

PROJETO DE LEI N.º 867/XV/1.^a

MEDIDAS URGENTES PARA ASSEGURAR O PLENO FUNCIONAMENTO DAS URGÊNCIAS E OUTROS SERVIÇOS DOS ESTABELECIMENTOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE, CAPTAR E FIXAR PROFISSIONAIS E GARANTIR O ACESSO À SAÚDE A TODA A POPULAÇÃO

Exposição de motivos

Desde final do ano passado que o Governo adotou uma estratégia de encerramentos rotativos em várias urgências do Serviço Nacional de Saúde, em particular urgências obstétricas e urgências pediátricas.

A estratégia, apresentada como temporária, tem vindo a perpetuar-se no tempo e a cada novo plano são cada vez mais as maternidades e urgências encerradas. Se no período da passagem de ano eram 5 as urgências obstétricas encerradas (Caldas da Rainha, Loures, Barreiro, Beja e Portimão), no início de 2023 a lista aumentou para 9 (Santarém, Vila Franca de Xira, Amadora-Sintra, Abrantes, Caldas da Rainha, Lisboa, Loures, Barreiro e Portimão) e agora, no chamado plano de verão, são 11 as maternidades e urgências com encerramentos contemplados, duas delas de forma prolongada. A essas acrescem urgências pediátricas que seguem o mesmo esquema do chamado ‘encerramento rotativo’ (Torres Vedras, Torres Novas, Loures, S. Francisco Xavier, Barreiro-Montijo, Hospital S. Bernardo e Centro Hospitalar e Universitário do Algarve).

São ainda incluídas, pela primeira vez, maternidades privadas para as quais já estão a ser transferidas grávidas do Serviço Nacional de Saúde.

O facto de ao longo destes meses a situação nas urgências apenas se ter degradado demonstra o falhanço de toda a estratégia do Governo. Perante a falta gritante de profissionais no SNS, nomeadamente trabalhadores médicos, o Governo optou por encerrar serviços em vez de captar e fixar mais pessoas para os hospitais e centros de saúde. Perante a incapacidade de garantir escalas por clara falta de profissionais, o Governo aposta em intensificar ainda mais o recurso a horas extraordinárias, muito para lá do limite legal.

O resultado está à vista: os encerramentos estão a tornar-se permanentes e definitivos, o maior hospital do país encerra (não por obras mas por falta de profissionais para garantir as escalas) e tem de enviar grávidas para hospitais privados e a tal previsibilidade, tantas vezes propalada pelo Governo, é mera propaganda sem qualquer adesão à realidade.

Essa tal “previsibilidade” afasta os serviços de saúde da população, desrespeita os direitos das mulheres grávidas, faz com que o bloco de partos do maior hospital do país não consiga funcionar. Não consegue sequer cumprir os planos de encerramentos que são publicitados: o Santa Maria já não está, no mês de julho, em pleno funcionamento, o hospital de Chaves tem encerrado a urgência de pediatria por falta de profissionais, no hospital de Leiria os profissionais dizem que não é possível assegurar a escala da urgência pediátrica nem receber todas as grávidas encaminhadas pelo hospital das Caldas da Rainha. O mesmo já foi dito pelo Centro Hospitalar Tondela-Viseu.

Em suma, uma situação cada vez mais degradada, que o Governo quer tentar ignorar com meros slogans e propaganda, mas para a qual não tem soluções.

Facto é que existe hoje um número intolerável de utentes sem médico de família. A cobertura universal deste serviço essencial já deveria ter sido atingida há muito, mas a forma como o Governo do PS se recusou a melhorar condições de trabalho e de carreira e a colocar em prática a exclusividade nos cuidados de saúde primários levou a uma degradação da situação desde o final de 2019. Com quase 1,6 milhões de utentes sem médico de família o acesso a cuidados de saúde está comprometido, principalmente em regiões como Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve onde a percentagem de utentes a descoberto é mais alta.

A isto acresce uma situação hospitalar onde não se consegue fazer face às necessidades de saúde da população, o que resulta em mais utentes em lista de espera. Em 2022, o

número de utentes em lista de espera para consulta hospitalar aumentou mais de 11% em relação a 2021, com 583 mil pedidos de primeira consulta não concluídos. O mesmo aconteceu em relação às cirurgias: o número de utentes a aguardar cirurgia aumentou para 235 mil (o que compara com os 210 mil em 2021).

