

Sr. Presidente

Sras e srs Deputados

Sr. Secretario Regional

Permitam, antes de mais, nesta manhã que será dedicada à saúde, endereçar sentidos pêsames, por parte desta assembleia, à família do médico madeirense João Nunes Abreu, especialista em estomatologia e ex-diretor Geral da Saúde, que faleceu esta semana, em Lisboa.

Relativamente ao assunto que nos reúne hoje, o JPP solicitou, no passado dia 19 de janeiro, um debate potestativo a ter lugar nesta assembleia, com a presença do Governo Regional, subordinado ao tema "A situação do Sistema Regional de Saúde da RAM, nomeadamente no que concerne à qualidade dos serviços prestados aos utentes" e que hoje veio a ter lugar. Os 3 meses que separam o pedido da efetiva realização do debate refletem a falta de urgência por parte do Governo Regional em debater um assunto tão crucial para os madeirenses e porto-santenses. Infelizmente, esta falta de urgência também se espelha na resolução dos problemas que persistem e afetam o Serviço Regional de Saúde criando, devido à inércia de quem o dirige, um complexo emaranhado de teias de interesses que tudo defendem, menos a saúde pública.

Façamos desta discussão, não um momento de esgrima política mas de esclarecimento público, perante o respeito que merece a população da Madeira e do Porto Santo que assiste de forma interessada às questões aqui colocadas, que são as suas dúvidas na boca dos eleitos, e que aguardam por explicações respeitosamente dadas, de forma clara e sem subterfúgios, por parte de quem gere a coisa pública e, principalmente, por quem gere o bem inestimável que é a saúde!

A verdade é que estamos perante serviços em rutura - pela falta de recursos humanos, nomeadamente médicos especialistas, enfermeiros, outros técnicos superiores de saúde e assistentes operacionais – pela falta de recursos físicos e materiais - como os meios complementares de diagnóstico e tratamento - e pela própria organização do Serviço Regional de Saúde.

Assim, é oportuno recordar algumas das principais maleitas deste sistema que se têm arrastado ao longo dos últimos anos, com uma intensificação deveras preocupante nos últimos meses:

O serviço de transporte de doentes pouca transporta se não sai do lugar. Há carros bem equipados parados há anos por avaria, havendo mecânicos na trabalhar no SESARAM. Situação difícil de compreender; Quanto aos transportes que consideramos “operacionais” estes não são feitos após as 21h30. Logo, os médicos, que apenas deveriam preocupar-se com diagnósticos e

terapêuticas, têm de decidir se enviam o doente para casa antes que perca o transporte ou se o encaminham para realização de exames complementares de diagnóstico, pernoitando no hospital e ocupando mais uma cama com alta à espera do transporte no dia seguinte. Acresce aqui o problema da sobrelotação e perigosidade devido às infeções. Também, a ausência de carros para transporte faz com que doentes faltem a consultas, agravando as situações de saúde em que se encontram. Independentemente do contrato realizado para reparação e manutenção da frota automóvel, independentemente do contrato de aluguer de viaturas com manutenção incluída, a verdade é que, Sr. Secretário, a situação mantém-se longe do ideal.

O serviço de urgência foi, é, e parece que continuará a ser o calcanhar de Aquiles desta Secretaria Regional: somam-se idosos em macas e macas que são necessárias devolver às ambulâncias. Não há macas hospitalares para transferir doentes em espera, logo somam-se ambulâncias presas a uma espera que põe em risco o socorro a novas situações de urgência.

Frequentamos um sistema de saúde onde falta de tudo: falta medicação, desde a mais urgente à mais básica; faltam vinhetas para exames e certas receitas, falta material indispensável à prática de enfermagem e medicina, faltam horários de trabalho

dignos, que respeitem o descanso dos profissionais; faltam recursos humanos (e não é a regularização dos 64 lugares de enfermagem que anteriormente trabalhavam a recibo verde que vai resolver o problema); falta combater os roubos nos vestiários; falta corrigir as infiltrações no bloco operatório; falta repor urgentemente dispositivos clínicos; falta privacidade na correspondência pessoal; falta roupa desde o mais elementar lençol ao pijama outrora bem remendado e que agora nem isso (devido a esta negligência organizativa, os familiares dos doentes, na sua boa intenção, trazem e levam roupa para casa, levando também consigo vírus e bactérias outrora apenas identificados como característicos unicamente do meio hospitalar).

Dentro de alguns momentos, apregoará o Governo e o partido que o sustenta, que as medidas que pretende implementar são para 4 anos... e são. Algumas até são para menos que isso. Temos o Programa de Recuperação de cirurgias que em menos de 6 meses da sua entrada em vigor já está parado; Temos a reorganização das Estruturas dos Cuidados de Saúde Primários, aguardamos pela sua real implementação, com mais serviços de urgência descentralizados e médicos de família a cumprir o horário patente nos sites dos Centros de Saúde; Temos o combate às altas problemáticas, que rondam entre os 150 a 200 casos na região, e conseguiu-se, através de protocolo com uma IPSS,

colocar 16 no Centro de Saúde do Porto da Cruz, repito 16! Esperamos sinceramente que não seja este o Plano de Emergência anunciado em janeiro pelo Dr. Eugénio Mendonça sobre esse problema! Temos ainda as listas que não andam porque são mesmo listas de eterna espera. Como diz o Povo, “dá tempo de morrer!” Sabemos bem que sempre haverão listas de espera, só não podem crescer de forma vertiginosa listas de espera de altas problemáticas, listas de espera por serviços de apoio domiciliário, listas de espera para consultas e cirurgias. Temos ainda o Bloco de Cirurgia de Ambulatório, pomposamente inaugurado mas sem funcionamento programado previsto para, por exemplo, Ortopedia, por falta de material e instalações deficientes. Mais grave do que isso, numa apreciação geral, o bloco operatório regista o pior desempenho de sempre! Foram canceladas mais de 1000 cirurgias agendadas no último ano. Não sabemos também se o surto de médicos que abandonam o Serviço Público faz parte de alguma medida em particular deste governo mas, uma coisa é certa, o Privado não sobrevive sozinho!

