na aprovação dos programas dos cursos de TAT (Técnico de Ambulância de Transporte).

14. O acesso ao mercado de transporte não urgente e urgente secundário por parte das empresas privadas e entidades sem fins lucrativos depende da obtenção de alvará (empresa) e certificados de alvará (ambulâncias), atribuídos com base em critérios de cumprimento de padrões mínimos de equipamento e qualidade dos veículos, bem como de uma série de especificações técnicas, sanitárias e gráficas. Este processo de licenciamento constitui uma barreira no acesso ao mercado, justificada pela necessidade de garantir a qualidade e adequação dos meios. Todavia, uma vez que bombeiros e CVP estão, de facto, isentos de alvarás, também por esta via os operadores privados poderão ser objecto de discriminação.

15. Não existe, na prática, uma fiscalização eficaz no transporte de doentes, na fase de transporte propriamente dita, nem quando estes dão entrada no estabelecimento de saúde.

16. A garantia da qualidade e da adequação dos meios disponibilizados pelos diferentes prestadores é uma tarefa atribuída legalmente ao INEM. A responsabilidade

do INEM a este nível decorre também do seu papel de financiador, já que lhe compete assegurar que ao pagamento efectuado corresponda um serviço de qualidade. Na prática, esta competência do INEM só é exercida no que toca aos seus próprios meios, enquanto prestador directo. O INEM não exerce qualquer poder inspectivo externo, não exercendo sequer um controlo efectivo pela via do licenciamento, por via do regime de isenção de alvará dos bombeiros e CVP.

17. No sector do transporte não urgente, o licenciamento é um instrumento imperfeito de controlo da qualidade dos prestadores, devido à referida isenção dos bombeiros e CVP. Por seu turno, a fiscalização e auditoria aos operadores privados não se tem feito sentir significativamente. No caso específico do táxi, por não estar legalmente consagrado como meio de transporte de doentes, não pode o INEM exercer qualquer actividade de fiscalização. Em consequência disso, ao doente transportado em táxi não está salvaguardado o controlo da qualidade, da sua segurança e comodidade.

18. O transporte urgente primário é um sector administrado pelo INEM, não havendo sequer concorrência no acesso ao mercado, uma vez que a única potencial competição é entre CVP e os diversos corpos de bombeiros, pelo acesso ao mercado por via de acordos de PEM ou postos de reserva.

19. O mercado de transporte não urgente e urgente secundário apresenta algumas distorções em termos de ambiente concorrencial, devido à isenção de alvará para bombeiros e CVP. As associações de bombeiros e a CVP são os prestadores que têm presença maioritária no mercado do transporte não urgente e urgente secundário em ambulância. Estes mercados de transporte têm um grau de concentração baixo, se assumirmos que os bombeiros e as diferentes Unidades de Socorro da CVP não adoptam comportamentos concertados. Apesar disso, nos distritos do “interior” a concentração é mais forte.

20. A contratação por concurso público ao nível regional proporcionaria um melhor ajustamento dos preços às condições locais, evitando preços excessivos ou demasiado baixos, e potenciaría os ganhos resultantes de um ambiente concorrencial. O único risco da adopção de concursos públicos decorre da possibilidade de um comportamento concertado das corporações de bombeiros e das Unidades de Socorro da CVP, caso em que o grau de concorrência pode não ser suficiente para proporcionar os ganhos de bem-estar desejados.

21. O serviço de transporte de doentes corresponde à grande parcela da actividade das corporações de bombeiros (cerca de 90%), permitindo concluir que o transporte de doentes assume um papel fulcral na actividade dos bombeiros em Portugal.

22. O transporte não urgente e urgente secundário representa a actividade dominante do transporte de doentes pela CVP, tendo o transporte urgente fraca expressão. A nível nacional, as urgências representam apenas 11% da actividade da CVP. A importância das urgências na actividade da CVP é maior nos distritos do “interior”.