



Comunicado Conjunto

Autoridades de Saúde são enxovalhadas pelo Ministério

No âmbito da reunião efectuada no passado dia 15 com o Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde (SEAMS) para debater a problemática dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), os representantes sindicais colocaram as seguintes questões sobre a Saúde Pública:

Em 7.05.2013, em reunião negocial com o mesmo SEAMS, com base num projecto de alteração ao Dec. Lei nº 82/2009 (que estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das Autoridades de Saúde), os Sindicatos colocaram diversas propostas que foram genericamente aceites por aquele membro do Governo. Ficaram pois a aguardar o envio da redacção do articulado, e sempre disponíveis para contribuir para a melhoria do mesmo.

Foi, pois, com grande surpresa que tomaram conhecimento da publicação, no Diário da República do passado dia 4 de Outubro, do Dec. Lei nº 135/2013, o qual, para além de diversas incongruências e mesmo erros grosseiros, não acolhe a totalidade dos pontos defendidos e aceites pelo SEAMS.

Assim:

1. O nº 3 do artº 8º prevê que (...) *em cada agrupamento de centros de saúde o delegado de saúde coordenador é coadjuvado por delegados de saúde, segundo um rácio de um delegado de saúde por cada 75 mil habitantes residentes na área de intervenção.*

Ora, no projecto objecto de negociação, tal limitação não existia, prevendo, sim, que seria coadjuvado (...) *em número a propor (...) em função de critérios demográficos, geográficos e oscilações sazonais.*

A imposição deste rácio, para além de não constar no projecto negociado, só pode merecer a total discordância dos representantes sindicais, pois revela um confrangedor desconhecimento do volume de trabalho e responsabilidade das Autoridades de Saúde no terreno, bem como as importantes limitações causadas pelas especificidades de alguns ACeS (Agrupamento de Centros de Saúde), nomeadamente a dispersão geográfica ou a responsabilidades em sanidade internacional.

2. Insiste o diploma agora publicado na suposta identidade da área geográfica dos ACeS com as NUTS (nº 1 do artº 3ª), quando fora por nós alertado para essa incongruência, alerta que, aliás, mereceu o acordo do SEAMS.
3. O nº 8 do artº 4º admite que venham a ser nomeados AS (...) *médicos com grau de especialista em áreas relevantes para a saúde pública.*

Se poderemos aceitar que possam vir a ser nomeados Delegados de Saúde médicos de outras áreas, já não conseguimos descortinar qualquer motivo válido para que os

Delegados de Saúde Coordenadores possam vir a ser recrutados fora da Especialidade de Saúde Pública.

Aliás fruto da coincidência entre o Delegado de Saúde Coordenador e o Coordenador da USP, a legislação em vigor impede mesmo que isso se verifique, conforme o DL 137/2013 de 7 de Outubro, que mesmo alterando o DL 28/2008 de 22 de Fevereiro, prevê isso mesmo no artigo 15º, limitando o lugar de Coordenador de USP aos especialistas em Saúde Pública. O mínimo dos mínimos é que se assegure pelo menos um especialista de Saúde Pública em cada ACeS.

4. Contrariando o texto do projecto, que havia merecido a concordância dos representantes sindicais, o nº 3 do artº 7º prevê que *A autoridade de saúde regional é coadjuvada por um delegado de saúde regional adjunto*, quando era prevista a possibilidade de ser “um ou dois”, de acordo com proposta, fundamentada, do Delegado de Saúde Regional.
5. A redacção do artº 8º revela, no mínimo, que o seu autor não absorveu devidamente os conceitos do que estava a tratar, pela confusão que faz entre Autoridade de Saúde Local, Delegado de Saúde Coordenador e Delegado de Saúde!

Com efeito, o nº 5 do artº 3º é claro – *As autoridades de saúde de âmbito local são denominadas delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde* – ou seja, ambos são AS de âmbito local, como havia sido proposto pelos sindicatos.

Mas, o nº 1 do artº 8º sentencia que *A autoridade de saúde de nível local, também designada por delegado de saúde coordenador (...)* – então e o Delegado de Saúde, já não é AS local?

Por outro lado, o nº 6 desse mesmo artº, afiança que *A autoridade de saúde local é coadjuvada, no mínimo por um delegado de saúde (...)* – quando deveria ser que “O Delegado de Saúde Coordenador é coadjuvado...”

E também o nº 7 desse artº decide que *A autoridade de saúde local é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde por ele designado (...)*; de igual forma, aqui deveria ser “O Delegado de Saúde Coordenador á substituído (...)

Acresce ainda que uma das sugestões de alteração proposta pelos sindicatos e que mereceu o acordo do SEAMS é precisamente que todos os Delegados de Saúde (incluindo os não Coordenadores) passem a ter competências próprias e não aquelas que lhes são delegadas pelos Delegados de Saúde Coordenadores. A leitura do articulado, com a menção de autoridade de saúde local não torna essa situação clara, pelo que urge uma clarificação, apesar do número 6 do artigo 8º. Fica ainda por perceber a razão da alínea d) do número 5 do citado artigo não fazer parte das competências de todos os Delegados de Saúde.

6. No que toca à redacção dos números 13 a 16 do artigo 4º, que só se aceita devido à distribuição regional assimétrica de médicos de Saúde Pública, não pode funcionar como uma espécie de mobilidade coerciva. Congratulamo-nos por estar salvaguardada a concordância do médico e haver uma definição clara do período de tempo dessa nomeação. Ficaram contudo por assegurar que as deslocações/custos de deslocação sejam integralmente assumidos pelas ARS.
7. Finalmente, segundo o nº 7 do artº 4º, o Delegado de Saúde dá parecer à ... sua própria nomeação!

Com efeito, o que está prescrito é que *Os delegados de saúde são designados (...)* (com pareceres favoráveis dos respectivos delegados de saúde e delegado de saúde regional.

8. Propomos ainda alterar a redacção do artigo 10º, retirando a palavra “efectivo”. Não faz de facto sentido, no contexto de ser nomeado autoridade de saúde, falar em “exercício efectivo”. Isto assume ainda maior acuidade na circunstância de na actual redacção serem atribuídas competências próprias a todos os Delegados de Saúde.

Face ao exposto, os representantes sindicais não podem deixar de manifestar o mais vivo repúdio pelo desrespeito do acordado em reunião negocial de 7.5.2013, bem como lamentar a falta de cuidado que o ministério da Saúde põe nos textos legais que envia para publicação em Diário da República.

Estes factos são bem exemplificativos da consideração que o Ministério da Saúde demonstra pelas entidades às quais compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública.

22.10.2013

A Comissão Executiva da FNAM

O Secretariado do SIM