

5 Para garantir a continuidade do Direito universal e geral à proteção da Saúde, através do SNS, é preciso:

- Impedir a promiscuidade entre os setores público e privado, rejeitar modelos como as PPP ou USF-C;
- Garantir uma gestão pública, democrática e autónoma das unidades de saúde;
- Dar prioridade ao investimento, para a dignificação dos profissionais de saúde, com vínculos permanentes, valorizando as suas carreiras, remunerações, e condições de trabalho, garantindo uma distribuição segundo as necessidades do país;
- Financiar adequadamente o SNS, garantindo a devida prestação pública de cuidados de saúde primários, com o reforço no investimento de infraestruturas, recursos humanos e materiais necessários, nomeadamente Meios de Diagnóstico e Terapêutica e o funcionamento das várias valências como a saúde oral, saúde mental, entre outras;

- Garantir uma equipa de família para cada utente, maior cobertura nos cuidados continuados e na assistência em geral;
- Apostar nos cuidados na comunidade e na saúde pública, devolver a centralidade da promoção da saúde e a prevenção da doença aos CSP;
- Monitorizar as desigualdades no rastreio do cancro;
- Alargar a investigação, dando atenção a áreas mais deficitárias como o cancro pediátrico;
- Rejeitar processos de desresponsabilização do papel do Estado e de aumento das desigualdades no acesso à saúde, agravadas com a descentralização de competências para as autarquias;
- Avaliar os impactos dos planos estratégicos de saúde, como, por exemplo, Linha SNS24, Centros Clínicos de Atendimento (CAC) e Unidades de Saúde Familiar.

UTENTES E PROFISSIONAIS EXIGEM O REFORÇO DA REDE DE CUIDADOS DE PROXIMIDADE, COM QUALIDADE, SEGURANÇA E HUMANIZAÇÃO NO SNS

A CONSTITUIÇÃO O SNS GARANTE. CUIDA. **DEFENDE o que te protege. PROTEGE o que é de todos.**

Fazem parte da Plataforma Lisboa em Defesa do SNS: Comissão de Utentes da Cidade de Lisboa | Comissão de Utentes da Amadora e Sintra | Movimento de Utentes dos Serviços Públicos — MUSP | Federação das Associações e Organizações de Reformados, Pensionistas e Idosos do Distrito de Lisboa — FARPIL | Confederação Nacional de Reformados, Pensionistas e Idosos — MURPI | Movimento Democrático de Mulheres — MDM | Inter-Reformados de Lisboa IR-CGTP-IN | Direcção Regional de Lisboa do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses — SEP | Sindicato dos Médicos da Zona Sul — SMZS | Sindicato dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais do Sul e Regiões Autónomas — STFPSSRA | Sindicato Nacional dos Psicólogos — SNP | Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Hotelaria, Turismo, Restaurantes e Similares do Sul | Sindicato dos Trabalhadores de Serviços de Portaria, Vigilância, Limpeza, Domésticas e Actividades Diversas — STAD | Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica — STSS | União dos Sindicatos de Lisboa - CGTP-IN — USL **E-mail: plataformalsns@gmail.com**

PLATAFORMA LISBOA EM DEFESA DO SNS



1 SNS uma Conquista de Abril

A Revolução de Abril de 1974 permitiu a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com o principal objetivo de constituir uma rede pública universal, geral e gratuita prestadora de cuidados de saúde que atuasse de uma forma articulada.

A Constituição da República Portuguesa (CRP) aprovada em 1976, apontou para a criação de um SNS, incumbindo prioritariamente o Estado de:

- garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação e uma racional e eficiente cobertura médica e hospitalar de todo o país;
- orientar a sua ação para a socialização da medicina e dos setores médico e de medicamentos;
- disciplinar e controlar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o Serviço Nacional de Saúde;
- disciplinar e controlar a produção, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico.

Apesar das sete revisões, a CRP continua a manter o princípio do direito de acesso aos cuidados de saúde, universal, geral e tendencialmente gratuito, através do SNS, complementado ainda com o direito dos utentes e dos profissionais de saúde a participarem na gestão e planeamento dos serviços.

Esta opção política, centrada na saúde dos portugueses, teve resultados insofismáveis na qualidade de vida da população, como a redução abrupta da mortalidade infantil ou o aumento da esperança de vida à nascença o comprovam.

Porém, 50 anos após a aprovação da CRP, a atual correlação de forças na Assembleia da República pôs em marcha um projeto de substituição do SNS, tal como ele é definido na CRP e na Lei de Bases, por um sistema privado.

Esta mudança representa um perigo para o acesso à saúde que é preciso combater, através de um movimento coletivo que inclua os profissionais de saúde, os utentes e todos os partidos e instituições comprometidas com o 25 de Abril de 1974, com a Constituição da República Portuguesa, designadamente com o seu artigo 64.º.



2 Os sucessivos ataques à sustentabilidade do SNS

A suborçamentação e o desinvestimento crónicos, os crescentes saldos negativos, levam à degradação profunda dos equipamentos nos hospitais e nos cuidados de saúde primários, no crescente financiamento a privados, através de aquisições de bens e serviços e, tudo isto, acrescenta elevados custos à gestão do SNS.

