



Resolução sobre a Portaria 82/2014, de 10 de abril – estabelece os critérios que permitem categorizar os serviços e os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde

Considerando que a publicação da Portaria 82/2014, de 10 de abril, do Ministério da Saúde, estabelece os critérios que permitem categorizar os serviços e os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), de acordo com as suas responsabilidades e quadro de valências exercidas, e o seu posicionamento da rede hospitalar e proceder à sua classificação.

Considerando que a Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 13.º, refere-se ao Princípio da Igualdade que “Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.” No seu artigo 64.º é referido que, para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado “garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde.”

Considerando que o SNS deve garantir a “equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados” (alínea d. da Base XXIV da Lei Bases da Saúde).

Considerando que a existência de um sistema de saúde deverá garantir respostas que permitam aos cidadãos confiar na sua disponibilidade, em tempo útil e com qualidade, sendo um importante fator de desenvolvimento para as regiões e a primeira preocupação para quem faz opção de fixar a sua residência e atividade económica no interior, nomeadamente jovens.

Considerando que nos últimos sessenta anos, o crescimento médio da população no país foi de 24,04% (de 8,51 milhões para 10,56 milhões), no Grande Porto de 73,59% e na Grande Lisboa de 87,17%, enquanto no Distrito de Bragança a população diminuiu 40,34% (92.105 habitantes). Aquando da criação dos distritos, no ano de



1836, a população de Bragança representava 3,8%, enquanto atualmente representa 1,29%.

Considerando que, segundo os Censos do INE, no ano de 2001 o Distrito de Bragança tinha 39.862 habitantes jovens (dos 0 aos 24 anos), passando em 2011 para 27.948 residentes, o que significa uma perda de 29,89% da população desse escalão etário, ou seja menos 11.914 jovens.

Considerando que, na Portaria 82/2014, de 10 de abril, a Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE) foi classificada e integrada no Grupo I de hospitais que têm uma área de influência exclusivamente direta, tendo como objetivo prestar cuidados a uma população específica para as valências que dispõe.

Considerando que para esse Grupo é omissa a prestação de cuidados de saúde das especialidades de Obstetrícia e Urologia, entre outras, ambas atualmente existentes na ULSNE.

Considerando que é claro que a presente Portaria parece ter sido concebida de uma forma muito ligeira, eventualmente por pessoas sentadas nos seus gabinetes em Lisboa e com um completo desconhecimento da realidade do País, nomeadamente do Interior (exceto os números publicados pelo INE referentes ao nº de habitantes).

Considerando que a Portaria gera tantas dúvidas que foi imediatamente seguida da publicação de um documento interpretativo, no Portal da Saúde ("Portaria n.º 82/2014 de 10 de Abril - Perguntas Frequentes").

Considerando que, por exemplo e para os hospitais do Grupo I, a especialidade de urologia não consta nem como especialidade *obrigatória* (na aceção da subalínea ii. da alínea a) do nº 1 do artigo 2º), nem *opcional* (na aceção da subalínea iii. da mesma alínea, nº e artigo), nem *proibida* (na aceção da subalínea iv. da mesma alínea, nº e artigo), sendo necessária a explicitação no referido documento interpretativo, demonstrando que o que faz Lei não é a Portaria, mas o documento complementar interpretativo, publicado pela Administração Central do Sistema de Saúde.



Considerando que, tal como urologia, não se entende a omissão da valência de obstetrícia (e aqui já não se trata de lapso visto não ser também referida no documento interpretativo complementar mas estando bem explicitada como *obrigatória* nos hospitais do Grupo II (subalínea ii. da alínea b) do nº 1 do artigo 2º da Portaria). Aliás, nem se entende a tentativa de clarificação do documento complementar quando refere que a Portaria não determina a localização das maternidades; pergunta-se: como é possível existir uma maternidade no grupo I, sem que exista a valência de Obstetrícia (já que não consta nem sequer das opcionais do Grupo I e nem é “aditada”, como no caso da urologia, no documento interpretativo complementar?)

Considerando que o único critério para a inclusão das especialidades *opcionais* é o conceito de “dimensão da população direta”, já que o “mapa de referência” para o distrito de Bragança é o CHTMAD em Vila Real e os Hospitais Centrais do Porto. E o documento interpretativo da ACSS é ainda mais esclarecedor quanto ao critério: “Estas valências aumentam de acordo com a dimensão da população direta servida: quanto maior for a população, maior será o número de valências. Isto é, os hospitais com área de 75 mil habitantes têm um conjunto de valências diferente dos hospitais com uma população de 500 mil habitantes”.

Considerando que tal critério é injusto e terá um impacto na definição do subcritério para o Distrito de Bragança (e em todo o interior de Portugal): com apenas cerca de 136.252 habitantes terá como inevitável consequência a inclusão da ULS Nordeste nos escalões de menor “dimensão de população direta”, com o óbvio cercear de valências fundamentais como oftalmologia, otorrinolaringologia, nefrologia, gastroenterologia, pneumologia, cardiologia, oncologia e urologia.

