

Moção

Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

Enquanto autor da Lei fundadora do Serviço Nacional de Saúde, o Partido Socialista tem a responsabilidade histórica de defesa deste.

De defender um modelo de assistência que se tem revelado, ao longo das últimas 4 décadas, um pilar para a coesão e progresso social, graças ao qual Portugal se pode orgulhar dos indicadores com que se compara com outros países, tanto em termos de cobertura como de acessibilidade ou qualidade dos cuidados de saúde.

É devido ao seu modelo de financiamento que as iniquidades sociais não se acentuam mais, num País que ainda revela fortes clivagens em termos de distribuição territorial e entre classes sociais. Por alguma razão, se constitui como um dos pilares da democracia, na medida em que a falta de condições para uma vida plena e saudável compromete o exercício integral da liberdade, na qual assenta o nosso modelo político.

Não obstante, como é natural e comum a qualquer sociedade, a sua estrutura, caracterização e modo de funcionamento têm verificado mudanças em função das visões políticas maioritárias em cada momento. Aliás, é indiscutível que os sistemas de saúde e a prestação de cuidados de saúde são elementos frequentes no debate político e peças estruturais nas agendas políticas em qualquer parte do mundo, pois referem-se a um valor universalmente estimado.

É no quadro desta relevância que se apresenta esta moção, como contributo para o debate doutrinário dentro do PS de forma a clarificar a sua visão de sociedade e assim contribuir para uma democracia sã e esclarecida, em oposição à opacidade das práticas políticas assentes em interesses difusos e clientelismos, contrários aos superiores interesses do País.

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

No debate sobre a Saúde importa distinguir a prestação de cuidados de saúde do conceito de Saúde, na sua acepção mais ampla. Se para os primeiros o SNS é uma peça estruturante, para o segundo há que considerar o impacto de todas as outras áreas de políticas públicas, na medida em que estas influenciam directa e indirectamente os determinantes sociais de Saúde.

Elencam-se de seguida alguns dos determinantes sociais de saúde que devem ser considerados nesta abordagem mais ampla a integrada das políticas de saúde:

- Oportunidades para estilos de vida activos saudáveis.
- Acesso a uma habitação de alta qualidade e a preços acessíveis.
- Oportunidades para a coesão social e para a dinamização de redes sociais de apoio.
- Acesso a diversas oportunidades de emprego e a condições para um trabalho digno, que não seja gerador de doença ou aumente a carga prévia de cada um.
- Acesso a instalações de alta qualidade (educativas, culturais, de lazer, de passeio, de saúde e de espaços abertos).
- Oportunidades para a produção local de alimentos e implementação de estabelecimentos de comida saudável.
- Um sistema de transportes acessíveis, ecológicos e seguros.
- Um ambiente atraente, com níveis de ruído aceitáveis e boa qualidade do ar.
- Boa qualidade da água, saneamento e eliminação de resíduos.
- Redução das emissões que ameaçam a estabilidade climática.
- Planos de emergência e segurança da comunidade.
- Planos para criação de riqueza própria e de redução da pobreza.
- Contextos de vida com pouca carga de factores geradores de *stress*.
- Políticas orientadas para as famílias, proporcionando ambientes adequados à infância e à 3ª idade.
- Oportunidades para que todos evoluam no gradiente social, com factores de discriminação positiva para os mais desfavorecidos.

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

Neste sentido, impõe-se uma reflexão sobre o funcionamento e organização do próprio Estado. Se para o adequado funcionamento do SNS releva, essencialmente, a coordenação e funcionamento do respectivo Ministério, para a obtenção de uma “boa saúde” por parte dos Portugueses há que reestruturar os mecanismos através dos quais as políticas públicas são implementadas, tanto ao nível da administração central como local, de forma a assegurar que as mesmas receberam as análises e contributos técnicos relevantes no âmbito do seu impacto sobre os determinantes sociais de saúde. E importa que o desenho e implementação dessas políticas sejam levados até ao cidadão comum, pois só assim elas serão significativas para aqueles a quem se dirigem, garantindo o seu envolvimento na respectiva concretização e conseqüente sucesso. Considerar que apenas o adequado funcionamento da máquina burocrático-administrativa do Estado será, por si só, garante do sucesso deste tipo de políticas, é condená-las, logo à partida, ao fracasso e irrelevância.

