FÓRUM SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

Uma conquista e um direito dos açorianos

Uma iniciativa da Secção Regional da Região Autónoma dos Açores

ordem dos enfermeiros AÇORES

Com o Alto patrocínio da Presidência do Governo Regional dos Açores

Governo dos Açores



FOTOGRAFIA DE EDUARDO RESENDES

“Concretização de um compromisso”

O Fórum Serviço Regional de Saúde cumpre o compromisso dos órgãos regionais da Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros para com os Açores

Dois antigos presidentes do Governo dos Açores analisaram o SRS



PÁGINAS 2 E 3

Discursos de abertura e encerramento por Luís Furtado

PÁGINAS 4 E 5

“Da tentação do conjuntural à necessidade do estrutural”

PÁGINAS 6 E 7

‘Retrato’ da saúde nos Açores feito pelos deputados na ALRAA

PÁGINAS 8 A 11

SUPLEMENTO PATROCINADO

AÇORIANO ORIENTAL
SEGUNDA-FEIRA, 22 DE JULHO DE 2019

“O trabalho no setor da saúde nunca estará concluído”

Carlos César, presidente do Governo Regional dos Açores entre 1996 e 2012 partilha da opinião de Mota Amaral da conquista que foi o SRS e realçou que o caminho do setor está longe de estar concluído



Carlos César refere que o Serviço Regional de Saúde ganhou capacidades





Carlos César, presidente do Governo Regional dos Açores entre 1996 e 2012 concorda que o trabalho no setor da saúde nunca estará concluído, destacando os progressos registados nos Açores.

Partilha da opinião de Mota Amaral da conquista que foi o Serviço Regional de Saúde dos Açores mas realçou que “este caminho e esta progressão está longe de estar concluído, mas está bem mais longe da indigência em matéria de direitos e de assistência em que vivíamos quando a Autonomia foi instalada”.

“Os diferentes governos têm vindo a aproveitar as vantagens e corrigindo erros de períodos antecedentes e penso que fizemos um percurso significativo”, disse Carlos César, ressalvando que “os governos de Mota Amaral implementaram uma rede infraestrutural que correspondeu, à época, àquilo que era possível e em consonância com os recursos que a Região tinha. A verdade é que foi necessário reformular toda essa rede, quer do ponto de vista hospital quer do ponto de vista dos cuidados primários e centros de saúde. Construímos muitos centros de saúde na Região e remodelamos todos os restantes”.

Um dos ganhos mais recentes foi justamente a circunstância de um conjunto de despesas associadas às deslocações dos nossos doentes e ao seu tratamento no SNS ter sido assumida pelo Estado

O ex-presidente do Governo dos Açores lembrou que apesar dos progressos anteriormente verificados “éramos, por exemplo, a região do país com a maior taxa de mortalidade em 1995. Em 2012 éramos a região com a taxa mais baixa do país”, acrescentando que “temos hoje nos Açores um Serviço Regional de Saúde “capaz, com expressão significativa de prestação de cuidados em todas as ilhas, evidentemente com as diferenciações que são necessárias, com melhoria de gestão ao nível intermédio que é indispensável”.

Ao longo dos anos e com a expansão da rede de saúde e da proximidade dos cuidados de saúde, as pessoas “mais cedo compreenderam a sua doença, mais cedo foram tratadas e por isso puderam, em alguns casos, serem curadas e serem objeto de uma atenção precoce de cuidados de saúde e este é que foi o grande ganho”, sublinhou.

No que diz respeito à sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde, Carlos César destacou que o “importante é assegurar a sustentabilidade da qualidade do sistema de saúde e do Serviço Regional de Saúde em particular, e isso “custa dinheiro e é uma despesa do Estado”.

Na sua opinião não há nada de extraordinário no facto de “gastarmos somas avultadas no nosso Serviço Regional de Saúde. Só haverá algo de extraordinário quando conseguirmos detetar que há despesas desnecessárias ou improdutivas”, frisando que um dos ganhos mais recentes foi “justamente a circunstância de um conjunto de despesas associadas às deslocações dos nossos doentes e ao seu tratamento no Serviço Nacional de Saúde ter sido assumida pelo Estado”, o que significa que “passamos, assim, a ter um tratamento como cidadãos portugueses de pleno direito”.

Por outro lado, Carlos César salientou que há muitas pessoas que estão afastadas dos cuidados de saúde “ora por literacia, ora por falta de proximidade dos serviços, ora por deficiente ação, por exemplo, dos serviços de assistência social, ora por descuido de instituições particulares de solidariedade social que deviam assegurar essa proximidade, ora dos próprios centros de saúde e isso tem que se ultrapassar. Ao mesmo tempo termos ganhos de excelência do ponto de vista de gestão e do ponto de vista da qualidade dos cuidados, dos equipamentos e da interação do Serviço Regional de Saúde com o Serviço Nacional de Saúde”.

Reconhecendo que o Serviço Regional de Saúde tem insuficiências e incapacidades, mas também “ganhou capacidades e ganhou insuficiências e, portanto é nesse caminho que temos que prosseguir”, explicando que se a Região tiver mais recursos financeiros “pode investir mais no setor e pode endividar-se menos; como pode também – dentro de outras prioridades – pode reforçar o seu investimento em outras áreas porque penso que o universo de competências que a Região hoje tem corresponde a um perfil de potencial de autonomia que é adequado. A Região tem hoje recursos financeiros que foi ganhando ao longo do tempo, como a Lei das Finanças Regionais – que pude acompanhar com grande proximidade. Algumas das revisões da Lei das Finanças Regionais foram boas, tratando os Açores de uma forma mais adequada do que antes”.



Serviço Regional de Saúde: "Um construto da Autonomia dos Açores", colocou frente a frente os dois anteriores presidentes do Governo Regional dos Açores

"As questões da saúde são uma história sem fim"

Foi Mota Amaral, primeiro presidente do Governo dos Açores, que implementou o Serviço Regional de Saúde. Até 1976 só existiam os hospitais das misericórdias. A história é contada na primeira pessoa



João Bosco Mota Amaral, presidente do Governo Regional dos Açores entre 1976 e 1995 defende que "as questões da saúde são uma 'never ending history'", uma história sem fim porque "o progresso tecnológico é constante e os serviços de saúde são desafiados a absorver esses avanços tecnológicos".