Por último, existe ainda a grave situação das urgências que continuará a agravar-se se nada for feito. O problema é que o Governo parece estar apostado nisso mesmo: em nada fazer. Prova disso é a forma como (não) negocia com médicos, enfermeiros e farmacêuticos, entre muitos outros grupos profissionais que compõem o SNS. Os simulacros de negociação não escondem o essencial: o Governo não quer gastar mais com os profissionais, não está disposto a tomar medidas realmente eficazes e entretém-se em protocolos negociais que se arrastam, mas para os quais não leva propostas concretas.

Não foi este o Governo que disse aos farmacêuticos hospitalares que estava aberto a negociar tudo desde que as matérias não tivessem impacto nas finanças? Não é este o governo que aos médicos apenas tem proposto um regime onde paga um pouco mais para muito mais horas de trabalho ou por listas de utentes muito maiores? Não é este o governo que acha que a solução passa por obrigar os médicos a trabalhar mais 2 meses por ano? Ou que corta os mapas de pessoal propostos pelos centros hospitalares e diz que eles têm de trabalhar com muito menos recursos do que aqueles que são necessários?

A manter o caminho traçado pelo Governo PS a situação só tenderá a agravar-se e a privatização do SNS tenderá a acentuar-se. Continuar-se-á a gastar mais para ter menos SNS, como aconteceu com os 170 milhões gastos em tarefeiros em 2022 ou como está a acontecer com o envio de utentes para privados quando o SNS deveria ter todas as condições para dar resposta às necessidades de saúde da população.

A iniciativa legislativa que o Bloco de Esquerda apresenta é um programa para estagnar a degradação do SNS e impedir o encerramento gradual e consecutivo de serviços de saúde, nomeadamente de urgências hospitalares. É um programa de urgência porque ninguém que defenda o SNS pode ficar de braços cruzados a assistir a encerramentos atrás de encerramentos, à privatização de uma área - a da saúde materno-infantil - que sempre foi especial para o SNS, à degradação dos cuidados prestados à população e às grávidas em particular, à destruição de serviços como o de obstetrícia no hospital de Santa Maria.

Assim, propomos que se abandonem os simulacros de negociações e que de uma vez por todas se assumam como objetivo trazer mais profissionais para o SNS. Isso não se faz com o desrespeito que tem sido demonstrado pelo governo, mas sim com melhores condições de trabalho e de carreira. Em vez de uma suposta dedicação plena, através da qual o Governo quer colocar os trabalhadores médicos a trabalhar mais 2 meses por ano, é preciso é avançar para uma dedicação exclusiva para todos os profissionais que a queiram abraçar e que resulte, de imediato, numa valorização de 40%, como o Bloco de Esquerda tem proposto.

Essa é a primeira proposta: abrir, de imediato, um processo de adesão voluntária à exclusividade para todos os trabalhadores do SNS e, ao mesmo tempo, abrir a possibilidade de profissionais de saúde do sector privado e social poderem aderir a tal regime, integrando-se no SNS.

A abertura de tal processo, nomeadamente de captação de profissionais que estão fora do SNS, não é compatível com os vetos de gaveta feitos pelo Governo às propostas de aumento de mapa de pessoal feitos pelos centros hospitalares.

O que se determina pela presente lei é que todas as instituições do SNS que não consigam garantir escalas de serviços por falta de profissionais ou sem ser com o recurso a horas extraordinárias para lá do limite legal ficam, de imediato, autorizadas a abrir vagas para contratações para preenchimento dos mapas desses mesmos serviços e, sempre que necessário, ficam autorizadas a adaptar e aumentar o seu mapa de pessoal. Determina-se ainda, para evitar tais vetos de gaveta, que todos os planos de atividades e orçamento dos hospitais têm deferimento tácito a partir do dia 31 de janeiro e que qualquer alteração às propostas feitas pelas entidades do SNS deve ter fundamentação justificativa por parte do Governo.

