
SUMÁRIO EXECUTIVO
do
RELATÓRIO
SISTEMA DE ATRIBUIÇÃO DE
PRODUTOS DE APOIO (SAPA)



DEZEMBRO de 2024

SISTEMA DE ATRIBUIÇÃO DE PRODUTOS DE APOIO (SAPA)

— SUMÁRIO EXECUTIVO —

Dezembro de 2024

PORQUÊ ESTE RELATÓRIO?

Os produtos de apoio são instrumentos ou equipamentos destinados a prevenir, compensar, atenuar ou neutralizar limitações funcionais ou de participação de pessoas com deficiência ou incapacidade temporária. São assim cruciais para a saúde, integração e bem-estar no campo da inclusão, sendo também necessários em situações de velhice, acidente ou recuperação de cirurgias. Exemplos incluem cadeiras de rodas, adaptações para veículos, camas articuladas, plataformas elevatórias, rampas, produtos de apoio à visão e audição, próteses e ortóteses.

Criado em 2009, o SAPA foi concebido como um sistema de atribuição gratuita e universal. Contudo, a aplicação prática revela uma realidade muito distinta. Nos últimos anos, têm sido apresentadas múltiplas queixas ao Provedor de Justiça, sobretudo sobre a morosidade na atribuição dos produtos e a complexidade do acesso ao sistema. Estas dificuldades refletem-se no número reduzido de beneficiários, muito inferior ao universo de pessoas com deficiência ou incapacidade.

O presente relatório do Provedor de Justiça insere-se na especial preocupação com os direitos das pessoas com deficiência, centrada sobretudo na perspetiva dos cidadãos, e que tem evidenciado a falta de sentido de urgência na resolução dos problemas que as afetam. Visa contribuir para a superação dos problemas identificados, entre os quais se encontraram casos de falhas na execução da lei (um dos temas transversais do Relatório apresentado à Assembleia da República em 2024), e auxiliar os utentes na compreensão do sistema, promovendo uma utilização mais eficaz dos recursos disponíveis.

1

UM SISTEMA FRAGMENTADO E COMPLEXO

Uma das principais dificuldades enfrentadas pelos beneficiários reside em identificar a entidade competente para solicitar o produto de apoio necessário, o que

frequentemente implica deslocações a várias instituições, muitas vezes presencialmente.

Esta dificuldade decorre da organização do SAPA, que envolve quatro grandes áreas (saúde, segurança social, emprego e educação) e quatro entidades financiadoras correspondentes: a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), o Instituto da Segurança Social (ISS), o Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP) e a Direção-Geral da Educação (DGE). A gestão do sistema é atribuída ao Instituto Nacional para a Reabilitação (INR).

A repartição de competências baseia-se na finalidade do produto de apoio e nas regras de prescrição, e resulta frequentemente em dúvidas, indefinições, erros e sobreposições. Na Saúde, às dificuldades específicas do SAPA acrescem, em algumas zonas do país, os problemas de referenciação e agendamento das consultas de especialidade médica nos serviços de saúde.

Um mesmo produto pode, no atual quadro, ser financiado por várias entidades, e um único utente pode necessitar de produtos financiados por diferentes entidades. Cada entidade adota ainda circuitos procedimentais e métodos próprios, e a Saúde passou há anos a usar um sistema informático autónomo do das outras entidades financiadoras para prescrever os produtos de apoio, sem comunicação com os demais. Esta circunstância, que potencia o risco de duplo financiamento, levou a que o ISS deixasse de financiar os produtos prescritos pelos centros de saúde, acentuando a fragmentação já decorrente da construção do sistema e agravando os tempos de espera das demais entidades prescritoras.

Em contexto de internamento, nem sempre as unidades hospitalares se encarregam, no momento da alta, da prescrição dos produtos de apoio de que os utentes necessitam, o que os obriga a obter tal prescrição fora daquelas unidades.

INFORMAÇÃO DISPERSA E CONFUSA

A informação sobre o SAPA e os seus procedimentos está dispersa, incompleta, e é frequentemente mais direcionada às entidades públicas que o integram do que aos utentes. Foram detetadas falhas também quanto ao conteúdo transmitido, inclusivamente na informação prestada pelos serviços de saúde.

BANCOS PÚBLICOS DE REUTILIZAÇÃO INEXISTENTES

Embora prevista desde 2009, a reutilização de produtos de apoio carece de um banco público de reutilização. As iniciativas locais e privadas existentes não dão uma resposta suficiente. A criação de bancos públicos de produtos financiados ou atribuídos traria benefícios claros: maior rapidez no acesso aos produtos, aumento do número de beneficiários, redução do desperdício e poupança de recursos financeiros, além de benefícios ambientais.

3

FINANCIAMENTO INSUFICIENTE E LISTA DE PRODUTOS DESATUALIZADA

O financiamento para produtos de apoio, definido anualmente por despacho ministerial, tem-se revelado insuficiente e frequentemente tardio. Esta situação agrava os atrasos na obtenção dos produtos, apesar de a lei estipular que o prazo entre o deferimento e o financiamento não deve exceder 30 dias.

A lista de produtos financiáveis deveria ser atualizada anualmente, mas nunca o foi, estando desfasada das soluções técnicas atualmente disponíveis. Faltam, por exemplo, produtos essenciais como adaptações de carroçarias para viaturas ligeiras que permitam a colocação de rampas e a acomodação de cadeiras de rodas.

