

CARTA ABERTA AO SENHOR MINISTRO DA SAÚDE

Exmo. Senhor Ministro

As políticas de saúde que têm sido desenvolvidas pelo Governo através do respectivo Ministério que tutela, de forma insensível, autoritária, e sob a capa da melhoria da qualidade, economia de recursos, melhores serviços para os utentes / doentes e com a garantia de acesso a mais e melhores cuidados de saúde, revelam de facto as verdadeiras intenções de destruir e acabar com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), entregando aos grupos económicos privados com interesses nesta área, os meios para fazerem negócio com a nossa Saúde.

Estas medidas apenas visam mercantilizar o bem saúde transformando-o num privilégio de ou para alguns em detrimento de ser um direito universal de todos.

Vejamos:

1 - ENCERRAMENTO DE UNIDADES E ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Encerrar unidades e estabelecimentos de saúde, um pouco por todo o território nacional, com especial relevo, devido às suas consequências exacerbadas, nas zonas mais isoladas e distantes dos grandes centros urbanos, que são também aquelas onde a população é mais envelhecida, onde se verificam mais dificuldades de acessos e onde não existem transportes públicos, só vem prejudicar e isolar os mais carenciados, os de menores recursos económicos e potenciar a desertificação das regiões periféricas. É uma pretensa redução de custos que põe em causa os já limitados recursos dos mais desfavorecidos.

O impacto das actuais medidas, ao contrário do que é afirmado, apenas favorece o desperdiçar de mais recursos financeiros. Também o fecho de estabelecimentos e unidades de saúde junto às populações, tem contribuído para que as soluções encontradas sejam de recurso e em nada favoreçam as necessidades em cuidados de saúde das nossas populações. Situações de deslocação durante longos quilómetros para ter acesso a cuidados de saúde – **umentando os custos e o atendimento tardio de situações urgentes, são consequências visíveis e práticas destes indiscriminados encerramentos.**

Os cuidados de saúde mental e psiquiátrica, têm sido aqueles que sucessivamente têm sido menos valorizados, onde se investe menos e que, como tal, possuem menores recursos.

Alguns Hospitais Psiquiátricos, meramente por questões economicistas, estão também na iminência de fechar. A maioria da população que já tem difícil acesso a cuidados de saúde mental e psiquiátrica poderá ver ainda mais reduzido o recurso a este tipo de cuidados, ficando apenas à mercê dos cuidados privados. Os utentes que necessitam

destes cuidados vêm-se assim confrontados com mais dificuldades na integração social e na plena reabilitação.

O argumento da alegada inoperância ou falta de números assistenciais que justifiquem a manutenção em funcionamento de serviços públicos, é desmentido quando nos mesmos locais em que se encerram estes serviços, instalam-se unidades de saúde geridas por privados, que agora sim, têm caminho aberto para arrecadar chorudos lucros com a imperiosa necessidade das populações recorrerem aos serviços de saúde, habituando-se a pagar e cada vez mais, por um direito que lhes é consagrado na Constituição da República Portuguesa (CRP), mas que o Governo, por causa de tais políticas teima em retirar-lhes.

Ao justificar o encerramento de valências hospitalares, dos centros de saúde (CS), extensões e serviços de atendimento permanente (SAP's) por não terem qualidade, fundamentando a sua opinião nos escassos recursos humanos e materiais que dispõem (cuja responsabilidade é única e exclusiva do Governo que integra) – não está a atender às necessidades das populações que continuam a reivindicar o seu funcionamento.

2 - OFENSIVA SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) são o pilar central de todo o SNS. A promoção da saúde e a prevenção da doença beneficia toda a população e diminui, indirectamente, os custos com a saúde, pois diminuem a compra de medicamentos, a necessidade de cuidados hospitalares, os gastos com exames complementares e o recurso aos internamentos.

Foi a rede de CS e a implementação dos CSP, que surgiram com a criação do SNS, após a Revolução de Abril, que permitiram os maiores ganhos em saúde, como revelam os indicadores de saúde a nível nacional. Exemplos concretos são o aumento da esperança média de vida (em 1970 era de 68 anos e em 2003 de 76,2), a diminuição da taxa de mortalidade infantil (em 1970 era 58,6 por 1000 e em 2002 era de 5 por 1000) e a diminuição da taxa de mortalidade neonatal (em 1970 era 38,9 por 1000 e em 2002 era de 3,4 por 1000).

O fraco investimento verificado nesta área de cuidados em detrimento da aposta no tratamento da doença tem agravado as já deficitárias situações verificadas nos CS. Contudo, este desinvestimento tem também consequências gravosas no que diz respeito aos recursos humanos e materiais e às instalações inadequadas e disfuncionais onde funcionam muitas destas unidades de saúde.

