

sector.saude@dorl.pcp.pt



O modelo das ULS – a agudização de um problema crónico!

A generalização das Unidades Locais de Saúde (ULS) a todo o país foi recentemente apelidada pelo diretor executivo do Serviço Nacional de Saúde (SNS) como a maior reforma do SNS de sempre, e pelo ministro da saúde como o modelo que virá resolver os problemas atuais.

As ULS são entidades públicas empresariais, que constituem um modelo de verticalização dos cuidados de saúde onde estão integrados os agrupamentos de centros de saúde e os hospitais da mesma região geográfica.

Este é um modelo com visão hospitalocêntrica, desde a assimetria dos representantes dos cuidados de saúde primários no conselho de administração da ULS – que se resume a um elemento em seis – à apregoada integração de cuidados, que radica o principal objetivo dos cuidados de saúde primários no acompanhamento do utente com doença crónica, destituindo-os do seu âmbito e missão – a promoção da saúde e a prevenção da doença. As ULS focam-se essencialmente no circuito de acompanhamento da doença.

O modelo das ULS (entidades públicas empresariais), vai resolver de uma assentada um objetivo muito desejado por quem desenvolve e defende uma política de direita - PS, PSD, CH, IL.

Por um lado, a rotatividade dos profissionais por diversos serviços, e, por outro, a generalização dos contratos individuais de trabalho aos trabalhadores da saúde, e a curto prazo, o fim dos contratos de trabalho em funções públicas.

Estes aspectos, não só não resolvem as dificuldades sentidas pelas populações no acesso à saúde, como as agudizam. Acentuar a exploração dos trabalhadores não trará mais qualidade ao SNS, mas essa também não parece ser a preocupação do PS. Não há SNS com qualidade sem profissionais valorizados.

Não há SNS focado no bem-estar da população sem a aposta bem definida na promoção da saúde e na prevenção da doença, a menos que o foco esteja com o negócio da doença cujos grandes grupos privados absorvem, atualmente, 50% do Orçamento do Estado para a saúde.

Os problemas sentidos pelos utentes e pelos profissionais do SNS não são resolvidos por alterações dos modelos organizativos, como a direita há muito apregoa e o PS executa, mas por opções políticas que implicam o investimento público.

O SNS foi uma grande conquista da revolução de Abril, que tem de ser defendida. É preciso salvar o SNS!

O PCP tem propostas para salvar o SNS!

Fim da promiscuidade entre o público e o privado

Atribuir ao Estado o papel de financiador, de prestador e regulador e não um Estado que se demite por via da transferência de atribuições, competências e recursos para terceiros, designadamente para os grandes grupos privados.

Autonomia administrativa e financeira

Existência do SNS universal, geral e gratuito, com gestão pública, descentralizada e participada, sendo para tal concedida autonomia administrativa e financeira às entidades e estabelecimento que o compõem.

Gestão Democrática

Modelo de gestão assente na eleição pelos pares do director clínico, de enfermagem e dos representantes dos outros profissionais de saúde. Elimina o modelo de nomeação para os órgãos de gestão e direcção dos estabelecimentos e serviços do SNS.

Gestão pública

Extinção das unidades de saúde que funcionam em regime de Parcerias Público Privadas e de Entidades Públicas Empresariais.

Acesso Gratuito

SNS universal, geral e gratuito. Fim das taxas moderadoras.



Respeito pelos direitos dos trabalhadores

Existência de condições de trabalho dignas, integração de todos os profissionais nas carreiras e remunerações adequadas de forma a incentivar e valorizar o regime de trabalho a tempo completo e a dedicação exclusiva ao SNS.

Para defender o direito à saúde, como a Constituição da República Portuguesa determina é urgente:

- Valorizar as carreiras, os salários, as progressões e as condições de trabalho dos profissionais de saúde de forma a atrair e fixar trabalhadores;
- Que cada utente tenha direito aos seus médico e enfermeiro de família;
- Garantir a autonomia das instituições do SNS, com orçamento suficiente sem as amarras do ministério das finanças;
- Abrir, reabrir ou abrir serviços e unidades de saúde de forma a garantir o acesso consultas, exames, tratamentos e cirurgias;
- Reforçar o financiamento e o investimento no SNS, nomeadamente em equipamentos, de forma a reduzir a dependência ao sector privado.



Cumprir Abril – Também no Serviço Nacional de Saúde

A Revolução de Abril veio romper com uma realidade de indicadores de saúde característica de um país não civilizado, de elevados índices de morbilidade e mortalidade infantil e enormes desigualdades de acesso aos cuidados de saúde.

Logo após o 25 de Abril foram lançadas, pela Secretaria de Estado da Saúde, as bases para um Serviço Nacional de Saúde ao qual todos os cidadãos tivessem acesso.