Já em termos do SNS, importa, logo à partida, ter uma clara noção do impacto do seu funcionamento na economia nacional e nas dinâmicas sociais que giram em seu torno. São inúmeras as empresas que dependem deste para venderem os seus serviços ou produtos, pelo que qualquer alteração nas regras do seu funcionamento, a qualquer nível da cadeia de produção, tem impactos inquestionáveis no tecido económico nacional. Por outro lado, dada a natureza das múltiplas profissões que nele trabalham e dos fins a que se destina, prestação de cuidados e produção de conhecimento, é inquestionável a sua relevância em matéria de dinâmicas laborais e de produção científica. Será com estes factos presentes, que se elencam algumas medidas tidas como necessárias a um SNS eficiente na aplicação dos recursos, justo para aqueles que nele trabalham, gerador de mais-valias para a sociedade e financeiramente sustentável no tempo.

1. Um novo modelo de governação para o Ministério da Saúde.

A expansão e o desenvolvimento das Tecnologias de Informação e Comunicação associado ao desenvolvimento da forma de produção de cuidados, das ferramentas de gestão e dos níveis e formas de participação dos cidadãos implica, em prol da

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

eficiência e da transparência, a adopção de uma nova orgânica do Ministério da Saúde que elimine redundâncias entre organismos da administração central, entre estes e as Administrações Regionais e entre as Administrações Regionais e as organizações prestadoras de cuidados de saúde. Por outro lado, a proliferação da contratualização de cuidados de saúde a entidades do sector privado e social, bem como a intervenção das demais entidades e agentes no ecossistema da Saúde, implica a dotação dos organismos do Ministério da Saúde de capacidades de análise e intervenção que garantam que o sistema público não é capturado pelos interesses privados e que estes cumprem com os ditames regulatórios no quadro do seu papel suplementar. O próprio movimento de transferência da responsabilidade pelas decisões tomadas na gestão dos recursos da Saúde para um nível cada vez mais próximo das populações implica a adopção de modelos de governação que previnam tanto a proliferação de iniquidades entre diferentes zonas territoriais como a captura por interesses locais que tendem a descurar o carácter sistémico de muitas das estratégias de Saúde Pública. Além disso, a necessária convergência com outros organismos da Administração Pública, enquanto trave mestra da implementação de políticas direccionadas aos determinantes sociais da Saúde, deve procurar garantir, além do trabalho conjunto das diferentes entidades, que as consequências das decisões vinculam todos os serviços dos diferentes ministérios envolvidos. Tal implica um modelo de governação interministerial formal que transcenda a mera elaboração de diplomas legais e se constitua como o eixo motriz da tomada de decisões quotidianas pelos dirigentes e profissionais dos diferentes organismos.

2. Um novo modelo de operação para o SNS.

A gestão das operações do SNS revela-se cada vez mais complexa, e é no quadro do novo modelo de governação que se considera ser necessário para o Ministério de Saúde, que se propõe a constituição de uma *holding SNS*, complementada pela organização de todas as unidades prestadoras de cuidados de saúde em Unidades Locais de Saúde. Esta *holding* terá como uma das suas responsabilidades garantir que os contratos-programa negociados ao nível de cada ULS são equilibrados em

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

termos da distribuição dos recursos financeiros pelos cuidados hospitalares, comunitários, continuados e de saúde pública, evitando assim a captura das diferentes tipologias pela hospitalar. Além disso, propõem-se ainda as seguintes medidas enquanto modelo de gestão a adoptar pela *holding*:

- Contratualização e pagamento às ULS por resultados em saúde;
- Integração de cuidados, com responsabilidade partilhada pelas equipas envolvidas, independentemente do contexto em que se encontrem;
- Uma filosofia e missão assente no cuidar das pessoas e não apenas no curar das doenças;
- Alargamento da metodologia de contratualização e de avaliação do desempenho aplicada às PPP a todas as ULS, sendo que todas as unidades nelas contidas seriam agregadas numa entidade com estatuto EPE;
- Revisão da forma como o Estado exerce o seu papel accionista, reforçando com autonomia, e respectivas consequências pelas más práticas, a governação corporativa das organizações.