Mota Amaral afirmou que o Serviço Regional de Saúde nos Açores foi uma grande conquista e recua no tempo, concretamente a 1976 quando tornou-se no primeiro presidente do Governo Regional dos Açores, deparando-se com uma grande carência na saúde por todas as ilhas. "Era preciso garantir a saúde às pessoas. É certo que a questão da saúde só se torna um tema político tardiamente. A construção dos Estados Modernos fazem-se com outros objetivos, a justiça, a segurança, a defesa. A saúde dos cidadãos era deixada à caridade das instituições e é por isso que no nosso país e nas nossas ilhas, as misericórdias estão instaladas há mais de 500 anos". Na ocasião existiam os hospitais das misericórdias mas "mal equipados, com serviços rudimentares e por isso a população era mal servida", também os médicos e enfermeiros eram poucos.

Na altura em que arranca a Democracia em Portugal, com o 25 de abril e depois com a Constituição em 1976, nos Açores a "nossa autonomia democrática assume como uma responsabilidade elementar a saúde", recordou.

A "ideia simples é boa saúde para todos os açorianos" e o desafio foi pôr de pé o "Serviço Regional de Saúde", disse para explicar que ainda levou algum tempo a organização do serviço e até 1980 Mota Amaral contou "com a dedicação e capacidade das pessoas que assumiram a responsabilidade da área da saúde. Tivemos especialistas estrangeiros a ajudar, a darem sugestões sobre o modo como devíamos organizar o nosso serviço de saúde. Havia de facto uma grande tarefa a fazer".

Captar médicos para os Açores era difícil e convencia-se com "incentivos e aqueles que se especializavam teriam um compromisso connosco, eram apoiados para fazerem a sua especialização. Muitos fixaram-se cá e deram-se bem, fazendo parte da nossa comunidade".

Mas o serviço de saúde tem um "dramático problema que é o seu financiamento. No tempo do Governo de Sá Carneiro quando os hospitais das misericórdias - que já estavam nacionalizados - passaram para o domínio regional, fomos muito criticados na Região e até pela posição da altura porque era muita responsabilidade e poderíamos não dar conta dessa responsabilidade e tínhamos que resolver o problema do financiamento e esse problema não era de ter contas a mais, era ter receitas a menos", disse Mota Amaral acrescentado que pelo facto de "termos conseguido o nosso estatuto de Autonomia foi possível incluir uma norma destinada aos custos de insularidade e naquela altura o Estado incluiu, penso eu, 1 milhão e meio de contos para esses custos que ajudaram a cobrir as dificuldades".

Lembrando que sempre defendeu que a área da saúde tem de ser responsabilidade da Região, Mota Amaral considerou que o problema financeiro associado deve ser assumido pelo Estado: "O Serviço Regional de Saúde não é sustentável. Para ser sustentável teria de se sustentar a si próprio. Não! O Serviço Regional de Saúde é uma despesa do Estado e o Estado tem de a assumir".



Para Mota Amaral o financiamento do SRS é um problema "dramático"

> **O Serviço Regional de Saúde não é sustentável. Para ser sustentável teria de se sustentar a si próprio. Não! O Serviço Regional de Saúde é uma despesa do Estado e o Estado tem de a assumir**

Atualmente, o antigo presidente do Governo Regional dos Açores só tem palavras para elogiar o trabalho que tem sido feito nesta matéria de saúde em toda a Região, "desde do topo até ao mais humilde colaborador dos nossos hospitais e centros de saúde. É um serviço de alta qualidade". Mas faz um reparo no sentido de que é "preciso existir hospitais nas ilhas todas, médicos nas ilhas todas, o mínimo de condições nas ilhas todas. Depois há certas especialidades que não podem existir em todas as ilhas mas ai tem que se arranjar maneira de transportar estes doentes e este é outro desafio, o que corresponde, claro a custos para o Serviço Regional de Saúde".

Sobre as atuais taxas moderadas que fez questão de frisar que "não existiam no meu tempo", Mota Amaral refere que "argumenta-se que a maior parte dos utentes não pagam taxas moderadores porque estão abrangidos pelas inúmeras isenções e os que pagam corresponde a pessoas que têm rendimentos suficientes para as pagar. Ora o custo da saúde razoavelmente se refletirá nas despesas das pessoas".

AÇORIANO ORIENTAL
SEGUNDA-FEIRA, 22 DE JULHO DE 2019

"Serviço Regional de Saúde é um dos promotores da coesão nos Açores"

Luís Furtado, Presidente do Conselho Diretivo Regional da Secção dos Açores da Ordem dos Enfermeiros, defende que Serviço Regional de Saúde tem de ser promotor da coesão no arquipélago, reconhecendo que este deve ser defendido e valorizado



De acordo com Luís Furtado o Serviço Regional de Saúde, quer no presente quer no futuro, irá continuar a necessitar do contributo de todos

"Ímpar, significativo e de efetivo compromisso com o Serviço Regional de Saúde, com a causa pública e com os cidadãos açorianos, é como ficará conhecido este Fórum "Serviço Regional de Saúde: Uma conquista e um direito dos açorianos".

O Fórum é, assim, o corolário dum mandato que consubstanciou um verdadeiro sentido de responsabilidade, dedicação, compromisso e resposta aos desafios que pendem sobre o setor da Saúde na Região Autónoma dos Açores, designadamente no que ao acesso a cuidados de saúde, fundamentalmente de enfermagem, com qualidade e segurança, diz respeito. Fomos, e somos, regulação no uso dos poderes que o estado nos devolveu naquilo que é a defesa intransigente dos enfermeiros e, através destes, dos superiores interesses dos nossos concidadãos.

É assim, para mim, pessoalmente, e para esta Secção Regional dos Açores da Ordem dos Enfermeiros, motivo de satisfação, e uma grande honra, o facto de Sua Excelência o Presidente do Governo Regional dos Açores ter concedido o Alto Patrocínio a este Fórum, reconhecendo, justamente, a sua relevância e interesse público.

Não poderia o momento ser o melhor para promovermos esta iniciativa. Uma iniciativa aberta a toda a comunidade civil, profissional e académica. Uma iniciativa comprometida única e exclusivamente em prestar o seu humilde contributo para um bem coletivo que tão caro nos é, como é o caso do Serviço Regional de Saúde.

A praticamente um ano das eleições legislativas regionais, permitindo o distanciamento suficiente para uma discussão profunda e profícua, a um ano do Serviço Regional de Saúde dos Açores completar o seu quadragésimo aniversário, mas também naquela que será a última grande iniciativa pública desta Secção Regional dos Açores da Ordem dos Enfermeiros na vigência do meu mandato e da equipa que me suporta, criamos o necessário espaço para colher, de todos quantos quiserem dele tomar parte, o compromisso individual em prol do coletivo.