Verificamos que muitos idosos e deficientes que necessitam de apoio domiciliário, não são acompanhados por não existirem recursos humanos suficientes nos CS, nem apoios sociais públicos, transferindo esta área de competência dos cuidados para as mãos dos privados que regozijam com a abertura de lares e residências de luxo, algumas delas de qualidade duvidosa.

A definição, programação e a orientação a nível nacional da organização dos CSP é indispensável para o seu funcionamento, para uma racionalização de recursos e aquisição de melhores resultados. É um erro notório esvaziar estes cuidados, descentralizá-los, e deixá-los a cargo das Autarquias. A “municipalização” destes cuidados, é um erro grave que irá determinar um retrocesso significativo na saúde da população e irá encarecer estes cuidados, acabando por serem entregues a empresas privadas que apenas verão neste processo mais um meio para obtenção de lucro com a saúde das populações.

Melhorar, desenvolver e fortalecer o investimento nos CSP, pilar central dos cuidados de saúde, fortalecerá o seu funcionamento, a sua organização e o seu papel fundamental de promoção da saúde e prevenção da doença, resultando numa diminuição do recurso a cuidados hospitalares e reduzindo custos.

3 - QUEM QUER SAÚDE... PAGA!

O custo de vida aumenta todos os dias, as taxas de juro sob empréstimo para aquisição de habitação sobem constantemente, a precariedade laboral leva à insegurança no futuro, o desemprego aumenta, as reformas diminuem cada vez mais e na saúde a tendência é para que todos os cuidados sejam integralmente pagos. Da mais simples consulta à urgência, do cuidado de saúde mais elementar aos exames indispensáveis, dos internamentos aos medicamentos, tudo isto exige custos de tal forma elevados que a maioria dos que vivem em Portugal não têm condições de suportar sendo-lhes negado um direito elementar, o direito à saúde.

Uma cólica renal tratada e avaliada na urgência hospitalar (isto porque os CS ou não existem ou não possuem recursos para dar resposta) tem o custo de 25 a 30€, sem contar com os medicamentos que são precisos adquirir, além das futuras consultas e exames de controlo. Mesmo assim, a maioria dos utentes paga, mesmo quando ganham pouco mais que o salário mínimo nacional por mês, ou quando estão no desemprego prolongado ou mesmo quando ainda nem conseguiram o primeiro emprego.

Não são raros os casos em que muitos utentes desistem de ser operados ou escondem as suas doenças, contudo, quando se torna mesmo imperioso pagam as consultas, as análises, as radiografias, o internamento. Uma situação frequente como ser operado a uma hérnia custa entre 35 e 40€ em cirurgia de ambulatório, ou se necessitar internamento entre 45 e 60€.

Neste momento, já somos o país da Europa em que os utentes mais pagam pelos serviços de saúde – 40% dos custos são já suportados pelos utentes, quando no resto da Europa os diversos Estados suportam encargos com a saúde que variam entre os 78 e 85%.

As taxas moderadoras têm um peso mínimo no financiamento do SNS, e penalizam grandemente as famílias em Portugal. Estas taxas constituem mais uma barreira no acesso aos cuidados de saúde, nomeadamente as novas taxas de internamento e das cirurgias de ambulatório, que não dependem da decisão dos doentes.

4 - CUSTOS COM OS MEDICAMENTOS

Também na política do medicamento e produtos de saúde, o governo transfere os custos para os utentes, desresponsabilizando o Estado da sua obrigação.

Os preços dos medicamentos praticados em Portugal são elevados. Além disso, a participação dos doentes nos custos dos medicamentos é alta, devendo-se a uma baixa taxa de comparticipação por parte do Estado e a poucas isenções de custo, a fármacos com grandes níveis de utilização. Até a própria comissão técnica, no seu relatório, encomendado por este Governo, alerta para esta realidade.

O acordo assinado entre este Governo e a Apifarma é uma evidente prova de cedência de interesses à indústria farmacêutica, transferindo grande poder a este sector, com graves prejuízos para o interesse público.

Este protocolo determina uma receita mínima de lucro, proíbe a baixa de preços dos medicamentos até 2009, não obriga a abrangência do mercado hospitalar e estabelece um novo regime de preços. No cálculo do preço de referência, a introdução de mais um país para o estabelecimento da média entre os países de referência fará com que o preço dos medicamentos aumente.

