



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS  
**Grupo Parlamentar**

Projeto de Resolução n.º 392/XII/1.<sup>a</sup>

## Programa de Emergência para a Saúde

A Constituição da República Portuguesa, resultante das conquistas do povo na Revolução de Abril, consagra o direito à saúde para todos os portugueses, independentemente das suas condições socioeconómicas cabendo ao Estado assegurá-lo com qualidade e eficiência.

Desde a sua criação que o Serviço Nacional de Saúde foi alvo de ataques contra o seu carácter universal, geral e gratuito. Mas foi precisamente a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que possibilitou uma evolução muito positiva dos indicadores de saúde, em poucos anos, designadamente no aumento da esperança de vida, na redução da mortalidade infantil e na promoção da saúde. Para muitos portugueses foi a primeira vez que tiveram a oportunidade de ter acesso a uma consulta.

O SNS ocupou o 12º lugar a nível mundial, na qualidade, eficiência da prestação de cuidados de saúde e na obtenção de resultados positivos. Todos os profissionais de saúde, com o seu trabalho, deram um contributo determinante para o sucesso do SNS.

### I – Investimento público no SNS e encargos das famílias com a saúde

Nos últimos anos tem-se verificado um acentuado desinvestimento no SNS, gerador de diversos constrangimentos, que colocam em causa a eficácia do desempenho dos estabelecimentos públicos e progressivamente dificultam o acesso dos utentes. Ao mesmo tempo o Governo impõe a aplicação da lei dos compromissos na Administração Pública. A sua aplicação nos hospitais públicos condiciona o tratamento

adequado dos utentes. É a missão dos hospitais que está colocada em causa com esta lei, exercendo ainda, uma pressão absolutamente inaceitável sob os decisores hospitalares, pois estarão confrontados com a seguinte decisão: ou cumprem a lei, ou tratam os doentes.

A edição da OCDE "Health at a Glance 2011, OECD Indicators", afirma que o peso da despesa pública em saúde no PIB é 6,3%, sendo inferior à média dos países da União Europeia que é de 6,6%. A despesa em saúde per capita em 2009, em Portugal corresponde a 1020 euros, enquanto nos países da União Europeia atinge em média 1653 euros, ou seja, em Portugal o Estado gasta em saúde menos 633 euros per capita (menos cerca de 40%). Estes dados desmentem os argumentos de que os gastos em saúde em Portugal são superiores aos dos outros países em percentagem do PIB e também na despesa pública per capita. Está demonstrado que em Portugal tanto o peso da despesa pública em saúde no PIB, como a despesa em saúde per capita é inferior a muitos países da União Europeia e da OCDE. Também não é verdade que a despesa em saúde tenha aumentado nos últimos anos em Portugal em níveis superiores a outros países. Entre 2000 e 2009, a taxa de crescimento da despesa pública em saúde foi de 1,5%, enquanto a média da OCDE foi de 4%.

No Relatório do Orçamento de Estado para 2012, de responsabilidade governamental, em 2012 a saúde representa 4,8% da despesa do Estado, enquanto em 2011 e 2010, representava 5,4% e 5,7% respetivamente. Para além do peso da saúde na despesa pública em Portugal ser inferior à média dos países da OCDE, nos últimos anos baixou significativamente, tendo diminuído 1 p.p. só entre 2010 e 2011.

Analisando a despesa das famílias com a saúde, verificamos que em Portugal as famílias gastam em média 4,2% dos seus rendimentos com despesa em saúde, enquanto a média dos países da OCDE é de 3,2%. Isto é, em Portugal as famílias fazem um esforço muito superior (mais 31,2%) para comportarem as despesas com saúde, face aos seus rendimentos. Segundo os dados da conta satélite relativa ao ano de

2009, as famílias portuguesas pagaram em média 30% do total da despesa em saúde, o que corresponde a cerca de 1266 euros por ano. De acordo com a Secretaria de Estado dos Assuntos Fiscais 48,9% das famílias portuguesas tinham um rendimento médio bruto mensal até 849 euros no ano de 2009. Os factos comprovam que os portugueses são dos que têm maiores encargos diretamente nas despesas com a saúde.

