



Projeto de Lei nº 780/XII/4ª

Revoga a Portaria nº 82/2014 de 10 de abril que “Estabelece os critérios que permitem categorizar os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), de acordo com a natureza das suas responsabilidades e quadro de valências exercidas, e o seu posicionamento da rede hospitalar e procede à sua classificação”

Exposição de Motivos

A anunciada Reforma Hospitalar, levada a cabo pelo Ministério da Saúde, tem suscitado muitas dúvidas e enormes preocupações e ansiedades junto das populações.

A expectativa criada em torno da publicação da Portaria nº 82/2014, de 10 de abril, que “Estabelece os critérios que permitem categorizar os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), de acordo com a natureza das suas responsabilidades e quadro de valências exercidas, e o seu posicionamento da rede hospitalar e procede à sua classificação”, veio agravar ainda mais o sentimento de insegurança nas populações e prejudicar o acesso aos cuidados de saúde.

Ao instituir uma nova categorização dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com base na necessidade de garantir a obtenção de resultados em saúde e na exigência da qualificação do parque hospitalar e o seu planeamento estratégico, a Portaria nº 82/2014 de 10 de abril pretendia a categorização dos diferentes hospitais e a definição da respetiva carteira de valências apresentam-se na exposição de motivos da referida portaria como instrumentos essenciais para o alinhamento dos diferentes atores no planeamento e operacionalização da oferta de cuidados de saúde hospitalares. Tal a classificação deveria assentar em critérios compreensíveis, nomeadamente: de base populacional que teriam em conta a área de influência direta e indireta, e as necessidades de saúde das populações de forma a garantir a proximidade, complementaridade e hierarquização da rede hospitalar.

Porém, ao contrário do previsto, este diploma ao pretender o encerramento de valências e serviços clínicos sem que se acautelar previamente as necessidades da população e sem salvaguardar as

opções que mais ganhos trarão, quer em termos de acesso e qualidade na prestação dos cuidados de saúde às populações, quer em termos de uma melhor gestão e maior eficácia de redução de custos, no sentido de assegurar a sustentabilidade económico-financeira do Serviço Nacional de Saúde, provocou a desconfiança da comunidade em geral por criar entraves que dificultam, ainda mais, o acesso das populações abrangidas pelas várias instituições, aos cuidados de saúde.

Importa lembrar que as alterações sugeridas por este diploma implicam percorrer maiores distâncias entre as várias unidades de saúde do país e que essas distâncias implicam tempo, custos e meios, todos eles escassos. Quando se disponibilizam meios para determinado transporte, estes meios ficam indisponíveis para outros que possam ser também necessários, prejudicando o acesso das populações abrangidas pelos vários hospitais do distrito aos cuidados de saúde de que necessitam, com qualidade e em tempo útil.

Este diploma surge de forma desenquadrada e com uma enorme falta de estratégia. A falta de articulação com as restantes documentos conhecidos e diplomas legais neste âmbito, bem como a remissão para o futuro de regulamentação e implementação desta portaria além da inexistência de uma avaliação ponderada do impacto que tais medidas teriam ao nível dos utentes, profissionais de saúde e instituições e a ausência de discussão e envolvimento de peritos, instituições e organismos revelam por si só a falta de desconhecimento da realidade do país, a transparência de todo o processo e a descredibilização das instituições democráticas.

Aquando da sua publicação, a Portaria nº 82/2014 de 10 de abril, foi largamente contestada, quer por profissionais e utentes quer pelas autarquias que não se reviram nesta reclassificação por variadíssimos motivos.

Desde logo, por referir no seu preâmbulo que tem como sustentação trabalhos e estudos realizados pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), pelo Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS) e pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), sendo que a maior parte destes documentos são desconhecidos da generalidade das instituições e dos profissionais, não existindo uma explicação sobre a forma como foram integrados os vários contributos. O diploma refere a relevância da complementaridade e da hierarquização da rede hospitalar bem como a importância da relação entre os quatro níveis hospitalares, mas depois não especifica como tal será operacionalizado, remetendo para documentos e análises posteriores, esvaziando o seu conteúdo. Também não esclarece se foram tidos em conta a falta ou excesso de oferta hospitalar e a sua distribuição quer em termos gerais, quer específicos, nem se foram

ponderados critérios de articulação na própria rede, de forma a evitar sobreposições e potenciar complementaridades.

Define áreas de influência direta cuja dimensão tem impacto na diferenciação hospitalar mas, em simultâneo, abre a possibilidade de abertura do princípio da liberdade de escolha informada do utente o que, caso não coincida com este planeamento, o tornará ineficiente e insustentável.

Descreve também que muitas das suas valências “são definidas de acordo com um mínimo de população e em função de mapas nacionais de referenciação e distribuição das especialidades médicas e cirúrgicas”. Contrariamente ao esperado, tal tarefa caberia à ACSS e não às ARS, não existindo esclarecimentos sobre a base da sua concretização nem o modelo a aplicar, o que denota uma total falta de transparência em todo o processo.

Numa altura como a que o País atravessa, é essencial maximizar sinergias e complementaridade entre as várias unidades hospitalares, não só pela necessidade de redução de custos mas, também, e não menos importante, pela necessidade de minimizar a atual falta de capacidade de resposta às necessidades das populações.

A Portaria nº 82/2014 de 10 de abril, anunciada como peça fundamental na Reforma dos Cuidados Hospitalares, já foi suficientemente descredibilizada quer pelos intervenientes da saúde quer inclusive, por membros do Ministério da Saúde, que publicamente já anularam todo o seu conteúdo para que possa continuar a vigorar. O sucesso de uma decisão desta magnitude só será viável quando exista o envolvimento por parte de profissionais e instituições, estruturas do Ministério da Saúde, associações de doentes e autarquias tendo por base estudos credíveis e uma abrangente discussão pública.

Sem aplicabilidade e continuamente desvalorizada por todos os intervenientes, a sua manutenção só descredibiliza o próprio Estado democrático ao denotar uma falta de estratégia, planeamento e exigência de rigor que evidencia a confusão nas decisões tomadas e um grande desconhecimento da realidade, além de continuar a adiar a tão propalada e não realizada, reforma hospitalar.

O Grupo Parlamentar do Partido Socialista considera pois que se deveria proceder à sua imediata revogação, devendo o Ministério da Saúde proceder à elaboração de uma estratégia que inclua medidas, prazos e responsáveis para uma adequada e atempada avaliação dos impactos que uma reorganização dos cuidados hospitalares requer. Para tal, dever-se-á ter em conta a análise dos contributos de grupos de trabalho criados nesta área e, em conjunto com as instituições e autarquias locais, proceder a uma discussão pública que consubstancie uma verdadeira reforma hospitalar indispensável para a manutenção, sustentabilidade e melhoria na qualidade da prestação

de cuidados do SNS, tal como estava aliás previsto no Memorando de Entendimento estabelecido com a Troika e maio de 2011.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei revoga a Portaria nº 82/2014, de 10 de abril.

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Assembleia da República, 6 de fevereiro de 2015

Os Deputados