Em 1975 iniciou-se o Serviço Médico à Periferia, com o apoio do IV Governo Provisório que, para além de ter constituído um momento único para os que o experimentaram, permitiu o acesso à Saúde Infantil e Escolar, ao Planeamento Familiar, ao rastreio da hipertensão e diabetes, ao Plano Nacional de Vacinação, aos cuidados de higiene, e outras intervenções que foram determinantes para a melhoria significativa dos indicadores de saúde.

Em 1976 foi aprovada a Constituição da República Portuguesa, afirmando no artº 64º a saúde como um direito universal, geral e gratuito (num processo de revisão posterior alterado para “tendencialmente gratuito”), assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde.

Internacionalmente, na Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários, de 1978, em Alma-Ata, proclamou-

se a Saúde como um direito humano fundamental, e os CSP como a base dos Serviços de Saúde.

O Serviço Nacional de Saúde foi criado em 1979, no V Governo Constitucional, com os votos favoráveis do PS, PCP, UDP e um independente.

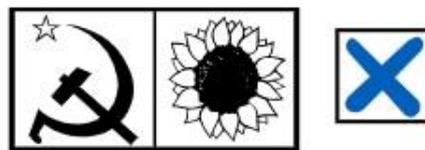
No início da década de 80 são negociadas e impulsionadas as Carreiras Médicas (específicas) e de Enfermagem, com forte contestação da direita.

Desde a sua criação, o SNS sofreu várias ofensivas, que ganharam maior dimensão a partir da década de 90, com a política neoliberal de privatização de serviços, a introdução de taxas moderadoras, o subfinanciamento das instituições públicas de saúde, a criação de parcerias público-privadas, o desvio de verbas do Orçamento de Estado da Saúde para o sector privado.

O ataque aos direitos dos trabalhadores, aos seus salários, às suas carreiras profissionais, têm constituído uma estratégia determinante da política de direita e dos grupos económicos da saúde para a degradação do SNS e a transferência de prestação de cuidados de saúde e de ganhos económicos para o setor privado.

É, por tudo isto, evidente que afirmar ABRIL é também defender o Serviço Nacional de Saúde e o Direito à Saúde!





Técnicos Auxiliares de Saúde:

Uma realidade nascida da luta

Correspondendo às necessidades do então ainda jovem Serviço Nacional de Saúde (SNS) e às aspirações dos trabalhadores, foram criadas em 1980 as carreiras dos Serviços Gerais da Saúde (SGS).

Rapidamente se percebeu que a evolução do SNS teria que ser acompanhada por igual percurso em termos da qualificação profissional dos seus trabalhadores, o que veio a acontecer em várias carreiras com naturais reflexos no enquadramento salarial e de carreira.

No entanto, tal percurso não foi acompanhado pelos trabalhadores das carreiras dos SGS, com particular destaque para os Auxiliares de Acção Médica (AAM), dando lugar à paradoxal situação de coexistência de trabalhadores licenciados e trabalhadores sem qualificação.

As duas revisões da legislação que enquadra estes profissionais, em 1992 e em 1999 não corresponderam às expectativas dado que, para

Esta foi uma grande vitória. Resta agora a vigilância para evitar atropelos e injustiças no processo de transição. Mas fica a grande lição: quem luta pode não ganhar, quem não luta perde sempre!

além de pequenos ajustes, deixam transparecer opções políticas que se concretizam no gradual esvaziamento das funções sociais do Estado, entregando à iniciativa privada, entre outras, algumas das suas responsabilidades nas áreas da vigilância, da alimentação e do tratamento de roupas, o que veio a determinar a extinção de algumas carreiras.

Posteriormente, não se verificou qualquer evolução, culminando com a inaceitável extinção das carreiras dos SGS em 2008, no governo PS/Sócrates, e a transição dos trabalhadores para o mais baixo nível de carreira de Regime Geral da Administração Pública: Assistente Operacional (AO).

Entretanto, em 2010, foi criada a profissão de Técnico Auxiliar de Saúde (TAS) com o alegado objectivo de dar resposta ao supramencionado paradoxo, melhorando o nível académico dos ex-AAM e a respectiva qualificação profissional, com a natural repercussão na melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo SNS.

Foram necessários mais treze anos de luta dos trabalhadores enquadrados pelos seus sindicatos, filiados na CGTP-In, para que a profissão de TAS fosse constituída em carreira na Administração Pública com a respectiva transição para a mesma dos actuais AO que exercem as funções correspondentes aos extintos AAM.

JUNTA-TE A NÓS! LUTA E RESISTE COM O PCP

Ficha para contacto

Se pretende aderir ou colaborar com o PCP preencha os seguintes dados que nos permitirão contactar consigo

NOME _____

MORADA _____

CÓDIGO POSTAL _____

TELEFONE _____ E-mail _____

Recorte e envie para: Av. da Liberdade, 170
1250-146 Lisboa

dorlpcp@dorl.pcp.pt
sector.saude@dorl.pcp.pt