Este é o momento para discutir o Serviço Regional de Saúde dos Açores. Ele é, muito provavelmente, um dos grandes promotores da coesão nesta Região Autónoma. Uma Região que, para além da condição insular, se caracteriza pela descontinuidade territorial e, por estas duas condições, bem se percebe a exigência, os desafios e a responsabilidade naquilo que é o assegurar de respostas capazes às necessidades em saúde de todos os cidadãos açorianos que, tão assimetricamente, se distribuem em nove realidades insulares que têm tanto de comum como de distinto.

> **Também as autarquias, naquilo que é o conhecimento e contacto de proximidade junto das populações, terão um papel primordial naquilo que é o desenvolvimento e a resposta do Serviço Regional de Saúde dos Açores**

O Serviço Regional de Saúde dos Açores, desde sempre, esteve sujeito a desafios. Sempre que uma necessidade foi e é suprimida, ascende-se, naturalmente, no patamar da exigência e da sua capacidade de resposta. Ninguém equaciona um regresso ao passado, assim como ninguém, em consciência, poderá negar o extraordinário caminho que se trilhou até ao presente.

Como todos os sistemas por nós arquitetados, não fossemos criaturas imperfeitas à procura da quimera da perfeição, também neste Serviço Regional de Saúde se encontram imperfeições, aspetos passiveis de melhoria.

Aqui, com o contributo de todos, mais do que perceber o que está menos bem conseguido, pretende-se a participação de todos nós naquilo que será a definição do Serviço Regional de Saúde dos Açores nos próximos quarenta anos.

O futuro faz-se hoje. Faz-se com seriedade, faz-se com crítica e com análise. Faz-se ouvindo a experiência de todos os agentes que do Serviço Regional de Saúde fazem parte, designadamente os cidadãos seus utilizadores.

Os cidadãos são, ou pelo menos, deveriam ser, o centro da intrincada rede que motoriza toda a atividade em saúde. Os cidadãos são razão da minha, da nossa, existência enquanto profissionais de saúde. Contudo parece tardar a sua centralidade, apesar de a apregoarmos, mais para nos convencer a nós próprios, do que ao cidadão, ele sim com plena consciência da realidade que sobre ele pende.

O Serviço Regional de Saúde, quer no presente quer no futuro, irá continuar a necessitar do contributo de todos: cidadãos, profissionais de saúde e setores de atividade. O Serviço Regional de Saúde para crescer e assegurar respostas capazes, terá de continuar a contar com o papel imprescindível da academia, por exemplo, formando profissionais técnica, cientifica e humanamente capazes de atender às ne-



Luís Furtado diz ser necessário, com sentido de compromisso e responsabilidade, discutir a organização e o funcionamento do Serviço Regional de Saúde

O Serviço Regional de Saúde dos Açores esteve e estará com os açorianos nos seus momentos de maior dor, individual e colectiva, mas também nos seus momentos de maior felicidade. Ele faz parte de cada um de nós

cessidades individuais dos açorianos [às nossas necessidades]. O Serviço Regional de Saúde necessita continuar a contar com a participação do setor da economia social, garantindo respostas quando, autonomamente, não as consegue. Também as autarquias, naquilo que é o conhecimento e contacto de proximidade junto das populações, terão um papel primordial naquilo que é o desenvolvimento e a resposta do Serviço Regional de Saúde dos Açores.

Os desafios são tremendos, desde logo pelas questões demográficas. A redução da taxa de natalidade e, com ela, todas as implicações daí decorrentes. Os idosos de hoje não os são idosos de há 20 anos atrás. Não o são em número, mas não o são, fundamentalmente, na sua condição de acrescida complexidade e vulnerabilidade.

Por outro lado, há uma crescente pressão no sentido da necessária otimização de recursos. É necessário garantir que cada cêntimo público investido no setor da saúde tem um efetivo retorno para o cidadão. Todas as organizações públicas de saúde terão de harmonizar por via da mesma pauta e obedecer à mesma batuta. Autonomia responsável, sim, mas o limite desta autonomia não é outro que não, uma resposta articulada às necessidades dos cidadãos.

É necessário, com pragmatismo, com sentido de compromisso e responsabilidade, discutir, abertamente, a organização e o funcionamento do Serviço Regional de Saúde dos Açores.

Os cidadãos são, ou pelo menos, deveriam ser, o centro da intrincada rede que motoriza toda a atividade em saúde. Os cidadãos são razão da minha, da nossa, existência enquanto profissionais de saúde

Que soluções queremos, onde as queremos e como queremos que funcionem, garantindo que, onde determinado serviço ou valência não existe, os cidadãos aí residentes terão respostas capazes onde os meios de maior diferenciação estão presentes.

Chega de atacar o Serviço Regional de Saúde dos Açores. Basta de o qualificar como incapaz ou insuficiente. Terá, e ninguém o poderá negar, lacunas importantes. Mas a verdade é que, de cada vez que é atacado, descredibilizado, qualificado como insuficiente na sua resposta, ele é desacreditado junto da opinião pública, num exercício que é, no fundamental, perigoso para ele próprio e para todos nós.

Exige-se, mais do que nunca, uma efetiva aproximação de perspetivas. Um verdadeiro encontro de ideias, um consenso alargado e duradouro no desenho duma solução de funcionamento e, se quisermos, de arquitetura, do Serviço Regional de Saúde que, à semelhança daquilo que alcançou ao longo dos últimos 39 anos, lhe seja possibilitada uma verdadeira trajetória de sustentabilidade e de desenvolvimento, continuando assim a contribuir para a coesão nesta Região e, acima de tudo, para a satisfação das necessidades em saúde de todas as açorianas e de todos os açorianos".

"SRS esteve e estará com os açorianos"

"Se no início deste Fórum prevalecia a elevada expectativa relativamente àquilo que poderia ser o seu contributo, enquanto espaço de discussão de ideias e de construção de um Serviço Regional de Saúde cada vez mais capaz de responder afirmativamente aos desafios e às necessidades em saúde dos cidadãos açorianos, resta-me a certeza do contributo efetivo que, em conjunto, ao longo do dia de hoje, prestamos ao Serviço Regional de Saúde, aos Açores e aos açorianos.

Julgo que, no essencial, todos temos plena consciência da centralidade e da imprescindibilidade do Serviço Regional de Saúde neste projeto de Autonomia e na coesão desta Região.

Das diversas discussões aqui geradas, dos diversos pontos de vista partilhados, resulta a necessidade de assegurar condições para o desenvolvimento e para a sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde dos Açores a médio e longo prazo. Resulta a necessidade de medidas e de políticas que visem o nível estrutural e não o plano circunstancial.