Entre 2014 e 2025 o SNS gastou 116.755 milhões de euros, com a aquisição a empresas privadas de bens e serviços, de produtos vendidos em farmácias e meios complementares de diagnóstico. Só em 2025, pagou 1.982 milhões de euros em meios complementares de diagnóstico, quando grande parte deles poderiam ser prestados no SNS.

Acresce que, em matéria de investimento inscritos no Orçamento de Estado, entre 2014 e 2025 ficaram por executar 418,4 milhões de euros.

O desinvestimento é particularmente gravoso nos cuidados de saúde primários (CSP), causando reduções no horário de atendimento, carência de profissionais e de material.

Portugal é um dos países da OCDE em que o gasto público com a saúde (6,3% do PIB) é inferior à média (> 7% do PIB) e uma parte significativa dos custos com a saúde é suportada pelas famílias (27%).

PORTUGAL ESTÁ NA CAUDA DA EUROPA NO QUE TOCA À PREVENÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE

3 Menos resposta no SNS é mais negócio para o privado

O SNS, apesar de ter tido um percurso difícil, tem sido fundamental na defesa da dignidade das pessoas, no combate às desigualdades sociais e assimetrias regionais.

Este ataque, movido pelos partidos de direita, surge numa altura em que as exigências da população são cada vez maiores, por força das alterações do padrão epidemiológico, prevalência de doenças crónicas que exigem mais tempo aos profissionais de saúde, mais exames e medicamentos e, conseqüentemente, mais custos.

Doenças que antes eram rapidamente mortais agora são crónicas exigindo mais tempo aos profissionais de saúde, mais exames e medicamentos, e mais custos em dispositivos clínicos.

Em 2025 faltavam 10.043 médicos (rácio de 3 médicos para 1.000 habitantes) e 32.931 enfermeiros (8 enfermeiros para 1.000 habitantes). Cerca de 47% dos médicos e 52% dos enfermeiros portugueses apresentam sintomas de *burnout*.

Lisboa e Vale do Tejo é a região mais carenciada destes profissionais devido ao custo de vida, sobretudo a habitação.

A reforma dos CSP em 2005, da autoria do PS, provocou, entre outros problemas, uma grande desigualdade, quer entre profissionais, quer entre utentes, nas unidades de saúde, nomeadamente ao nível das USF e UCSP.

Nesse processo de alargamento das desigualdades, foi publicada, em 2019, a Lei-quadro da transferência de competências para as autarquias locais, procurando desresponsabilizar o papel do Estado.

Com a criação das Unidades Locais de Saúde (ULS), os CSP foram ainda mais secundarizados e, a saúde pública e os cuidados na comunidade, mais negligenciados. Além disso, o modelo das ULS, como entidades públicas empresariais, promove a rotatividade de trabalhadores numa extensa área e generaliza os contratos individuais de trabalho.

O atual governo, PSD/CDS, anuncia a intenção de rever a Lei de Bases da Saúde, para abrir ainda mais as portas aos grandes grupos privados, aponta para novas PPP, USF modelo C, contratualizações e convenções, em vez de investir no reforço e capacidade do SNS.

O SNS TEM DE RESPONDER AO AUMENTO INEVITÁVEL DA PROCURA, MESMO CONTINUANDO A CONTAR COM A ENORME DEDICAÇÃO, GRANDE QUALIDADE E SENTIDO ÉTICO DOS SEUS PROFISSIONAIS

4 Cuidados de saúde primários, porta de entrada no SNS

Os CSP são a porta de entrada no SNS e, nesse sentido, é necessário que garantam qualidade e segurança, promovam a saúde e a prevenção como áreas estratégicas, assegurem o tratamento e acompanhamento personalizado dos utentes, numa abordagem setorial, ao longo da vida.

As áreas de atuação são múltiplas e importantes em todo o ciclo de vida: a medicina geral e familiar, a enfermagem, a saúde materna e infantil, a saúde de escolar e comunitária, a saúde men-

tal e, conforme a Lei de Bases da Saúde define e o acesso deve ser universal, com uma forte articulação entre níveis de cuidados.

É necessário que seja garantida a proximidade no acesso a equipa de saúde familiar, atendimento em tempo útil, foco na prevenção da doença, promoção da saúde e bem-estar, e articulação com hospitais.

O SNS, EM TODOS ESTES PILARES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (CSP), ESTÁ A FALHAR POR FALTA DE INVESTIMENTO CRUCIAL NOS RECURSOS HUMANOS

- Há 1,6 milhões de utentes sem equipa de saúde familiar, sendo necessárias suprir, pelo menos, 800 vagas de médicos de medicina geral e familiar;
- O número de consultas médicas presenciais diminuiu em 2025;
- As equipas multidisciplinares (integram, psicólogos, nutricionistas, higienistas orais e assistentes sociais) são insuficientes e incompletas;
- O PRR previa a construção de 100 centros de saúde, mas apenas 14 foram construídos, 71 foram requalificados e, mais de metade dos 1.387 equipamentos não foram renovados como se previa;
- A articulação entre os cuidados de saúde primários e as unidades hospitalares apresenta deficiências nos sistemas informáticos, no acompanhamento e na referenciação do doente;
- Estas barreiras no acesso comprometem os CSP com impacto na saúde, causam o desespero nos utentes quando obrigados a enfrentar longas filas, expostos às mais variadas condições climatéricas, para conseguir uma consulta.