

Confessou mandar matar os pais por 10 mil euros

Jornal de Notícias

● Associação acusa Estado de querer uma “espécie de hospitais baratos” ● Aparecem doentes infetados com bactérias e a tomar antibióticos ● Atraso nos pagamentos provoca rutura financeira

Cuidados continuados usados como hospitais low-cost

Monarch deixa algarvios a arder com 36 milhões de dívidas

Página 15



PASSOS Vencido mas não convencido

Diretas para a liderança do PSD serão a 2 de dezembro

Luís Montenegro não deve avançar, Rangel e Santana Lopes sondados

Página 5

Hostes comunistas endurecem luta através dos sindicatos

Páginas 6 e 7

Os autarcas do PS e PSD que esmagaram a concorrência

Página 9

Porto Filas intermináveis provocam o caos para tirar o passe Andante

Página 22

Fátima Sangue de João Paulo II vem da Polónia para exposição no Santuário

Página 12

Crime de Braga Filha de pai assassinado revive detalhes do rapto

Página 18

Futebol Avião militar leva seleção para jogo com Andorra

Páginas 46 e 47

HOJE
DVD
GRU O MALDISPOSTO
POR APENAS + 4,95€



Nacional**Vagas 12 mil à espera, alguns há um ano**

Quase 12 mil utentes aguardavam vaga para a rede de cuidados continuados em janeiro, os últimos dados publicados no Portal do SNS. Quase metade (5397) eram de Lisboa e Vale do Tejo, onde a espera para as unidades de longa duração chega a um ano.

60,19 8320**euros**

é o valor pago pela diária numa unidade de longa duração e manutenção. Nas unidades de convalescença e paliativos custa 105,46 e nas de média duração e reabilitação fica por 87,56 euros.

vagas na rede nacional

de cuidados continuados integrados, segundo dados da Administração Central do Sistema de Saúde de agosto. Do total, 4703 são de média duração, 2548 de longa duração e 811 de convalescença, entre outras.

Saúde Há cada vez mais exigências e doentes mais complexos, enquanto os preços pagos estão congelados há anos, denuncia associação

Continuados convertidos em “hospitais baratos”

Inês Schreck
ines@jn.pt

► As unidades de cuidados continuados integrados estão a receber doentes cada vez mais complexos, para os quais não têm capacidade assistencial. O valor pago pelas diárias dos utentes da rede está congelado há seis anos, ao passo que as exigências legais são cada vez maiores, como por exemplo a obrigação de acompanhamento permanente de enfermeiros definida numa portaria de fevereiro. Há unidades a entrar em rutura financeira, denuncia o presidente da Associação Nacional dos Cuidados Continuados (ANCC), que vai ser ouvido hoje na Comissão de Saúde.

“O Estado está a querer transformar estas unidades numa espécie de hospitais baratos”, criticou, ao IN, José Bourdain, autor de um diagnóstico sobre os estrangulamentos da rede e propostas de soluções. O presidente da ANCC garante que, pela necessidade de libertar camas dos hospitais, há unidades de continuados a receber doentes infetados com bactérias que precisam de isolamento, doentes a tomar antibiótico de uso exclusivo hospitalar, doentes descompensados que regressam pouco depois para as urgências ou de uma complexidade para a qual a rede não foi criada. “Há doentes que morrem no caminho [entre o hospital e a unidade] porque estão instáveis. Não é todos os dias, mas isto acontece”, referiu José Bourdain.

O coordenador nacional da reforma dos Cuidados Continuados, Manuel Lopes, admite que numa rede que movimenta cerca de 14 500 pessoas pode haver “algumas referências indevidas”, mas rejeita “em absoluto” que os princípios que estiveram na base da sua criação, em 2006, estejam



Associação denuncia que, para libertar camas nos hospitais, há unidades a receberem doentes infetados com bactérias e a fazerem antibióticos de uso hospitalar

Responsável da rede rejeita que princípios estejam a ser desvirtuados

a ser desvirtuados. “Não é uma rede de hospitais baratos, isso não aceito”, afirmou (ler entrevista).

Atrasos nos pagamentos

O responsável da ANCC, criada em julho e que representa cerca de 20% do setor, refere que há unidades em rutura financeira porque, além dos preços das diárias estarem congelados há anos, enquanto sobem os salários mínimos e a taxa social única dos funcionários, há atrasos nos pagamentos dos subsistemas de saúde e de algumas administrações regionais de saúde – a do Norte paga a 180 dias e a do Centro a 90 dias,

diz José Bourdain. “O valor que nos pagam já é insuficiente e nem esse recebemos”, denuncia.

Em reação, Manuel Lopes adiantou ao IN que o Governo deverá fazer as atualizações de preços já este ano e que está a ser criada uma nova fórmula de financiamento das unidades de cuidados continuados em função do nível de dependência dos utentes.