Não podemos deixar de louvar o trabalho desenvolvido pela Rede de Cuidados Continuados e pelas estruturas de cuidados paliativos que, atendendo às perspetivas futuras em termos de longevidade do cidadão, merecem pronto reconhecimento, investimento e ampliação geográfica.

SR^{as} e Srs Deputados, no Hospital Dr. Nélio Mendonça, partilham as mesmas enfermarias, aquelas que têm vaga, doentes com pneumonia e outras situações infecciosas, com doentes recentemente operados. Não surpreende pois o facto de ser um dos hospitais do país com maior índice de infeções hospitalares. Já em questões de limpeza, há pisos onde a mesma não é feita durante largos dias pois há sobrecarga de trabalho, consequentes atestados médicos, idas para a reforma sem substituição...ou seja, na sequência do que tem sido falado, o básico fica por fazer. Nesta degradação física e social, pretenderá o Hospital recuperar a certificação de qualidade que recebeu, pela última vez em 2008, já lá vão 8 anos?

Saindo para a periferia hospitalar, seria importante compreender o que aconteceu com o edifício para instalação de sistema de tratamento de resíduos hospitalares perigosos através de micro-ondas, uma solução inovadora (só há 1 no continente e outro a ser construído), eficiente e economicamente vantajosa. É de conhecimento público que a prestação de cuidados de saúde é geradora de elevado volume de resíduos hospitalares perigosos. Com esta empreitada pretendia-se aumentar a segurança no manuseamento e adequado tratamento destes resíduos, suprimindo riscos de saúde pública e riscos ambientais. O edifício que está a pouco de ser finalizado, é complementar à ampliação

do Hospital Dr. Nélio Mendonça e a sua proximidade do Hospital é um claro benefício, encurtando trajetos e poupando recursos. Porém, com este governo, pararam as obras. Prefere-se gastar cerca de 300 mil euros ano em contentores incineráveis para serem enviados para a meia serra e para o continente. Paga-se taxas, paga-se transporte e temos uma técnica dispendiosa e nada amiga do ambiente. O SESARAM afastou o interesse público, deixou de se acautelar, deixou de exercer o seu dever de prossecução do interesse público na prestação de cuidados de saúde à população e na proteção do ambiente e da saúde pública, ao não dar continuidade a este investimento. Quem ganhará com isso?

E porque a promover a saúde também é dar futuro, numa das regiões do país com menor índice de natalidade, há uma resolução do Governo que fala nesta problemática e nos aspetos positivos de apostar num Centro de Procriação Médica Assistida, tal como já existe nos Açores e no Continente. Este centro traria um benefício inquestionável para os casais madeirenses pois deixariam de necessitar ir ao continente para fazer estes tratamentos tanto no público como no privado; porém, atualmente é necessário enviar as pessoas para o continente com muitos custos psicológicos, financeiros e laborais para os intervenientes; apesar da Unidade já ter sido criada e estar

completamente direcionada para esta prática, a obra parou com este Governo Regional que entende que um investimento tão específico e tão avultado deverá ser utilizado não para o seu fim, mas como meras salas de consulta externa. Além dos benefícios lógicos de ter uma unidade destas na RAM para a qualidade de vida dos madeirenses, a unidade ainda poderia ser utilizada como uma possível vertente de comercialização externa. Mais um investimento financeiro deitado ao lixo.

Vamos agora recordar o edifício de medicina nuclear que permitiria ao Serviço Regional de Saúde poupar milhões de euros por ano e, em simultâneo e em última análise, possibilitaria uma redução significativamente da mortalidade resultante dos casos de cancro. A funcionar teríamos diagnósticos de doenças do coração ou neurodegenerativas, como a Alzheimer e Parkinson. Em algumas situações, os utentes não teriam que se deslocar a Lisboa, seria feito na RAM. Foi um projeto com financiamento de 85% da EU. Mais um ótimo investimento para o lixo. Curioso é que, desde meados de Abril de 2015, a Unidade de Medicina Nuclear do SESARAM tem a licença radiológica, emitida pela DGS, para a prática clínica. Desde essa altura que o SESARAM, se quisesse, poderia ter importado as 'fontes radioativas, que já estão pagas, para realizar as calibrações dos equipamentos mas não o fez. Está tudo pronto, tem licenças, tem tudo mas não há

interesse público. Deveria ter sido candidato a fundos europeus mas não aconteceu. Resta saber porquê. Com certeza não terá a ver com um interesse privado da Unidade de Medicina Nuclear da Quadrantes?

Também gostaríamos de compreender como é que temos novas e funcionais instalações para a Hemodialise no hospital e o que está a acontecer é o IASAUDE estar a pagar a privados custos elevadíssimos para fazerem estes serviços?

Sras e srs deputados, Muitos mais será questionado ao longo desta manhã.

A Saúde na Madeira passa por um momento extremamente difícil. Enfrenta diariamente situações flagrantes de ausência de visão estratégica e más relações internas. Consequências de uma opção e gastar menos na Saúde foi uma opção política. Quanto a isso não restam dúvidas.