Tendo em consideração o relatório da OCDE já referido, em 2009, os portugueses pagavam em média 40,5% do preço dos medicamentos do seu orçamento, enquanto a média dos países da OCDE era de 32,6%. Apesar de os encargos dos portugueses com os medicamentos serem superiores ao dos países da OCDE, o anterior Governo do PS propôs, e o atual Governo PSD/CDS-PP mantém a redução da comparticipação dos medicamentos, transferindo o custo para os utentes.

A desorçamentação dos hospitais públicos e das unidades dos cuidados de saúde primários nos últimos anos, decorrente das políticas de sucessivos Governos, traduziu-se no encerramento de serviços e valências, na redução de horários de funcionamento, na enorme carência de profissionais de saúde e no aumento dos tempos de espera para consultas, exames, cirurgias e tratamentos.

Só em 2012, o Governo cortou mil milhões de euros do orçamento do Ministério da Saúde, recuando a valores de 2003. Em relação ao SNS o corte foi de 753 milhões de euros face ao valor estimado para 2011, o que corresponde a uma redução do orçamento em 9,1%. Nos hospitais públicos o corte para 2012 é na ordem dos 7%. Sem a adequada dotação financeira dos estabelecimentos públicos abrangidos pelo SNS, o Governo não resolve o problema do subfinanciamento, nem assegura o seu correto funcionamento.

O Pacto de Agressão da troika subscrito por PS, PSD e CDS-PP impunha um corte de 550 milhões de euros no orçamento da saúde para 2012, mas o Governo, com a

conivência do PS, aplica uma redução bem superior e prevê um corte de 375 milhões de euros para 2013.

Mas se a despesa do SNS tem vindo a reduzir-se ano após ano, já os encargos do Estado com as parcerias público-privadas (PPP) têm vindo a aumentar. Em 2012 os custos do Estado com as PPP, atingem 320 milhões de euros, tendo aumentado 23,5% em relação a 2011 (61 milhões de euros). O Governo opta por transferir dinheiros públicos para os grandes grupos económicos, em detrimento do investimento em infra-estruturas públicas. Não somente com as PPP, mas também na transferência de recursos públicos para os hospitais privados, através da ADSE, na ordem dos 600 milhões de euros. Aliás, tem sido esta orientação política dos sucessivos Governos que permite a sustentabilidade dos grandes hospitais privados, pois de outra forma não obteriam os extraordinários lucros que obtêm.

Claramente o atual Governo PSD/CDS-PP aposta no caminho da privatização dos cuidados de saúde. A degradação dos cuidados de saúde no setor público insere-se numa estratégia mais ampla, procurando deslegitimar o Estado perante os cidadãos, de que não é capaz de prestar cuidados de qualidade, para justificar a gradual entrega de setores da saúde aos grandes grupos económicos, tornando-os no negócio bastante lucrativo, fazendo crer aos cidadãos que não importa a natureza da prestação de cuidados ser pública ou privada. Altos representantes dos grandes grupos económicos com atividade no setor da saúde em Portugal, declaram que a saúde é o grande negócio do Século XXI.

O desinvestimento constitui uma das linhas de destruição do SNS, passando pelo seu estrangulamento financeiro, que impossibilita que tenha os recursos necessários para corresponder às necessidades das populações.

II – Consequências da Política do Governo PSD/CDS-PP no SNS

Embora os partidos que suportam o Governo e o próprio Governo insistam em não reconhecer os impactos das suas políticas na saúde dos portugueses, a realidade do dia-a-dia dos utentes mostra dificuldades crescentes no acesso aos cuidados, o que terá consequências nas suas condições de saúde e consequentemente na degradação dos indicadores sanitários, nomeadamente na redução da esperança média de vida nos próximos anos e na qualidade de vida dos doentes, nomeadamente na sua fase terminal.