Em rigor, aplicando-se verdadeiras medidas de natureza estrutural, grande parte da intervenção conjuntural deixa de fazer sentido ou sequer ser necessária, permitindo assim que o Serviço Regional de Saúde respire e que o seu foco se recentre na definição e no acompanhamento das políticas de saúde, elas sim capazes de impactar, positivamente, a vida dos açorianos.

Nesta área em concreto que é a saúde aplica-se claramente a expressão que "é muito mais aquilo que nos une do que aquilo que nos separa". Dito isto, impõe-se o necessário entendimento entre todos os agentes cuja ação impacta o Serviço Regional de Saúde: desde o governo, passando pelo legislador, até aos diferentes grupos profissionais que no setor operam. Todos nós fazemos parte de uma matriz indissociável, na qual, a ação de um elo, origina sempre uma reação por parte dos restantes. O cidadão deverá ser colocado no centro do funcionamento do Serviço Regional de Saúde. Ele é a razão da sua existência, a razão de laborar continuamente, ainda que muitas vezes de forma silenciosa.

É preciso nunca esquecer que, em pleno Atlântico Norte e a pelo menos duas horas de voo comercial da Europa Continental, o Serviço Regional de Saúde é a única resposta, efetivamente útil, para as necessidades em saúde dos açorianos. O Serviço Regional de Saúde dos Açores esteve e estará com os açorianos nos seus momentos de maior dor, individual e colectiva, mas também nos seus momentos de maior felicidade. Ele faz parte de cada um de nós.

A descontinuidade territorial, a insularidade, a demografia, as alterações climatéricas e uma panóplia de condições e fatores continuarão a colocar uma enorme, e contínua, pressão sobre este serviço no sentido de exigir respostas capazes, pelo que os próximos anos terão de ser de visão, de decisão e de preparação do futuro que queremos.

Naquilo que a mim diz respeito, e até ao termo deste mandato, pode o Serviço Regional de Saúde dos Açores, podem os cidadãos e os enfermeiros açorianos, continuar a contar com uma intervenção isenta, responsável e genuinamente comprometida com os seus interesses. Fomos eleitos pelos Açores e para os Açores, e é com este espírito que aqui estaremos até ao fim.

Quero, por fim, agradecer a todos quantos se associaram a esta iniciativa: A Presidência do Governo Regional dos Açores, Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel, CONNEXALL, RTP/Açores, Açoriano Oriental, TSF Açores e Antena 1 Açores". ◆

Setor da saúde tem de ser visto como um todo, sempre em transformação e em evolução

Maria de Belém Roseira, Constantino Sakellarides e Jorge Simões são unânimes no que diz respeito aos constantes desafios que o setor da saúde tem pela frente e na necessidade de mais recursos



"Da tentação do conjuntural à necessidade do estrutural", foi o painel que juntou Maria de Belém Roseira, Constantino Sakellarides e Jorge Simões

A Dignidade Humana foi um dos temas abordados por Maria de Belém Roseira, presidente do conselho geral da Fundação para a Saúde – Serviço Nacional de Saúde que na sua opinião não pode ser entendido como um "um constructo artificial e os valores que presidem à nossa sociedade são apenas uma fabricação política. Digo que não são porque isso corresponde a uma sedimentação de pensamento filosófico e religioso com algumas etapas. Temos a fundamentação sobre o conceito de Dignidade Humana que é aquilo que nos une e aquilo que tem que presidir a qualquer atividade em saúde".

Fazendo referência à Declaração Universal dos Direitos Humanos, Maria de Belém Roseira afirmou que "aquilo que acontece com os outros não nos pode ser indiferente. Hoje podemos estar bem e amanhã podemos estar mal e temos que ter esta noção. A noção de solidariedade e da nossa vulnerabilidade e isso deve marcar o exercício das profissões de saúde, o que nem sempre acontece". Refira-se que na Constituição da República Portuguesa a dignidade da pessoa humana já está consagrada e "os preceitos constitucionais e legais relativos aos direitos fundamentais devem ser interpretados e integrados de harmonia com a Declaração Universal dos Direitos do Homem".

Diz a Declaração que os "preceitos são inalienáveis e inerentes às pessoas, são interdependentes e interrelacionados", o que significa "saúde em todas as políticas, antes de ela ser concebida como tal", frisou.


Maria de Belém Roseira abordou o tema da Dignidade Humana

"Temos a fundamentação sobre o conceito de Dignidade Humana que é aquilo que nos une e aquilo que tem que presidir a qualquer atividade em saúde

Por isso esses direitos civis, culturais e económicos, longe de serem um peso são "indispensáveis para o gozo dos direitos civis e políticos porque se não existir capacitação ou um rendimento, se não se perceber o contexto em que se vive, não se consegue exercer os os direitos civis e políticos. Mas isso é tão verdade também para os outros direitos fundamentais do domínio social como o ambiente, a habitação, o local onde trabalhamos , os meus hábitos, os meus estilos de vida". Portanto não se pode "continuar a fazer aquilo que se tem feito até agora que é: 'Falo de saúde e não falo de todo o resto que condiciona o meu estado de saúde'", sublinhou.

Maria de Belém Roseira abordou também os determinantes socais da saúde, ou seja, as condições económicas e sociais que afetam a saúde. "A questão dos transportes, da habitação, da alimentação, as necessidades básicas como a eletricidade, a água, o gás, o telefone e a capacidade das pessoas para sustentarem estes gastos; tudo isso afeta a saúde e as políticas de saúde têm de ter isso em conta, bem como o governo tem de fazer alguma coisa, no sentido de contrariar aquilo que todas as pessoas dizem: 'A saúde é uma despesa insustentável'".

Sobre os Açores, Maria de Belém Roseira destacou o percurso fantástico que foi feito mas "não há dúvidas que a insularidade, as dificuldades de fixação de pessoal, implicam mais debilidades em relação a todas as políticas públicas que vão ter impacto na saúde".

O Plano de Ação de Combate à Pobreza e Exclusão Social dos Açores chamou a atenção de Maria de Belém Roseira porque "enquanto não se conseguir melhorar as condições económicas das pessoas não se consegue melhorar muito mais e tudo isto é feito à custa de um investimento enorme, às custas dos serviços de saúde".