Considerando que para esta Portaria as especificidades das populações e das regiões e as questões de interioridade em nada interessam para o acesso aos cuidados de saúde, nomeadamente: as longas distâncias a percorrer pelos doentes e a fraca rede de transportes públicos; o baixo rendimento per capita médio (que não atinge 70% da média nacional) e que conduz à enorme dependência do SNS; a elevada idade média



dos doentes da região e o acentuado despovoamento do interior, cada vez mais envelhecido e com carências de cuidados de saúde.

Considerando que já não bastam os escassos recursos financeiros atribuídos aos cuidados de saúde desta região, com manifesta discriminação negativa face a outras regiões semelhantes do país (é por demais sabida a incompreensível discriminação da capitação da ULS Nordeste face a ULS do Alentejo Interior).

Considerando que é incompreensível, reprovável e até poderá ser considerada uma afronta a um dos direitos fundamentais à vida da população do Distrito de Bragança – a saúde - consagrado na Constituição da República Portuguesa, que a aplicação cega duma Portaria, o distrito de Bragança ficará privado de profissionais médicos de valências fundamentais, obrigando os utentes a longas, penosas e custosas deslocações a Vila Real e ao Porto, já não bastando as que hoje se verificavam entre os hospitais da ULSNE.

Considerando que certamente, desta forma, eliminando as valências e os custos associados, a ULSNE terá finalmente uma capitação que lhe permite a desejável e necessária sustentabilidade, mas pela via errada, visto que o justo seria aumentar a capitação mantendo e até reforçando algumas valências atualmente existentes, mas contrariamente a única forma que foi encontrada pelo Ministério da Saúde para garantir a sustentabilidade dessa ULSN foi reduzir as valências, situação que penalizará os habitantes do Distrito, que enfrentarão uma situação de insustentável esforço para obterem os mesmos cuidados de saúde comparativamente com os cidadãos do litoral, que obtêm melhores cuidados, de forma mais fácil, cómoda e acessível.

Considerando que decisões políticas como esta irão contribuir, ainda mais, para o aumento das enormes assimetrias regionais e dos problemas de coesão territorial, social e económicas existentes no país, contribuindo para o despovoamento do interior e a concentração urbana no litoral, em resultado de sucessivas políticas centralistas. A prova disso é que, em 2011, na região da Grande Lisboa estava concentrada 19% da população, 25% do emprego total e 37% do PIB, o que faz de Portugal um dos países



mais desiguais da Europa não só em termos do rendimento das famílias, mas também no que concerne às regiões.

Considerando que para um desenvolvimento harmonioso do país deverão ser implementadas políticas eficientes que invertam tendências de esvaziamento regional ou que contribuam para uma sustentabilidade demográfica, nomeadamente na área da saúde. É urgente espalhar os recursos pelo país, as políticas públicas não deverão seguir as conhecidas regras de mercado, da lei da oferta e da procura. Se não há gente fecha-se determinado serviço. Tais decisões irão contribuir, ainda mais, para o despovoamento do interior, quando uma das funções incumbidas ao Estado deveria ser reequilibrar territorialmente o País.

Considerando que a atual crise económica e financeira que o País atravessa não pode ser um pretexto para quem tem responsabilidades políticas, em Lisboa, virar as costas aos problemas do interior e promover, reiteradamente, políticas centralistas, retirando importantes serviços públicos para as populações, desinvestindo em regiões que sempre deram provas de patriotismo e sempre contribuíram para o crescimento e desenvolvimento do País.

Pelos considerandos supra referidos proponho que a Câmara Municipal analise e delibere a seguinte proposta de Resolução:

- Que seja solicitado ao Ministério da Saúde a alteração à Portaria 82/2014, de 10 de abril, através da inclusão da ULSNE no Grupo II.
- Exigir que a reforma hospitalar e a reforma do SNS sejam feitas ouvindo as autarquias, que estão sempre disponíveis para juntar esforços e criar sinergias ao serviço das populações que representam e servem.
- Que esta tomada de posição seja enviada a Sua Excelência O Presidente da República, a Sua Excelência O Primeiro Ministro, ao Senhor Ministro da Saúde, ao Senhor Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, ao Senhor Presidente do Conselho Diretivo da Administração



Central do Sistema de Saúde, I. P, ao Senhor Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Nordeste, às Câmaras Municipais do distrito de Bragança, às respetivas Assembleias Municipais, à Comunidade Intermunicipal das Terras de Trás-os-Montes, Deputados eleitos pelo Distrito de Bragança e Comunicação Social.

Bragança, 28 de abril de 2014.

O Presidente da Câmara Municipal



Hernâni Dinis Venâncio Dias