O atual Governo PSD/CDS-PP enceta uma ofensiva sem precedentes ao SNS. As políticas de desinvestimento público, de privatização de serviços, de ataque aos direitos dos trabalhadores e de transferência dos custos da saúde para os utentes, colocam em causa o futuro do SNS.

Um pouco por todo o território encerram extensões de saúde, serviços de atendimento permanente (SAP), reduzem horários de funcionamento de serviços e valências, sobretudo ao nível dos cuidados de saúde primários, ficando praticamente sem resposta no período noturno e nos fins de semana e feriados, afastando os cuidados de saúde dos utentes. Ao nível dos cuidados hospitalares, reduzem e concentram serviços e valências, como no Centro Hospitalar do Médio Tejo e na Região Oeste e pretendem encerrar a Maternidade Alfredo da Costa sem fundamentação técnica, científica e clínica, obedecendo a um único propósito – reduzir despesa pública na saúde, custe o que custar. O grande objetivo da reforma hospitalar não é melhorar o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde, é reduzir valências e concentrar serviços hospitalares e encerrar maternidades, como propõe o recente estudo da Entidade Reguladora da Saúde para as especialidades de medicina interna, cirurgia geral, neurologia, pediatria, obstetrícia e infeciologia.

O ataque aos direitos dos trabalhadores constitui mais um elemento de ataque ao SNS, porque não há SNS sem profissionais de saúde com vínculo público e integrados nas respetivas carreiras. A carência de profissionais de saúde quer nos centros de saúde,

quer nos hospitais, é uma evidência, desde médicos, enfermeiros, técnicos de saúde, a administrativos e auxiliares, devido à forte restrição na contratação imposta pelos Governos. Os trabalhadores que se aposentam ou saem por outros motivos não são substituídos, quando aumenta o desemprego entre os trabalhadores portugueses. Regista-se ainda um aumento do número de trabalhadores sem vínculo à função pública, com contratos individuais de trabalho a termo certo, promovendo a instabilidade e a precariedade e gerando desmotivações.

O encerramento das negociações das carreiras médicas por iniciativa do Governo, nomeadamente no que diz respeito às grelhas remuneratórias, revela uma atitude de desvalorização do desempenho profissional médico. Acresce a isto, a abertura de um concurso público para a aquisição de “serviços médicos” através de empresas privadas de trabalho temporário, num total de cerca de 2,5 milhões de horas distribuídas por lotes no território continental, tendo como critério único de adjudicação o preço mais baixo, o que constitui um profundo desrespeito pelas carreiras médicas, um ataque à contratação coletiva e ao SNS. Sem carreiras médicas, não há internato médico, nem SNS.

A transferência de custos da saúde para os utentes aumentou, na sequência do aumento brutal das taxas moderadoras, da limitação no transporte de doentes não urgentes e nos medicamentos, decorrente da redução do poder de compra dos trabalhadores e dos reformados.

O Governo invoca falsos argumentos para justificar o aumento brutal das taxas moderadoras, algumas para o triplo, como a necessidade de moderação do dito “consumo de cuidados”. A verdade mostra que as taxas não moderam, antes constituem um co-pagamento dos atos prestados pelo SNS, sendo um real obstáculo no acesso dos utentes aos cuidados de saúde. Desde a aplicação dos aumentos brutais das taxas moderadoras verifica-se uma redução da afluência dos utentes às consultas nos cuidados de saúde primários na ordem dos 0,2% no 1º trimestre de 2012, face ao

período homólogo de 2011 e uma redução das urgências hospitalares em 6,7%. No mesmo período registou-se um aumento de 15% nas urgências dos grandes hospitais privados. Muitos utentes estão a adiar consultas, exames e tratamento por falta de disponibilidade económica.