O financiamento de fraldas e similares pela Saúde está, por seu lado, sujeito a dois requisitos cumulativos – certificação de incapacidade através do Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM) e insuficiência económica – o que contraria a universalidade e gratuidade do SAPA.

Já no âmbito da Segurança Social, a prescrição deste produto exige a intervenção de equipas multidisciplinares com enfermeiros, mas apenas três equipas em todo o país cumprem este requisito.

PRECISO DE UM PRODUTO DE APOIO – E AGORA?

A prescrição exige uma avaliação do utente, mas as competências para a prescrição e os procedimentos variam consoante a entidade financiadora, gerando dúvidas aos utentes na identificação e escolha das entidades prescritoras.

Por outro lado, a rede de centros prescritores é insuficiente, sobretudo no ISS, que apoia mais utentes, mas dispõe de menos centros que o IEFP. Atualmente, a atuação dos Centros de Saúde no âmbito do SAPA é francamente residual, comprometendo-se a proximidade aos cidadãos. Além disso, os centros prescritores do ISS não recebem financiamento para esta função, levando alguns a cobrar pelas consultas, comprometendo a gratuidade do SAPA.

Frequentemente, o procedimento impõe deslocações várias, incluindo para a entrega presencial de documentos (como orçamentos e recibos), o que se traduz numa carga burocrática agravada sobre pessoas especialmente vulneráveis. Embora o ISS admita a possibilidade de entrega do pedido e de documentos por correio eletrónico, esta informação não é divulgada aos utentes. As informações recolhidas indicam que está em curso a preparação da desmaterialização do processo

No caso do IEFP, exige-se a prova da regularidade da situação fiscal e contributiva do utente, em contradição com as regras do SAPA.

REPARAÇÃO IMPLICA RECOMEÇAR O PROCESSO

No ISS e no IEFP, o procedimento para a reparação dos produtos de apoio ou aquisição de componentes para substituição é igual ao procedimento de atribuição, envolvendo designadamente a necessidade de prescrição por médico ou equipa multidisciplinar, a obtenção de três orçamentos e demais formalidades. Por seu turno, a Saúde não assegura a reparação dos produtos por si financiados.

O sistema de reparação vigente não prevê a possibilidade de acesso a um produto de substituição durante a reparação, com particulares prejuízos para o utente, que fica privado da utilização dos equipamentos essenciais à sua saúde, mobilidade, autonomia e integração.

MAIS DE UM ANO DE ESPERA

Não obstante a lei estipular que o prazo entre o deferimento e o financiamento não deve exceder 30 dias, as falhas no sistema contribuem para tempos de espera que frequentemente ultrapassam um ano, causando impactos significativos na saúde e autonomia das pessoas com deficiência ou incapacidade.

RECOMENDAÇÕES

REVISÃO DO SAPA

1

Rever extensivamente o atual sistema de atribuição de produtos de apoio para agilizar e simplificar o procedimento, assegurar a proximidade aos cidadãos, garantir o alargamento da sua efetiva aplicação e a disponibilização em tempo útil dos produtos.

2

No âmbito da revisão, consagrar um interlocutor único para o cidadão que precisa de produtos de apoio, reforçando a comunicação entre si das entidades públicas envolvidas.

3

Criar bancos públicos de reutilização dos produtos de apoio financiados, com cobertura nacional e que abranjam as atividades de manutenção e reparação.

APERFEIÇOAMENTO DO ATUAL SAPA

ACESSO

4

Promover a simplificação do atual sistema, garantindo um acesso célere e geograficamente próximo à prescrição dos produtos de apoio.

5

Reduzir a sobrecarga de diligências que recaem sobre os utentes, e, em especial, a necessidade de deslocação física aos serviços e de recurso a várias entidades para obtenção de produtos de apoio.

6

Assegurar a gratuidade de todas as consultas de prescrição, designadamente no âmbito da segurança social.

7

Agilizar o procedimento de aquisição de produtos de apoio no âmbito da saúde.

8

Eliminar a exigência de requisitos suplementares, como a regularidade da situação contributiva e fiscal, incapacidade certificada por AMIM e condição de recursos.

9

Garantir a recuperação de um papel abrangente e efetivo dos Centros de Saúde no âmbito do SAPA.

10

Atualizar, com urgência, a lista de produtos de apoio, tendo em consideração as necessidades manifestadas pelos utentes.

ACESSIBILIDADE E DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO

11

Garantir que a informação é organizada na perspetiva dos utentes e é acessível a todos, em especial às pessoas com deficiência.

12

Melhorar o conteúdo da informação, designadamente quanto à competência e procedimentos administrativos de cada entidade financiadora.

FINANCIAMENTO

13

Promover a aprovação atempada e suficiente das verbas necessárias ao financiamento dos produtos de apoio requeridos.

14

Garantir a partilha de informação entre todas as entidades financiadoras, de modo a evitar o risco de duplo financiamento

REPARAÇÃO DE PRODUTOS DE APOIO

15

Simplificar e agilizar o procedimento de reparação de produtos de apoio e de substituição de componentes, designadamente eliminando a necessidade de intervenção das entidades prescritoras.

16

Garantir o acesso a produtos de substituição durante o tempo de reparação.

FORMAÇÃO

17

Reforçar a formação sobre o SAPA, designadamente junto dos Balcões de Inclusão dos municípios.

18

Reforçar a formação no SNS sobre competências em matéria de prescrição e atribuição de produtos de apoio.