3. Transparência nas opções terapêuticas e na adopção de inovação tecnológica.

Um dos principais desafios que se coloca ao SNS é a sua sustentabilidade financeira, sendo consabido o peso que as opções terapêuticas e a inovação tecnológica têm nos seus custos de exploração. Por outro lado, a introdução das inovações e os milhares de opções que são tomadas diariamente em termos de abordagens terapêuticas são determinadas por múltiplas variáveis e factores de influência. Nesse sentido, de forma a tornar transparente as decisões tomadas e os consequentes custos imediatos e diferidos no tempo para o erário público, considera-se necessário:

- Que o processo de decisão associado à introdução de inovações terapêuticas seja público e escrutinável, devendo a metodologia subjacente ao mesmo ser previamente publicada e sujeita a um processo de deliberação que contemple representantes da sociedade e dos doentes, além dos peritos técnicos.

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

- Que se reforce a implementação e adesão a normas de orientação clínica, enquanto *gold standard* para o exercício dos profissionais do SNS. Nesse sentido, deve haver uma aposta na dimensão da governação clínica no contexto da governação corporativa das instituições prestadoras de cuidados de saúde.

4. Uma aposta no capital humano.

O factor gerador de maior valor para o SNS são sem dúvida os seus recursos humanos. É através deles que os diferentes instrumentos, técnicas e tecnologias se constituem como ferramentas de cuidados e tratamentos. E são eles que, através das relações interpessoais que estabelecem com os utentes, alicerçam a cada dia que passa o capital de confiança que estes têm no SNS. Nesse sentido, urge proceder a algumas mudanças, de forma a não depauperar este capital e a médio prazo comprometer uma das maiores conquistas sociais das últimas 4 décadas:

- Garantir que todas as carreiras existentes no SNS são assentes no mérito e a progressão nas mesmas está associada ao desenvolvimento profissional e científico de cada um, atestado em concursos com provas públicas.
- Terminar com os Contractos Individuais de Trabalho, passando todos os funcionários a Contractos de Trabalho em Funções Públicas, ainda que a exercer em EPE, criando assim um regime especial. Os contractos de trabalho passarão a ser celebrados com cada ULS.
- Implementação da exclusividade no SNS, com a respectiva compensação remuneratória, garantindo assim a separação de interesses entre o público e o privado.
- Tornar a contratação de recursos humanos por intermédio de empresas residual, estabelecendo o limite de 3% das horas totais, por grupo profissional, que cada instituição disponibiliza anualmente, para este tipo de contratação.

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

- Associar a avaliação de desempenho dos profissionais, com o consequente impacto na progressão na carreira, à produção e qualidade dos cuidados prestados pelas equipas onde estão integrados.
5. Terminar a reforma digital dos processos assistenciais orientada para 3 objectivos:
- a. Libertar os funcionários das tarefas administrativas que não criam valor para os cuidados de saúde ou que não são vitais para salvaguardar direitos legalmente consagrados.
 - b. Facilitar a interacção dos cidadãos com o sistema de saúde, e mais concretamente com os seus profissionais de referência.
 - c. Melhorar a gestão do SNS.
6. Reformas sectoriais:
- a. Ao nível dos hospitais:
 - i. Implementar plenamente as Redes de Referenciação Hospitalar, nomeadamente no que respeita aos níveis de diferenciação técnica e tecnológica dos vários hospitais, com as inerentes consequências em matéria de contratos-programa.
 - ii. Incorporar na missão das várias unidades não só o tratamento das doenças mas a autonomização dos utentes e a sua capacitação para o pleno desempenho dos seus projectos de vida.
 - iii. Diluir as fronteiras entre os hospitais e os outros níveis de cuidados, nomeadamente através da integração de processos assistenciais e mobilidade de profissionais.
 - iv. Estabelecer e cumprir orçamentos efectivamente ligados à produção e qualidade dos cuidados prestados, e não apenas à sua estrutura e histórico, assentes numa contratualização interna dos diferentes serviços que contemple prémios de eficiência para os profissionais e penalizações pelo incumprimento dos objectivos.

