

Exmos Senhores Deputados,

Somos um grupo de enfermeiros, que tem vindo a refletir sobre a saúde em geral e a enfermagem em particular (veja-se em cidadianaenfermagemblogstop.pt).

Somos enfermeiros que ao longo dos anos de vida profissional nos serviços públicos, assumem como posição de fundo a defesa do Serviço Nacional de Saúde como eixo estruturante do Sistema de Saúde Português, sendo o garante da universalidade e da generalidade no acesso aos cuidados de saúde a que os cidadãos têm direito e que a Constituição da República consagra.

Iniciando-se a discussão em sede da Assembleia da República dos projetos para a revisão da Lei de Bases da Saúde, entendemos como um dos nossos deveres ser atores ativos neste processo, participando com a nossa reflexão e contributo que apresentamos no documento em anexo e solicitamos audiência, no sentido de podermos melhor explicitar as posições que aqui se deixam expressas.

Ana Loff, Ana Sara Alves de Brito, Antunes Nabais, Armandina Antunes, João Fernandes, João Quintela, José Carlos Gomes, Lucília Nunes, Maria Augusta Sousa, Maria José Dias Pinheiro, Marta Lima Basto, Nuno Murcho, Pedro Aguiar, Rogério Gonçalves e Rui Santos.

LEI DE BASES DA SAÚDE
PROCESSO DE DISCUSSÃO DOS PROJECTOS APRESENTADOS NA AR
BE/GOVERNO/PCP/PSD E CDS

Os projetos apresentados pelos diferentes Grupos Parlamentares e pelo Governo têm como finalidade uma nova Lei de Bases da Saúde, após a vigência de quase 30 anos da Lei de 1990.

No decurso destes quase 30 anos assistimos a um depauperamento progressivo do Serviço Nacional de Saúde e a um florescer do setor privado, suportado nos grandes grupos económicos com fortes interesses na área da saúde, o que conduziu a um proliferar de grandes hospitais e redes de suporte nomeadamente no que a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica diz respeito.

Constatamos que estes desenvolvimentos em paralelo só foram possíveis por uma progressiva desnatação dos serviços públicos, nomeadamente em recursos humanos altamente qualificados e por fluxos financeiros de pagamento de serviços, capturando a capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde.

Contudo é no Serviço Nacional de Saúde que a maioria dos cidadãos continua a procurar respostas, e os profissionais de saúde realizam a sua formação pré e pós graduada, o que obriga a que a nova Lei de Bases deixe clara a necessidade de reforço do Serviço Nacional de Saúde e a necessária separação de setores.

Afirmamos esta nossa posição por entendermos que a natureza dos diferentes setores (público, privado e social) é distinta e daí a legitimidade da sua existência e diferenciação que decorre dessa natureza.

Entendemos a saúde como um bem individual e um bem comum. Este é o fundamento para que o Estado assumira particulares responsabilidades na mudança de paradigma, nomeadamente as que decorrem da Lei de 1990 que colocaram em concorrência o setor público com o setor privado e social descaracterizando por esta via o setor público como garante das respostas em saúde às necessidades dos cidadãos.

A descaracterização progressiva do Serviço Nacional de Saúde, que se vem agravando ao longo dos tempos, não é alheia à forma de financiamento e de limitação na autonomia da gestão pública das instituições de saúde. Por um lado o financiamento tem como base doentes padrão com base biomédica, descurando intervenções de outros profissionais, nomeadamente dos enfermeiros e enfermeiros especialistas, e que influenciam os resultados em saúde. Por outro lado, as administrações das instituições do Serviço Nacional

de Saúde têm uma autonomia tão limitada que impede respostas atempadas às necessidades apesar de haver orçamentos previamente aprovados pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério das Finanças.

É com base nestas considerações que entendemos que a nova Lei de Bases deve garantir:

- 1- Explicitação clara da separação de setores que passa por:**
 - a) Os serviços públicos são sempre de gestão pública;
 - b) Recurso aos setores privado e social só quando comprovadamente exista a utilização integral dos recursos públicos (exemplos: Bloco Operatório, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, etc.);
 - c) Criação das condições para que o exercício de funções dos profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde possa ser em exclusividade/dedicação plena.
- 2- Administração, Gestão e Organização do Serviço Nacional de Saúde que passa por:**
 - a) Um estatuto do Serviço Nacional de Saúde que lhe confira a necessária autonomia e impeça a sua permanente sujeição aos ciclos políticos;
 - b) Uma efetiva reorganização do Serviço Nacional de Saúde que permita respostas de proximidade através da necessária coordenação e gestão loco-regional dos recursos existentes não só na saúde mas com uma visão intersectorial, onde seriam de incluir o sector da educação e o sector social.;
 - c) Garantir a autonomia e consequente responsabilidade na Gestão das instituições do Serviço Nacional de Saúde assente mais nos resultados em saúde do que na produção de atos. Esta nova abordagem considerará o envolvimento de todos os intervenientes na cadeia de produção e consequentemente se tornará perceptível o valor acrescentado que cada um pode e deve contribuir para o produto final – mais e melhor saúde!
- 3- A valorização de todos os que prestam serviço nas instituições do Serviço Nacional de Saúde que passa por:**
 - a) Carreiras valorizadas e dignificantes da função que desempenham e cujo desenvolvimento obedece a critérios de competências demonstradas;
 - b) Valorização das competências específicas de cada grupo profissional;
 - c) Incremento e consequente valorização do trabalho em equipas multiprofissionais e multidisciplinares;
 - d) A valorização seja baseada em indicadores sensíveis a cuidados da respectiva profissão
- 4- Financiamento pelo Orçamento do Estado que passa por:**
 - a) Garantir um financiamento do Serviço Nacional de Saúde através de uma taxa do Orçamento do Estado com base no histórico decorrente das previsões e das retificações

b) Alteração das regras de financiamento das instituições do Serviço Nacional de Saúde em que o conjunto das intervenções profissionais e aos gastos com todos e cada um sejam assumidas como investimento e não como despesas (passa também por alteração do modelo atual de contabilização por Grupos de Diagnósticos Homogéneos nos hospitais...)

c) Financiamento das organizações com base em orçamentos plurianuais e respeito pela autonomia das administrações na sua gestão devendo apenas fundamentar medidas excecionais não previstas nos orçamentos aprovados.

5- Participação na gestão das organizações

O modelo de gestão das organizações deverá garantir a participação dos seus utilizadores e dos seus profissionais