Para garantir um maior e melhor acompanhamento, em particular de situações de gravidez, propõe-se ainda a majoração do atendimento complementar realizado nos cuidados de saúde primários, assim como a contratualização de uma carteira de serviços para vigilância na gravidez. A verdade é que hoje em dia existem milhares de mulheres, principalmente na região de LVT que estão sem acompanhamento na gravidez, o que comporta riscos e sobrecarrega serviços de urgência. A proposta do Bloco de Esquerda é

o reforço desta vigilância, assim como do atendimento complementar, nos Cuidados de Saúde Primários, medida a vigorar até que a atual situação seja superada.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei cria medidas urgentes para assegurar o pleno funcionamento das urgências e outros serviços dos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, captar profissionais para e garantir o acesso à saúde a toda a população.

Artigo 2.º

Processo de adesão ao regime de dedicação exclusiva com incentivos associados

1. Com a presente lei é aberto um processo de adesão voluntária ao regime de dedicação exclusiva ao Serviço Nacional de Saúde.
2. Pode aderir ao regime de dedicação exclusiva qualquer profissional de saúde do Serviço Nacional de Saúde, bastando para isso manifestar vontade junto do órgão de direção da instituição do SNS em que trabalhe e demonstrar não ter incompatibilidades com este regime.
3. Entende-se por incompatibilidade o desempenho de funções em instituições de saúde dos setores privado e social, sejam de trabalho subordinado ou de prestação de serviços.
4. Para cumprimento do previsto no número 2, os trabalhadores que adiram ao regime de exclusividade devem apresentar no serviço ou estabelecimento onde exercem funções uma declaração de renúncia ao exercício de atividades incompatíveis e, terminando essa renúncia, uma declaração correspondente. Para além dos profissionais do SNS, os profissionais de saúde do setor privado ou social podem ingressar no Serviço Nacional de Saúde em regime de exclusividade, podendo para tal ingressar no SNS em regime de exclusividade no momento de contratação por instituição do SNS ou concorrendo aos concursos para contratação previstos no artigo

- 4.º, ficando abrangidos pelo regime de incompatibilidades previsto nos números anteriores.
5. Aos trabalhadores em exclusividade são concedidos os incentivos previstos no artigo seguinte.

Artigo 3.º

Incentivos associados à dedicação exclusiva

1. Sem prejuízo de outros que venham a ser negociados e acordados com as estruturas representantes dos trabalhadores, são incentivos à adesão ao regime de dedicação exclusiva os seguintes:
 - a) Majoração salarial em 40% da respetiva posição remuneratória da TRU;
 - b) Majoração em 50% dos pontos que relevam para progressão em carreira;
 - c) Aumento de 2 dias de férias por cada 5 anos em regime de exclusividade.
2. O regime de exclusividade e os incentivos previstos na presente lei são integrados nas carreiras profissionais dos trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros incentivos que resultem da negociação e acordo entre Governo e estruturas representantes dos trabalhadores.

Artigo 4.º

Autorização para abertura de concursos para contratação

1. Ficam os órgãos máximos de gestão dos estabelecimentos inseridos no Serviço Nacional de Saúde autorizados a abrir concursos e a celebrar contratos sem termo, nos termos da LTFP ou do Código do Trabalho, consoante o caso, sempre que esteja em causa o recrutamento de trabalhadores para assegurar as escalas e o pleno funcionamento de serviços.
2. As contratações referidas no número anterior podem implicar o aumento dos mapas de pessoal.

3. O aumento do mapa de pessoal, quando justificado pela necessidade de assegurar as escalas e pleno funcionamento de serviços, não depende de autorização da tutela.
4. Aos trabalhadores a recrutar nos concursos previstos no presente artigo é dada a opção de adesão ao regime de dedicação exclusiva.

