



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

1/2

PARECER Nº 96/2011

Sobre a dispensa de dispositivo prescrito por médico do setor privado

A – RELATÓRIO

A.1. A Comissão de Ética para a Saúde (CES) da Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) iniciou o Processo n.º 96.11CES, após solicitação de “consideração e análise” enviada em 08/08/2011 pelo Dr. Henrique Botelho, Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Ave I - Terras de Basto.

A.2. O pedido de análise era do seguinte teor:

«Dúvida PF - À consideração e análise de quem se achar mais habilitado a responder (em última análise ao CD).

Caso: Uma senhora decide escolher os cuidados dum médico em exercício privado para a orientar relativamente ao Planeamento Familiar. Escolhe a colocação dum DIU e o médico, após integrar as variantes em análise, opta por lhe prescrever Mirena.

Com a correspondente receita electrónica em sua posse, a cidadã dirige-se ao CS onde se encontra inscrita e solicita o fornecimento (gratuito) do referido DIU (não a sua colocação).

Qual a atitude mais adequada ?

1 - Considerar o direito ao fornecimento gratuito aplicando por analogia o Parecer nº 35/2011 da Comissão de Ética para a Saúde da ARSN, "Sobre o dever de prestação de serviços de enfermagem no Serviço de Atendimento a Situações Urgentes quando prescritos por médicos privados" cuja conclusão parece ser taxativa no sentido de que **não deve haver desfavorecimento ao cidadão portador de prescrição válida por médico que presta cuidados fora do SNS...**

2 - Que a cidadã ao optar pelo recurso à clínica privada deixa de ter acesso a um direito que será exclusivo de quem é seguido em programa de PF do SNS. Nesta caso subsiste-lhe o **direito de comparticipação em 69%** sobre o PMU do medicamento Mirena.

3 - **Optar pela situação mais vantajosa para o SNS em termos de custos.** Se assim for importa saber se pagar € 87,80 correspondente a 69% do PMU (€ 127,25) é mais ou menos vantajoso do que oferecer o Mirena à utente levando em linha de conta o preço negociado pelo MS com o laboratório ?

4 - Outra hipótese ...»

B – RESPOSTA

Em resposta ao solicitado esta CES da ARSN é de parecer que:

1. O Parecer n.º 35/2011[†], aprovado em 08-04-2011 por esta Comissão, não deve ser aplicado por analogia à situação colocada visto que foi elaborado no contexto de uma norma sobre situações de urgência – no texto então aprovado entendeu-se como urgente uma situação (administração de injetável) que merecia uma resposta não adiável.

2. Do ponto de vista ético e deontológico, aos profissionais do SNS não cabe a transcrição de pedidos de exames ou tratamentos que antes foram prescritos por médicos do setor privado. No entanto, nada impede que um médico prescreva, após adequada apreciação clínica de cada caso, um exame ou um tratamento que com aquele coincida só porque antes fora prescrito por um colega (qualquer que seja o contexto em que o foi).

3. A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos ou de dispositivos prescritos por

[†] www.arsnorte.min-saude.pt >> Comissão de Ética >> Pareceres >> Pareceres institucionais ou assistenciais

médicos do SNS representa um esforço financeiro do Orçamento Geral do Estado para o qual contribuem todos os cidadãos, pelo que o respeito pelas regras da sua aplicação pontual é algo que a todos interessa.

4. Se um médico entende que, num determinado caso, é clinicamente adequado prescrever um dispositivo intrauterino com determinadas características e se as normas em vigor concederem a sua gratuitidade apenas quando o mesmo for administrado na Unidade de Saúde (como parece entender-se do relatado), não vemos que haja fundamento ético para contornar esse circunstancialismo.

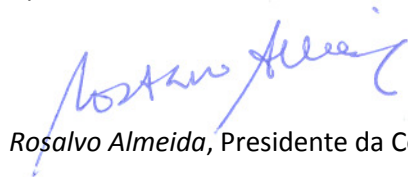
5. Por outras palavras, importa distinguir entre direitos e benefícios – somos de parecer que o Estado deve criar as condições para que todas as cidadãs tenham direito de acesso a consultas e tratamentos de planeamento familiar mas não nos parece que esteja eticamente obrigado ou impedido a conceder comparticipação ou gratuitidade no preço de medicamentos ou dispositivos a cidadãs que recorram a serviços do setor privado, devendo sim reger-se pelos princípios da equidade e da justiça na distribuição de bens escassos.

6. A hipótese colocada de uma norma em vigor poder condicionar afinal custos mais elevados, a confirmar-se, pode bem justificar que os dirigentes locais alertem os dirigentes regionais ou nacionais tendo em vista a sua eventual reformulação – mas esta CES não se sente no dever de se pronunciar sobre hipóteses.

7. Finalmente, cremos que não se pode extrair do nosso Parecer n.º 35/2011 a conclusão “taxativa” de que quem for «portador de prescrição válida por médico que presta cuidados fora do SNS» não pode ser desfavorecido. Pelo contrário, o referido Parecer afirma, taxativamente, que uma determinada norma, e só essa, é contrária aos princípios éticos da igualdade e do acesso equitativo aos cuidados de saúde.

O Relator, *Rosalvo Almeida*

Aprovado em reunião do dia 9 de setembro de 2011, por unanimidade.



Rosalvo Almeida, Presidente da Comissão de Ética para a Saúde da ARSN