Como se não bastasse, o Estado ficou incumbido de promover o mercado de medicamentos não sujeitos a receita médica e foi determinada uma regra de devolução ao Estado, por parte da indústria, do excedente de encargos em medicamentos (encargos de participação) que reverterá obrigatoriamente para um fundo de investigação científica de apoio à indústria farmacêutica, dando ainda a possibilidade de serem considerados custos e assim serem dedutíveis nos lucros para efeitos fiscais.

Em relação aos preços dos genéricos, o governo permitiu a introdução de um novo escalão que reduz de 35% para 20% a diferença entre o medicamento de marca e o genérico, sendo os utentes os mais prejudicados pela subida contínua dos preços dos medicamentos.

5 - ATAQUE AOS TRABALHADORES DO SECTOR DA SAÚDE

Há muito tempo que vem sendo desenvolvida uma campanha política cujo objectivo é denegrir junto da população a imagem dos funcionários públicos, neste caso dos trabalhadores do sector da saúde, sendo apontados como privilegiados, culpados das despesas públicas e o seu trabalho considerado desvalorizado e menosprezado.

Deterioram-se as condições de trabalho, diminuem-se o número de trabalhadores por serviço, aumentam-se as cargas horárias, pretende-se destruir as carreiras, diminuem-se os salários, aumenta-se a burocracia, obriga-se a todo o custo o controlo dos gastos, mesmo que todas estas medidas impliquem diminuição da qualidade dos cuidados.

Para trabalhar, são admitidos funcionários com contratos precários que desempenham e colmatam necessidades permanentes, estando mesmo congelados os concursos para a admissão de novos funcionários para o quadro da Função Pública.

Entendemos que o vínculo público dos trabalhadores da Administração Pública, neste caso do sector da saúde, é fundamental para a responsabilização do Estado garantir a todos os cidadãos sem excepção o direito à saúde, sendo que a privatização dos vínculos laborais facilita e permite a sua entrega aos grandes grupos económicos privados com interesses nesta área.

Na sua proposta de Carreiras, Vínculos e Remunerações, o Governo revela as suas intenções: A saúde não é considerada como função nuclear do Estado e os seus trabalhadores, os que existem e os que serão contratados, passarão a Contrato Individual de Trabalho. Isto é o que o Governo tenta impor aos trabalhadores.

Com esta ofensiva contra os trabalhadores do sector e a conseqüente perda de direitos, muitos são aqueles, que se formaram e se tornaram peritos no SNS, que estão agora ao serviço de entidades privadas, descapitalizando os serviços públicos.

6 - DESTRUIÇÃO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Tem sido reconhecido o bom desempenho do nosso SNS, que em 2001 foi considerado pela OMS o 12º melhor perante os critérios de avaliação utilizados.

A criação do SNS, uma das mais importantes conquistas da Revolução de Abril, revestiu-se de uma importância extrema, elevando o nível de qualidade dos cuidados de saúde prestados e permitindo uma notável cobertura da população portuguesa em serviços de saúde, tendo contribuído eficazmente para a melhoria dos indicadores sócio-económicos da nossa população e para a satisfação e motivação dos profissionais de saúde.

As posições deste Governo sobre esta matéria são claramente de carácter economicista, visando exclusivamente o cumprimento do Pacto de Estabilidade e Crescimento (PEC) e desresponsabilizando o Estado das suas funções sociais.

Está provado que os serviços públicos de saúde na sua competição directa com as estruturas privadas apresentam melhores resultados, melhor qualidade e com menos custos, não sendo coerente encerrá-los.

A privatização, que visa apenas o lucro de certos grupos económicos com interesses nesta área, implica custos elevados ao Estado e à população e restringe o acesso universal aos cuidados de saúde.

É urgente, tendo em vista a melhoria da eficiência do SNS, responsabilizar os cargos dirigentes e melhorar a gestão de recursos e a sua rentabilização.

À população deve ser garantido o direito a ter acesso a cuidados de saúde com dignidade e qualidade, a ter acesso a todos os níveis de cuidados de saúde, desde os primários aos mais diferenciados.

Aos profissionais do sector da saúde devem ser oferecidas melhores condições de trabalho e mais direitos, serem respeitados e dignificados no exercício das suas funções e, desta forma, se sentirem mais motivados para melhorarem cada vez mais o seu desempenho.

**LUTAMOS POR UM SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE !
UNIVERSAL, GERAL E GRATUITO !**

A Direcção da USL/CGTP-IN

UNIÃO DOS SINDICATOS DE LISBOA

Rua S. Pedro de Alcântara 63 - 2.º - 1250 - 238 Lisboa - Tel. 213474964 - Fax. 213424140
e-mail: usl@uniaolisboa-cgtp.pt