Artigo 5.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto

São alterados os artigos 16.º, 17.º e 67.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde:

«Artigo 16.º

Regime de dedicação exclusiva

1. As funções no SNS deverão ser exercidas preferencialmente em regime de dedicação exclusiva.
2. Ao regime de dedicação exclusiva correspondem incentivos como a majoração remuneratória, a majoração de pontos que relevam para a progressão de carreira, a redução do horário de trabalho, bem como outros incentivos que venham a ser negociados com as estruturas representativas dos trabalhadores.
3. O regime referido no número anterior prevê as modalidades de dedicação exclusiva obrigatória e facultativa.
4. A dedicação exclusiva é obrigatória no exercício de cargos de direção de departamentos e de serviços de natureza assistencial, assim como de coordenação de unidades funcionais de cuidados de saúde primários.
5. A dedicação exclusiva é facultativa, mediante adesão individual, no caso dos trabalhadores médicos e de outros grupos profissionais que integram o Serviço Nacional de Saúde.
6. O regime de dedicação exclusiva é incompatível com o desempenho de funções em instituições de saúde dos setores privado e social, sejam de trabalho subordinado ou de prestação de serviços.
7. Revogado
8. Revogado

9. Revogado

10. Revogado

Artigo 17.º

[...]

1. Nos casos em que a insuficiência devidamente fundamentada de profissionais de saúde possa comprometer a prestação de cuidados de saúde, é da competência do órgão máximo de gestão dos estabelecimentos e serviços do SNS a celebração de contratos de trabalho sem termo, nos termos da LTFP ou do Código do Trabalho, consoante o caso.
2. (...)
3. Para além do disposto nos números anteriores, é, ainda, da competência do órgão máximo de gestão dos estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde a celebração de contratos de trabalho sem termo sempre que esteja em causa o recrutamento dos trabalhadores necessários ao preenchimento dos postos de trabalho previstos no mapa de pessoal e no plano de atividades e orçamento aprovados ou sempre que esteja em causa o recrutamento de trabalhadores para assegurar as escalas e o pleno funcionamento de serviços.
4. O aumento do mapa de pessoal, quando justificado pela necessidade de assegurar as escalas e pleno funcionamento de serviços, não depende de autorização da tutela.
5. Anterior n.º 4
6. Anterior n.º 5
7. Anterior n.º 6
8. Anterior n.º 7.

Artigo 67.º

(...)

1. (...)

- a) (...)
 - b) (...)
 - c) (...)
2. (...)
- a) Revogado
 - b) (...)
 - c) (...)
 - d) (...)
 - e) (...)
 - f) (...)
3. Compete aos membros dos governos responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde:
- a) Aprovar os planos de atividade e orçamento;
 - b) Anterior a)
 - c) Anterior b)
 - d) Anterior c)
4. Os planos de atividade e orçamento devem ser entregues ao governo até ao dia 31 de dezembro e ser aprovados pelos membros dos governos responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte, data a partir da qual têm deferimento tácito.
5. Qualquer alteração feita pelos membros dos governos responsáveis pelas áreas das finanças aos planos de atividade e orçamento, em particular à proposta de mapa de pessoal, deve ser acompanhada de justificativa para essa alteração.
6. Anterior 4.»

Artigo 6.º

Reforço dos Cuidados de Saúde Primários

1. São reforçados os serviços de atendimento complementar nos cuidados de saúde primários.

2. São criadas carteiras adicionais de serviços para vigilância da gravidez, de forma que todas as grávidas, sejam devidamente acompanhadas até ao momento do parto.
3. Para as medidas previstas nos números anteriores é majorado em 50% o valor pago por trabalho suplementar nos Cuidados de Saúde Primários ou aplicados os valores previstos no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 50-A/2022, de 25 de julho, na sua atual redação, conforme o que for mais favorável ao trabalhador.
4. De forma a conciliar a vida profissional e a vida pessoal e ainda a garantir a segurança dos profissionais de saúde e dos utentes, os profissionais de saúde não podem ser obrigados a fazer horas suplementares para além do limite legalmente estabelecido.
5. São também abertos concursos para contratação sem termo em todos os centros de saúde com carência de trabalhadores, com opção de adesão ao regime de dedicação exclusiva e aos incentivos no artigo 3.º da presente lei.
6. A carência de trabalhadores referida no número anterior refere-se a trabalhadores de qualquer grupo profissional que componha a força de trabalho dos cuidados de saúde primários.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

Assembleia da República, 25 de julho de 2023

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Catarina Martins; Pedro Filipe Soares; Mariana Mortágua;

Isabel Pires; Joana Mortágua