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

- v. Implementar mecanismos de contratualização, de acompanhamento do desempenho e de penalização iguais aos utilizados para as PPP em todos os hospitais.
 - b. Ao nível dos cuidados de saúde primários:
 - i. Uniformizar as regras de funcionamento para todas as unidades dos ACES, não fazendo depender de autorizações administrativas a prossecução de todo o seu potencial assistencial, como acontece actualmente com o sistema de criação e evolução das USF, alargando a filosofia de gestão e funcionamento actualmente vigente para as mesmas a todas as unidades dos ACES.
 - c. Ao nível da saúde pública:
 - i. Garantir que as avaliações realizadas pela saúde pública têm impacto objectivo não só nas opções de contratualização das unidades de saúde, nomeadamente em termos de objectivos a atingir e cuidados a garantir, mas também na acção de outros serviços locais do Estado, como seja o caso dos ligados à protecção civil, ao ambiente, à agricultura, à veterinária ou à segurança das pessoas.
 - d. Ao nível dos cuidados continuados:
 - i. Reforçar as equipas de cuidados continuados integrados, transformando-as no pilar estruturante da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, nomeadamente garantindo a sua cobertura a nível nacional 24 horas por dia.
 - e. Ao nível do pré-hospitalar:
 - i. Rever as redundâncias de resposta, garantindo uma activação de meios mais eficaz.
 - ii. Garantir uma cobertura nacional de ambulâncias SIV.
7. Revisão de todas as Parcerias Público-Privadas na Saúde, considerando para o efeito:

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

- a. Os ganhos obtidos pelas empresas que as detêm em termos da informação que recolhem sobre o modelo de negócio, dado constituírem-se actualmente como concorrentes ao sector público em algumas zonas do território por força da dimensão da sua oferta, e não fazer sentido o sector público estar a capacitar a título gratuito concorrentes privados com informação sobre a área em que ambos operam;
- b. Análise das integrações verticais e horizontais realizadas pelas empresas detentoras de contractos de PPP com o Estado, no âmbito da Saúde, bem como de todas as suas participações sociais em outras empresas que interfiram, mesmo que apenas a montante ou a jusante, com a área de negócio da Saúde, de forma a avaliar os verdadeiros ganhos obtidos por via do contracto de PPP e eventuais violações da sã concorrência ou existência de significativos impactos sociais negativos decorrentes da excessiva concentração de meios de produção.

Importa ter presente que o recurso às PPP na área da Saúde configura uma transferência da soberania do Estado, nesta matéria, para o sector privado, em condições de mercado privilegiadas, pelo que a sua existência, a ocorrer, deve sempre salvaguardar a manutenção da gestão dos serviços que prestam na esfera do sector público.

8. O Plano Nacional de Saúde como eixo orientador das opções tomadas em matéria de políticas de Saúde.
O PNS deverá ser aprovado de 3 em 3 anos pela Assembleia da República, através de Lei, com poder vinculativo sobre as opções dos diferentes serviços do Estado, tanto ao nível central como local, em matéria de Saúde, bem como sobre a produção legislativa conexas e decorrentes.
9. Alavancar a ciência produzida no SNS nas carreiras dos seus profissionais e garantir que todas as instituições públicas de ensino superior da área da saúde têm, pelo menos, uma ULS de referência, e que cada ULS tem um centro de

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

investigação no qual estas instituições desenvolvem a sua actividade de investigação.

Os serviços do Ministério da Saúde e todo o SNS devem ser olhados como uma área da Administração Pública com especificidades e não como uma manta de retalhos sustentada em lógicas empresariais puras e assentes no direito privado. É neste quadro que se considera que além de uma nova Lei de Bases da Saúde, fiel a uma matriz constitucional e humanista, o foco de atenção deve ser também a melhoria da gestão do SNS e do processo de produção de políticas públicas com impacto na Saúde dos Portugueses. Tem sido através de múltiplos Despachos, Portarias e Decretos-Lei que as opções de gestão do SNS têm sido tomadas e as políticas públicas de Saúde moldadas. A mudança, apenas, da respectiva Lei de Bases não irá alterar, como se de um passo de mágica se tratasse, todo este reportório sobre o qual o SNS se estruturou nos últimos 40 anos. Mudanças efectivas e que acrescentem valor para os utentes, os profissionais e a sociedade no seu todo devem ser incrementais e assentes numa visão clara e estável ao longo do tempo.

Subscritores

Bruno de Noronha Gomes

António Arnaut

Maria Antónia Almeida Santos

Álvaro Beleza

Áurea Andrade

Gonçalo Alves

Artur Carvalhinho

Susana Cristina Silvestre Alexandre

Fernando Monteiro Girão

Vítor Manuel dos Santos Castanheira

Moção
Defender a Saúde e o SNS – um dever do PS

Pedro Fonseca

António Carlos Santos

António Gabriel Gonçalves Martins

Joaquim Nércio