"Quais os nossos desafios"

Constantino Sakellarides, Professor Jubilado da Escola Nacional de Saúde Pública, começou a sua intervenção por dizer que o Serviço Nacional de Saúde e o Serviço Regional de Saúde são "dos maiores sucessos da nossa democracia mas precisamos de continuar a acrescentar recursos aos serviços de saúde. Para além de acrescentar temos que transformar".

Como tal se queremos desafios definidos em política pública, esses "têm que ser comunicáveis e integrados na consciência da nossa cidadania". Sakellarides disse que o primeiro desafio hoje em todos os países da Europa são as "pessoas com Morbilidade Múltipla" que define assim: "Um conjunto de insuficiências, disfunções, perturbações e doenças, que podem ser situações de natureza física ou mental (esquizofrenia e diabetes); situações estabelecidas (incapacidade de aprendizagem); sintomas complexos (dor crónica, fragilidade); perturbações dos sentidos (visão, audição, olfato); álcool e outras dependências".

Recorrendo aos dados disponíveis da multimorbilidade em Portugal, a prevalência de multimorbilidade situa-se nos 38,3%, com maior frequência nas mulheres e nos mais idosos. "Os resultados desafiam a uma abordagem dos cuidados centrados na doença. Há atualmente mais pessoas que vivem com morbilidade múltipla do que com uma só "doença crónica". Por isso é "preciso existir um plano individual de cuidados com objetivos acordados e como tal temos que investir na literacia em saúde, ou seja, a pessoa tem de ser capaz de compreender o fenómeno e ser capaz de contribuir para a solução. É necessário uma decisão partilhada ao longo do percurso nos cuidados de saúde, estimar e tomar em linha de conta o trabalho






Sakellarides destacou os desafios para retardar a Morbilidade Múltipla

em estar doente e o reforço da capacidade de resolução dos Cuidados de Saúde Primários".

Constantino Sakellarides enumera outro desafio que passa por tentar retardar o aparecimento da Morbilidade Múltipla. "Queremos diminuir a sua intensidade e extensão e isso faz-se ao longo da vida, fundamentalmente no desenvolvimento infantil, no desenvolvimento humano, com a promoção da vida ativa, não só física mas também intelectual, afetiva e social".

O terceiro desafio vai para a resposta a dar às pessoas que já têm Morbilidade Múltipla e "nessa matéria é essencial a integração de cuidados. O percurso da pessoa nos diferentes serviços de saúde é importante, sendo que o principal é o plano de cuidados que acompanha a pessoa", disse para acrescentar que "há um conjunto de operações necessárias para gerir o percurso das pessoas no serviço de saúde que precisa. Há uma tentativa em Portugal para fazer isso". Assim "temos que ser capazes de transformar e para isso é preciso conhecer o ponto de partida. Se não pensarmos no que transformar significa, quer isto dizer que transformamos pouco", frisou.

Os nossos resultados desafiam a uma abordagem dos cuidados centrados na Morbilidade Múltipla. Há atualmente mais pessoas que vivem com Morbilidade Múltipla do que com uma só "doença crónica"

Os portugueses estão a viver mais tempo, mas não de forma saudável e as desigualdades em saúde, determinadas pelo rendimento, pela geografia, pela literacia em saúde, representam um problema


Jorge Simões recorreu-se aos números e mostrou que nem tudo está bem

"É necessário literacia para a saúde"

Jorge Simões, Professor Catedrático – convidado no Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa e Diretor da Unidade de Saúde Pública Internacional e Boestatística, fez uma intervenção com base em números.

Em termos de resultados em saúde, dizem os dados do Eurostat que em 2017 a esperança média de vida à nascença em Portugal era de 81,6 anos, superior à média da UE (80,9 anos). As mulheres portuguesas esperam viver em média mais 6,2 anos do que os homens, enquanto a média da UE é de 5,2 anos. "Os portugueses estão a viver mais tempo mas não de forma saudável e as desigualdades em saúde, determinadas pelo rendimento, pela geografia, pela literacia em saúde, representam um problema", destacou.

Numa abordagem sobre a visão global do sistema de saúde português e de acordo com os dados apresentados por Jorge Simões "gastámos em saúde cerca de 17 mil milhões de euros, sendo que 11.171 ME corresponde a financiamento público e 5.665 ME corresponde a financiamento privado. No financiamento público temos o peso do SNS e no privado temos 'esta vergonha' de termos pagamentos diretos".

Portugal tem apenas e "segundo os números publicados, quer pela Ordem dos Médicos quer pela Ordem dos Enfermeiros, o número WHO de médicos a rondar os 4,5 médicos por mil habitantes e temos um valor de enfermeiros bastante inferior à média europeia que ronda os seis enfermeiros por mil habitantes. A média da UE é de 8,6".

"O sistema de saúde português é dos mais eficientes da Europa se compararmos a esperança de vida e da contenção da despesa total. Porém os pagamentos diretos representavam 27,8% em 2016 e a despesa pública, em percentagem da despesa total em saúde (66,4%) estava entre as mais baixas da UE, cuja média é de 76,2%", explicou Jorge Simões.

Perante estes e outros números, o Professor Catedrático disse que os desafios são muitos e que há passos a seguir desde logo a "promoção da saúde, a prevenção da doença, a literacia para a saúde. Um equilíbrio entre a sustentabilidade financeira e as melhorias do SNS e SRS em setores carenciados, o planeamento, a gestão hospitalar e a continuidade da reforma dos Cuidados de Saúde Primários e a atribuição de um médico de família a todos os utentes, tudo isso é estratégico". ◆

AÇORIANO ORIENTAL
SEGUNDA-FEIRA, 22 DE JULHO DE 2019

"Teremos a total cobertura de médicos de família em 2020"

Para o deputado do PS/Açores não existem compromissos sem desafios e um dos desafios é que todos os açorianos tenham médicos de família, o que acontecerá no próximo ano





Faria e Maia disse que os Cuidados de Saúde Primários estão a reorganizar-se

Dionísio Faria e Maia, deputado do PS/Açores na Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores e médico especialista de medicina intensiva, faz parte da história do Serviço Regional de Saúde já que iniciou a sua atividade médica em 1981, nos "primórdios do serviço" e o Serviço Regional de Saúde "foi uma das maiores conquistas autonómicas".

Por falar em compromisso, Dionísio Faria e Maia clarificou que deve-se entender a palavra 'compromisso' não como uma promessa mas sim como "dinâmicas de políticas em proveito de um determinado objetivo e o principal compromisso do Serviço Regional de Saúde são os ganhos em saúde". Na sua opinião não existem compromissos sem desafios e "todas as etapas que foram construídas nesta 'máquina' de produção de cuidados de saúde é baseada em desafios".