Outra crítica da associação prende-se com a falta de mecanismos legais que permitam às unidades libertar as vagas ocupadas por utentes que já não cumprem os critérios para estar na rede, mas cujas famílias se recu-

sam a aceitá-los de volta. “Acontece com frequência. Por exemplo, numa das unidades que dirijo tenho uma utente com alta clínica e social há mais de um ano. Devia estar em casa, num lar ou num centro de dia, mas a filha recusa-se a encontrar uma resposta alternativa para a mãe porque acha que está muito bem na unidade e até paga um valor pelo serviço. E como se resolve? Não resolve porque não há forma legal para o fazer”, explica José Bourdain, defendendo a criação de mais respostas em cuidados domiciliários e vagas em lares para aliviar a ocupação da rede. ●

Portaria Exigências aumentaram

A portaria n.º 50/2017 publicada a 2 de fevereiro define novas condições de funcionamento das unidades de continuados. A exigência de enfermeiros 24 horas por dia fez disparar os custos das unidades, refere a associação que as representa.

flash :



Manuel Lopes

Coordenador nacional para a reforma dos Cuidados Continuados

As unidades queixam-se de que os preços pagos pelo Estado estão congelados há anos. Vão ser atualizados?

Estamos a tratar de ultrapassar as dificuldades que nos vão permitir fazer as atualizações ainda este ano. Estamos também a trabalhar na criação de uma nova fórmula de financiamento das unidades porque o valor atual está de acordo com o que se entendia adequado em 2006 e desde então muita coisa mudou.

A rede está a receber utentes que não cumprem os critérios, em fase aguda, descompensados, infetados? Pode haver referências indevidas numa rede que já responde a cerca de 14 500 pessoas, mas não é uma rede de hospitais baratos, isso não accito.

As unidades estão preparadas para receber doentes cada vez mais complexos?

A complexidade dos doentes aumenta porque quanto melhores são as respostas de saúde e sociais mais vivemos. Não há nenhuma rede europeia do género que não esteja a ser repensada. Por cá, estamos a criar respostas mais especializadas na área da saúde mental, dos cuidados pediátricos e das demências.

Que solução para os casos exclusivamente sociais?

Há uma pequena percentagem de utentes que não deviam estar na rede, mas todos precisam de ajuda e não podemos despejá-los. Estamos a trabalhar com a Segurança Social para reforçar as respostas.

SNS 24 vai marcar cirurgias

LIVRE ESCOLHA Os utentes que aguardam por uma cirurgia vão ser contactados pelo serviço "SNS 24" que os ajudará a escolher outra instituição pública ou uma unidade no setor convencionado, marcando a operação logo no telefonema.

A informação foi avançada à agência Lusa por Ricardo Mestre, da direção da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), organismo do Ministério da Saúde que está a implementar um con-

junto de medidas com vista a agilizar o acesso dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A partir de outubro, os utentes que estão à espera de uma cirurgia num hospital público e que atingiram os tempos máximos de resposta garantidos vão receber um cheque-cirurgia ou uma nota de transferência (entre hospitais do SNS), que vai começar a ser desmaterializada, passando a ser enviada por SMS ou email. Os utentes que não disponham des-

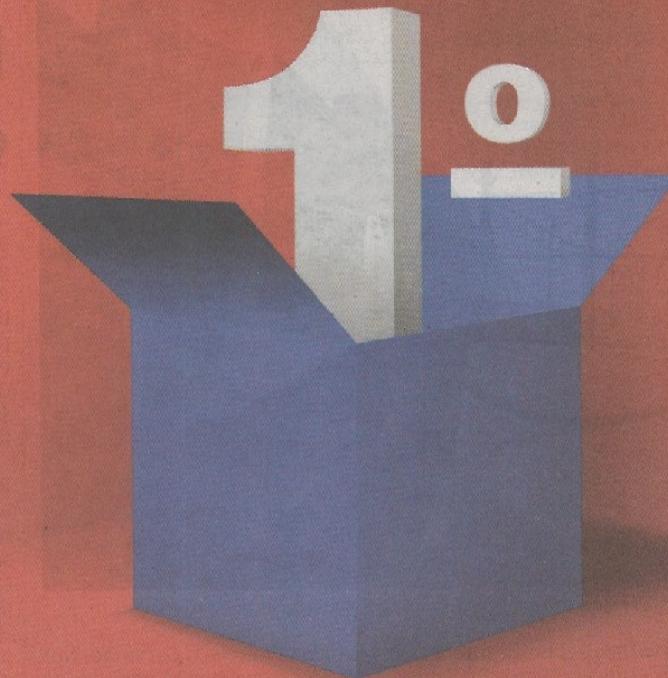
tas formas de comunicação receberão a nota em papel. Através de contacto telefónico, o SNS 24 irá informar o utente das alternativas que existem noutros hospitais públicos, bem como as soluções no setor privado e social. O objetivo é "poupar tempo", podendo a cirurgia ser marcada através desse contacto telefónico, evitando assim a deslocação do utente ao hospital para a marcação da operação.

Ao nível das consultas, a aposta passa pelo recurso a instrumentos

como a telemedicina, estando a ser estendida a todos os hospitais e centros de saúde a possibilidade dos médicos de família enviarem informação, incluindo fotografias, ao médico hospitalar, na área da dermatologia.

A livre escolha dos utentes continua a aumentar, sendo já 240 mil os que, entre junho de 2016 e 24 de setembro deste ano, optaram por uma primeira consulta de especialidade fora do seu hospital de residência. ●

Publicidade



Linha Capitalizar

CONFIANÇA

A CAIXA É LÍDER NO FINANCIAMENTO ÀS EMPRESAS ATRAVÉS DA LINHA CAPITALIZAR.

FONTE: PME Investimentos. Número de operações e volume de investimento contratados pela Linha Capitalizar entre 2 de fevereiro e 31 de Agosto de 2017.

www.cgd.pt | 707 24 24 77 - 8h às 22h, todos os dias do ano

Na Caixa. Portuguesa, com certeza.