Muitos utentes, por via da redução da comparticipação dos medicamentos e da redução do poder de compra, devido ao corte nos salários, reformas e pensões e na redução das prestações sociais, não têm condições socioeconómicas para adquirirem os medicamentos de que necessitam. Muitos compram só os medicamentos mais importantes, alguns chegaram mesmo a abandonar os seus tratamentos, sujeitando-se às consequências negativas na sua saúde.

Sendo o transporte de doentes não urgentes um meio instrumental para o acesso de milhares de doentes a consultas e tratamentos, a sua restrição impediu muitos utentes de acederem à saúde. O novo regulamento aprovado pelo Governo mantém as injustiças, ao considerar a insuficiência económica e a comparticipação dos utentes no transporte nos tratamentos prolongados, nos casos que não estão integrados na insuficiência económica. Na prática o Governo, por via da não atribuição ou por imposição de um pagamento pelo transporte de doentes não urgentes, impossibilita os utentes de irem às consultas e tratamentos. Muitos, por falta de condições económicas acabam por abandoná-los.

O Relatório da Primavera de 2012 confirma as denúncias do PCP sobre as crescentes dificuldades dos portugueses no acesso aos cuidados de saúde. Alertam para o carácter não universalista do SNS, para os impactos das medidas de austeridade na saúde e no acesso à saúde, denuncia as taxas moderadoras como co-pagamento, aponta mais dificuldades na acessibilidade aos medicamentos e elevados tempos de espera para exames, consultas e tratamentos. Estes foram os fatores indicados por centenas de profissionais de saúde das USF, num inquérito realizado e que consta do Relatório da Primavera. Preocupantes são os indícios de racionamento no acesso a medicamentos e tratamentos em alguns hospitais, na sequência dos cortes

orçamentais, o que impede o tratamento a tempo e horas de muitos doentes, inclusive de doentes oncológicos.

No 1º trimestre de 2012 registou-se a redução de cirurgias programadas em 2,9% face ao período homólogo e uma redução de 4,8% nas sessões do hospital de dia, no mesmo período. Verifica-se ainda aumentos nos tempos de espera para exames, consultas e cirurgias.

### III – Pela defesa do SNS

O discurso do Governo, em torno de uma grande mistificação ideológica, pretende transmitir aos portugueses, a grande preocupação com o SNS. A pretexto da crise e do défice das contas públicas, diversas vezes se ouve expressões de inevitabilidade, ou “não há dinheiro” e ainda “não é possível garantir tudo a todos”. Importa desmontar esta enorme ilusão. Este caminho não é uma inevitabilidade, nem é verdade que não haja recursos públicos. Ele corresponde às opções políticas do PSD e CDS-PP, com a conivência do PS, ao subscreverem o Pacto de Agressão da troika, submetendo os interesses nacionais e dos portugueses ao dos grandes grupos económicos e financeiros.

Recentemente em declarações públicas, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde deixou bem claro o que pretendem: não assegurar alguns tratamentos e terapias ao nível do SNS. O que está em marcha é um processo de destruição do SNS para todos e implementar uma saúde a duas velocidades: um serviço para quem pode pagar, assegurando o acesso a todos os cuidados de saúde, com recurso a seguros vendidos aos grandes grupos privados prestadores de cuidados e um outro para os que menos têm, de difícil acesso, assegurando somente as prestações mínimas garantidas.

O Governo PSD/CDS visa afinal aproveitar a justificação da crise para pôr em aplicação o seu programa de sempre, que corresponde a uma opção ideológica de fundo:



transformar a saúde numa mercadoria e num negócio, privatizando a sua prestação e condicionando o acesso à disponibilidade de meios económicos para tal.

Consideramos que, mesmo no contexto do nosso país, é possível assegurar o direito à saúde a todos os portugueses, em cumprimento da Constituição da República Portuguesa. Com mais investimento público, integrando todos os profissionais de saúde com vínculo à função pública e reforçando a qualidade e a eficiência.