O primeiro desafio para Dionísio Faria e Maia é a "cobertura assistencial universal de médicos de família, um desafio de difícil contratualização porque a medicina geral e familiar aparece muito tardiamente como uma opção dos médicos portugueses. Os hospitais 'sugavam' todas as opções formativas em áreas muito diferenciadas e, felizmente, hoje a medicina geral e familiar ganhou o seu espaço".

Um espaço curricular que "a meu ver não está devidamente bem definido no que é a realidade insular e portanto necessita de alguma reflexão e de uma complementaridade, principalmente naquilo que são os centros de saúde de Unidade de Saúde de ilha sem hospital".

Este desafio da cobertura assistencial ficará "em 2019, quase concluído e em 2020 será uma realidade em toda a região", disse o deputado para explicar que este ano ficará de fora "Angra do Heroísmo e Praia da Vitória mas todas as populações dos concelhos das outras ilhas terão os seus médicos de família ainda este ano".

Uma preocupação demonstrada por Dionísio Faria e Maia é a modernização do Serviço Regional de Saúde: "A modernização em medicina é de facto uma questão multifatorial porque as condições de prestação de cuidados reger uma aquisição de conhecimentos de saúde e esse é um compromisso que nenhum serviço regional de saúde pode deixar de fora. Este será um dos grandes desafios que temos".

No que diz respeito à acreditação formativa nos Açores, neste momento estão em formação "47 médicos de medicina geral e familiar. Essa é a nossa maior garantia de futuro de continuidade de termos médicos formados na Região que têm maior potencial de fixação".

Nos Açores evoluiu-se para um modelo organizativo que são "as Unidades de Saúde de Ilha, sendo que os centros de saúde, naquilo que é a tipologia nacional, não é bem aquilo que se passa na Região porque somos uma região arquipelágica".

> **Não existem compromissos sem desafios e todas as etapas que foram construídas nesta 'máquina' de produção de cuidados de saúde é baseada em desafios**

Sobre os Cuidados de Saúde Primários nos Açores, Dionísio Faria e Maia afirmou que "o caminho é este, agora temos é que melhorar o interface. É evidente que temos problemas comunicacionais, mas temos que ter em atenção que estamos a trabalhar com pessoas e para pessoas. Os Cuidados de Saúde Primários estão a reorganizar-se com esta força jovem de médicos que temos".

Recordando que o Serviço Regional de Saúde dos Açores cresceu em autos médicos "perto de 1 milhão de consultas", deputado sublinhou que "é evidente que vamos trilhar muitas mais situações, potencialmente resolúveis com atos cirúrgicos, não necessariamente urgentes", originando "um grande crescimento nas listas de espera para cirurgias mas temos recursos humanos com limitações". Por isso alertou que "nesta matéria há um risco no que diz respeito à redução das listas de espera que é o risco de uma produção sem limites. Isto é, a produção tem de ser feita no nível da sua segurança".

O deputado do PS/Açores deu ainda como exemplo os programa que estão em vigor na Região para as listas de espera, tais como o Programa Cirurge e o Vale Saúde que "teve um reforço de verbas no último orçamento. Mas volto a frisar que há um limite de produção e esse limite de produção é o limite dos nossos recursos humanos, das nossas instalações".

A finalizar, Dionísio Faria e Maia referiu que em termos de complementaridade entre o setor público e o privado da saúde e do ponto de vista do "Serviço Regional de Saúde não me choca nada as complementaridades naquilo que for benéfico para o sistema em termos de custos de benefícios. Não podemos ter tudo em todo o sítio e poderá existir, eventualmente, esta complementaridade mas com regras, com fiscalidade e com transparência".◆

"Falta planeamento ao Serviço Regional de Saúde dos Açores"

Para Luís Maurício, líder do Grupo Parlamentar do PSD/Açores falta ao SRS planeamento em termos de recursos humanos. Falta também aumentar a informação e a comunicação, bem são necessárias políticas transversais ao idoso

"O Serviço Regional de Saúde evoluiu de forma extraordinária nos últimos 40 anos. Temos orgulho no Serviço Regional de Saúde e, sobretudo temos orgulho nos seus profissionais. Sem o empenhamento dos seus profissionais não era possível ter hoje o nível de cuidados de saúde que temos nas nossas instituições". Foi desta forma que Luís Maurício, líder do Grupo Parlamentar do PSD/Açores e médico especialista em Reumatologia, classificou o Serviço Regional de Saúde dos Açores.

Porém apesar desta evolução "continuamos a ter, sobretudo nas ilhas mais periféricas, deficiências muito significativas a nível de profissionais de saúde, nomeadamente médicos. Em termos hospitalares temos especialidades em que há apenas um profissional".

Por isso diz que falta fazer um planeamento a médio prazo das necessidades de recursos humanos na Região e deu um exemplo: "Precisamos de saber, daqui a 10 anos, em função daquilo que é a evolução do grupo etário dos atuais profissionais de saúde, nas suas diferentes vertentes, aquilo que serão as nossas necessidades e planear. Acho que falta ao Serviço Regional de Saúde planeamento".

De acordo com Luís Maurício, evolui-se também em termos de sistemas de informação, no sentido de "os hospitais e centros de saúde terem hoje um processo clínico eletrónico, mas falta-nos uma componente fundamental, sobretudo num território descontínuo como é um arquipélago, que são as interconectividades entre os sistemas de informação entre as unidades hospitalares e os Cuidados Primários de Saúde. Só nisso poupavam-se milhões de euros". Assim, "temos, de forma corajosa, de caminhar no sentido de otimizar os nossos sistemas de informação". Estes sistemas são também importantes para o doente porque "a Região obrigou a publicar numa plataforma, mensalmente, os tempos de espera de cada um dos hospitais, para que os doentes pudessem fazer a sua livre escolha relativamente à unidade hospitalar que queriam ser tratados. Nesse aspeto o profissional de saúde tem vantagem em saber quais os hospitais da Região que oferecem uma resposta mais célere para com o consentimento do doente poder fazer o encaminhamento. Neste momento esta não é a realidade das nossas unidades hospitalares". Desta forma, há que "aumentar a informação, a transparência e fazer com que os direitos dos cidadãos e dos doentes, coassumida com as responsabilidades dos profissionais que os tratam, sejam uma realidade. São necessárias, por isso, opções conscientes, opções assumidas num contexto de uma informação atempada e esclarecida", vincou.





Para Luís Maurício é preciso potenciar a rede de Cuidados Continuados

"São necessárias opções conscientes, opções assumidas num contexto de uma informação atempada e esclarecida

Luís Maurício falou também da cobertura dos Cuidados Primários para toda a população que são "uma necessidade que o Governo dos Açores comprometeu-se a atingir nesta legislatura e provavelmente o conseguirá", mas há que valorizar o médico de medicina geral e familiar e "potenciar as ações dos diferentes centros de saúde porque em seis das nove ilhas dos Açores não há hospital".

Em relação aos Cuidados Continuados, lembrou que "neste momento estão a ser reorganizados", sublinhando que é preciso avaliar todo o sistema nas suas diferentes componentes. Ou seja "existem doentes que estão em lares e que são doentes dos Cuidados Continuados e, existem doentes que são dos Cuidados Continuados que deveriam estar em lares. Há cidadãos que estão em instituições de deficientes que deveriam ser dos Cuidados Continuados. Portanto esta reorganização tem de ser feita no sentido de colocar no lugar certo quem deve de lá estar".

Para Luís Maurício é preciso apoiar as famílias nos seus domicílios, "aquelas que têm capacidade para terem os seus idosos nas suas residências e permitir ao idoso um fim de vida com qualidade". São necessárias, desse modo, "políticas transversais de apoio ao idoso. As nossas unidades de saúde estão a ser alvo da falta de estruturas de retaguarda no apoio ao idoso". O deputado explicou que se "tivermos em conta os últimos dados populacionais da PORDATA relativamente aos Açores, o número de camas por 100 idosos na ilha de São Miguel é cerca de 2,7 camas por cada 100 idosos. Ou seja, não há respostas em lares". Por isso é preciso potenciar a rede de Cuidados Continuados que no entender do PSD/Açores "deveria estar separada dos Cuidados Paliativos".

Sobre as listas de espera para cirurgias, Luís Maurício refere que "temos que caminhar nos Açores para que este seja, cada vez mais, um direito adquirido de todos. Não é possível estar-se em espera cirúrgica três, quatro ou cinco anos", recordando que em agosto de 2016 o Governo dos Açores iniciou um programa de cirurgia adicional "numa primeira fase limitada a 25% da produção dita em tempo normal, aumentou depois para 50%. Esse esforço tem de ser continuado. Infelizmente não temos dados de listas cirúrgicas desde maio de 2018 mas estas pessoas têm o direito de serem tratadas e se não existe capacidade de resposta no serviço público, a Região tem de estabelecer convenções no sentido de que esses doentes sejam tratados". ◆

AÇORIANO ORIENTAL
SEGUNDA-FEIRA, 22 DE JULHO DE 2019

“A humanização do Serviço Regional de Saúde é fundamental”

Artur Lima, líder do CDS-PP nos Açores apontou alguns erros no funcionamento do Serviço Regional de Saúde, como por exemplo as listas de espera, o facto de não existir estatísticas, a criação da Saudaçor, as diárias dos doentes entre outros



Artur Lima, líder do CDS-PP nos Açores, destaca que o Serviço Regional de Saúde foi um passo “gigantesco na perspetiva de ganhos de saúde para os açorianos”, como também e esclarecendo mitos disse que “sem o serviço privado, o Serviço Nacional de Saúde já tinha colapsado e o Serviço Regional também”. Artur Lima prefere, assim, falar de um “sistema, neste caso, regional de saúde, onde a privada e a pública têm de conviver, sadiamente porque julgo que um não sobrevive sem o outro”.

Quando se fala de saúde, fala-se em médicos e enfermeiros, mas a saúde “não vive só de médicos e enfermeiros”, disse para explicar que a saúde hoje vive de um “conjunto de profissionais devidamente habilitados, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e muitos mais. Todas essas pessoas dão um contributo extraordinário para o avanço da ciência médica”.

Reconhecendo que o Serviço Regional de Saúde evoluiu extraordinariamente, Artur Lima apontou alguns erros no seu funcionamento, entre eles as listas de espera que “podem até não acabar” mas “elas geram-se, devem ser geridas. Agora não podemos ter, numa Região como a nossa, porque somos autónomos, listas de espera inaceitáveis. No Continente são três ou quatro meses de espera, aqui temos anos de espera”.

O facto de não existir estatísticas é uma lacuna que o SRS apresenta: “Notamos que não há números para os Açores porque a bela altura o Governo Regional decidiu acabar com os números nos Açores. Até 2008/2009 havia a publicação de um boletim de saúde dos Açores, onde estava toda a produção, a movimentação de doentes, as consultas, enfim. Números que nos permitia conhecer a realidade”, recorda para lembrar que “hoje em dia “temos uns números desgarrados”, não tratados e se nós não os conhecermos bem, não podemos evoluir ou transformar”.

Outro erro apontado por Artur Lima foi a criação da Saudaçor, que considera ter sido “um desastre que só veio desorçamentar, criar dívida e não fez o que tinha que fazer, nomeadamente informatizar o SRS. Foi gerador de despesa e não de investimento”. Também é um erro a não valorização dos Cuidados Primários de Saúde.



Artur Lima diz que o processo em vigor de pagamento das diárias é um erro

No que diz respeito aos Cuidados Primários e à formação dos médicos de medicina geral e familiar nos Açores, Artur Lima, salientou que o “facto de vivermos em ilhas e em ilhas sem hospital e esses médicos das ilhas sem hospital têm de ter uma formação muito intensa, muito diferenciada. Eles poderiam fazer tanta coisa se fossem realmente valorizados”.

> **“Notamos que não há números para os Açores porque a bela altura o Governo Regional decidiu acabar com os números nos Açores**

Sobre o futuro do Serviço Regional de Saúde, o líder do CDS-PP afirmou que em primeiro lugar “a pobreza é um determinante em saúde. Enquanto não se atacar a pobreza nos Açores como deve ser, nunca vamos ter os resultados que queremos em saúde. Interessa aqui um ‘ppp’, que significa: prioridade, promoção e prevenção. Isso é fundamental porque é preciso prevenir, é preciso Cuidados Primários de Saúde nos Açores”.

Artur Lima abordou também as diárias dos doentes, referindo que o processo em vigor é um erro. Ou seja “o doente recebe a diária conforme o IRS, isto é um erro. Por exemplo um cidadão das Flores tem a passagem paga até à Horta - que é o hospital de referência - mas se quiser ir para Ponta Delgada ou Angra do Heroísmo paga o resto do seu bolso. Depois para o reembolso, os doentes têm que ir com a sua declaração de IRS e dar a um funcionário do SRS - o que agora não pode ser, é ilegal devido à nova Lei da Proteção de Dados Pessoais - e receber a comparticipação a que tem direito”.