Pugnamos por um Serviço Nacional de Saúde de carácter público, universal e gratuito para todos. Só desta forma é possível assegurar a todos os portugueses os cuidados de saúde de que necessitam.

É neste quadro de agravamento das políticas em aplicação que o PCP considera ser urgente a adoção de um programa de emergência para a saúde, que proteja a saúde e a vida dos portugueses e defenda o SNS.

Nestes termos, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do PCP apresenta o seguinte Projecto de

### Resolução

A Assembleia da República recomenda ao Governo que:

1. Reforce a dotação financeira para o SNS, para que este possa atender aos seus compromissos com os doentes;
2. Revogue as taxas moderadoras, designadamente para todas as consultas, exames complementares de diagnóstico e terapêutica praticados no SNS ou em entidades com

ele convencionadas, assim como as taxas referentes às juntas médicas, atestados e vacinação internacional;

3. Reveja o regime de comparticipação dos medicamentos, tendo em vista a redução do valor médio anual da comparticipação dos doentes nos custos da medicação no conjunto do SNS, em ambulatório, para um máximo de 30% em 2012;

4. Lance um concurso público para aquisição de medicamentos em ambulatório a nível nacional;

5. Revogue o novo regulamento de transporte de doentes não urgentes e garanta a todos os utentes, a título gratuito, o transporte de doentes não urgentes para acesso aos cuidados de saúde, quando justificado clinicamente ou por dificuldades económicas;

6. Reforce e capacite a rede de assistência pré-hospitalar e promova o serviço telefónico de atendimento e encaminhamento de doentes;

7. Crie condições para um efetivo acompanhamento e tratamento ambulatório em saúde mental;

8. Renegocie ou denuncie as parcerias público privadas, integrando toda a rede hospitalar no quadro do sector público administrativo;

9. Estabeleça, para um horizonte temporal até 2020, convenções com entidades do sector social e privado para assegurar o acesso a consultas, a meios complementares de diagnóstico e terapêutica e a cuidados continuados no domicílio ou internamento, nas situações em que esta seja a solução viável para resolver problemas de proximidade ou de incapacidade de resposta do SNS em tempo clinicamente aceitável e simultaneamente invista no SNS para reforçar a sua cobertura nestas áreas;

10. Priorize a resolução dos problemas que se verificam nos cuidados primários, onde residem as principais dificuldades no acesso aos cuidados de saúde, restabelecendo os concelhos como base de organização administrativa dos cuidados primários e dotando-os dos meios financeiros, técnicos e humanos necessários ao cumprimento das suas missões;

11. Reabra todos os serviços encerrados e reponha os horários de funcionamento ao nível dos cuidados de saúde primários, assim como promova uma verdadeira reorganização hospitalar, envolvendo as comunidades locais e assegurando o acesso aos cuidados hospitalares diferenciados;

12. Valorize social e profissionalmente os profissionais de saúde, assegurando-lhes as condições de trabalho, de formação, de vínculos de carreira e remuneração que assegurem a sua máxima disponibilidade e qualificação e a estabilidade do serviço de saúde onde se encontram, no quadro do respeito pelas normas deontológicas que presidem à sua intervenção.

13. Integre na função pública, todos os profissionais de saúde que desempenham funções permanentes em estabelecimentos de saúde do SNS, independentemente do seu vínculo profissional, através da realização de concursos públicos;

14. Reforce a formação de médicos ao nível das faculdades de medicina e do internato médico.

Palácio de São Bento, 22 de Junho de 2012

Os Deputados,

BERNARDINO SOARES; JORGE MACHADO; RITA RATO; PAULA SANTOS; JERÓNIMO DE SOUSA; JOÃO OLIVEIRA; MIGUEL TIAGO; HONÓRIO NOVO; ANTÓNIO FILIPE; PAULO SÁ;  
JOÃO RAMOS