Há ainda um outro aspeto mais grave, disse Artur Lima, que é, “ao doente já chega o sofrimento de estar doente, de estar deslocados. Entristece-me que um doente que ganhe 1000 euros, apresenta a sua declaração de IRS e só vai receber 25% da diária; mas um doente que ganhe 600 euros vai receber a diária por completo. No entanto o que ganha 1000 euros, quando põem baixa só recebe 60% da baixa” e isso é “uma iniquidade absoluta. São erros que foram-se cometendo, paulatinamente, no Serviço Regional de Saúde que até são fáceis de corrigir. Digo ainda que houve uma intenção de criar o Centro Hospital dos Açores, uma ideia que andou por ai entre 2012 e 2016”.

Ainda para o futuro, de acordo com o líder do CDS-PP nos Açores, é preciso combater a “diabetes, a doença respiratória, a obesidade que é um problema muito sério nos Açores. Estamos no topo da taxa de mortalidade do país por doença oncológica e acho que há uma coisa que é fundamental que nos Açores tem de se fazer que é a saúde mental. A saúde mental é muito mal tratada nos Açores e tem de ser bem tratada e isso também gera uma despesa imensa”.

A finalizar disse que a “humanização do SRS é fundamental porque quando se trata bem o doente, ele recebe melhor a terapêutica, ele fica mais satisfeito, cura-se mais depressa, vai mais depressa para casa e dá menos despesa ao hospital”. ◆

"É preciso rever os incentivos aos profissionais"

Coordenador do BE/Açores, António Lima diz que é preciso pensar qual o papel que se quer para o setor privado na Região porque o caminho que se está a seguir não é o adequado



O Bloco de Esquerda olha para o Serviço Regional de Saúde como uma "grande conquista da Democracia e da nossa Autonomia que teve um papel importante e essencial, e continuará a ter, na qualidade de vida dos açorianos e para que seja, cada vez melhor, viver nos Açores".

As palavras são de António Lima, coordenador do BE nos Açores que falou dos desafios que o Serviço Regional de Saúde tem pela frente, nomeadamente o acesso à saúde nos Açores.

Explicando que a "própria geografia das ilhas cria dificuldades no acesso, a começar pelas ilhas onde não existem hospital, o acesso à saúde vai muito para além disso", exemplificando com as listas de espera que são "preocupantes e é também preocupante a falta de informação que existe neste momento sobre as mesmas porque a qualidade de prestação de serviço é importante mas quando não se chega a usufruir do serviço é de facto um problema".

Há também a questão das taxas moderadoras que nos Açores "são mais baixas do que no Continente e há na Região mais isenções. Ora se são tão poucas e se não servem para financiar o sistema, deixo a pergunta: Porque é que elas continuam a existir?". António Lima disse ser "incompreensível que haja taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários porque se queremos evitar que as pessoas se deslocam aos hospitais para cuidados que devem ser feitos nos centros de saúde é incompreensível que se mantenham as taxas moderadoras".

Realçando que o investimento no Serviço Regional de Saúde é fundamental, António Lima disse que "quando olhamos para os relatórios e as contas dos hospitais públicos e, apesar dos contratos-programa que existem com o Governo Regional, há sempre resultados negativo. Isso é um sinal claro que existe uma suborçamentação do Serviço Regional de Saúde e quando isso acontece, a resposta não é aquela que deveria existir".

Deste modo "temos que pensar qual é o papel que queremos nos para o setor privado da saúde nos Açores, se queremos uma lógica de concorrência com o setor público em deferimento do setor privado na Região ou o setor privado no Serviço Regional de Saúde deve ser um supletivo daquela que é a oferta pública". Esse tem sido um "caminho seguido, em nosso entender mal, devido à falta de investimento e à suborçamentação do Serviço Regional de Saúde. Recorre-se, cada vez mais a convenções com clínicas privadas e por outro lado também fomenta-se e financia-se com dinheiros públicos a construção de um hospital privado".

Por outro lado, António Lima, afirmou que pode existir uma complementaridade entre o setor público e o privado, por exemplo "provavelmente para uma resposta atempada a uma situação de lista de espera de dois ou três anos, pode-se e deve-se recorrer a convenções a privados", alertando, contudo que "essa tem de ser a exceção quando o serviço público não consegue, mas o caminho deve ser o serviço público conseguir dar resposta porque a longo prazo, mesmo em termos financeiros, certamente sairá mais caro convencionar todos os meios complementares de diagnóstico.


Lima não concorda com as taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários

"É preciso olhar para as condições de trabalho e os incentivos que poderão existir e olhar também para a formação e valorização dos profissionais

Outra questão que preocupa o bloquista é a dificuldade em atrair profissionais para o Serviço Regional de Saúde e por isso "é preciso olhar para as condições de trabalho e os incentivos que poderão existir e olhar também para a formação e valorização dos profissionais para que as pessoas sintam que trabalhar nos Açores é uma mais-valia para a sua carreira".

Para isso é preciso "pensar e rever os incentivos à instalação de profissionais nos Açores. É necessário também a médio prazo e, planear a longo prazo, um plano de investimento nas nossas infraestruturas e pensar numa coordenação que seja feita entre os vários serviços".

António Lima defende que a capacidade instalada nos serviços de saúde têm de ser utilizada a cem por cento, "essa é uma verdade que todos temos que concordar e a questão é saber porque é que não são utilizados a cem por cento, mas isso tem de ser respondido pelos hospitais e pela tutela principalmente e acaba por ser uma questão de gestão e organização dos serviços".

Sobre humanizar o Serviço Regional de Saúde, o deputado do Bloco de Esquerda nos Açores, afirmou que as listas de espera acabam por estar relacionadas com esta humanização porque "uma pessoa que caminha para o fim da vida e tem um problema de saúde que não é grave mas fica três ou quatro anos à espera daquela cirurgia, mas que se torna incapacitante ao fim de alguns anos, estamos perante uma situação que é dramática porque a pessoa poderia ter uma vida saudável e acaba por ficar extremamente limitada".

Portanto "humanizar os serviços é também permitir que as pessoas não ficam eternamente à espera e para isso é preciso investimento, é preciso organização dos serviços". ◆









Confraternização entre os convidados do Fórum

Para além dos debates que decorreram sobre as várias matérias em saúde, o Fórum 'Serviço Regional de Saúde: Uma conquista e um direito dos açorianos', contou com momentos de convívio entre os convidados e a organização, numa partilha e troca de experiências.







