

Intervenção no debate potestativo requerido
pela JPP

“A situação do Sistema Regional de Saúde da
RAM: qualidade dos serviços prestados aos
utentes”

1

Exmo. Sr. Presidente da Assembleia Legislativa
da Madeira

Exmas. Senhoras e Senhores Deputados

Gostaria de começar a minha intervenção
neste debate potestativo requerido pela JPP,
por esclarecer os senhores deputados e a
opinião pública que, em momento algum
esquivei-me, de deslocar a este hemiciclo para
prestar os esclarecimentos que, vossas

excelências, considerassem necessários sobre a área que está sob a minha tutela.

Em 8 meses da minha governação, já aqui estive por várias vezes, quer em debates potestativos, quer em audições parlamentares aprovadas pelo partido que sustenta o Governo. Esta, continuará a ser a minha postura, num claro respeito pelo primeiro órgão de soberania desta Região Autónoma e pela população que legitimamente, o elegeu.

2

Desta forma, só posso entender as críticas infundadas feitas pelos partidos da oposição nos meios de comunicação social, como actos de pouca seriedade, que só tenho a lamentar.

Reafirmo, desta forma que é com muito interesse, que aqui estou, convicto de que esta é uma oportunidade que me dão de esclarecer os legítimos representantes da população

madeirense sobre o que a estratégia para a saúde e o que temos feito.

Com o apoio da minha equipa de colaboradores e todo o meu empenho tenho lançado as sementes, convicto de que a médio e longo prazo iremos colher os frutos deste trabalho. Em Saúde, as soluções não são simples e os resultados dificilmente são imediatos. A Saúde exige medidas de fundo e estas exigem estratégia e planificação.

3

Nos últimos anos, a Saúde enfrentou inúmeros constrangimentos que abalaram a confiança dos utentes e provocaram nos profissionais grandes frustrações.

O momento é de grande expectativa.

Em Saúde, o caminho mais fácil é a falsa crítica, é a demagogia e, por isso, facilmente se erguem vozes pessimistas e catastrofistas, diante os holofotes da comunicação social.

Preocupamo-nos acima de tudo, o escrutínio público a que os serviços de saúde estão sujeitos e a permanente pressão que daí advém, só nos faz querer fazer melhor e com mais eficiência.

Estamos confiantes. Sabemos para onde queremos ir e estaremos à altura dos compromissos que assumimos.

É uma realidade, embora também seja mais fácil ignorá-la do que apresentar soluções, que todos os sistemas de saúde europeus enfrentam problemas comuns, entre eles, o grande desafio de aumentar a sua eficácia e a sua eficiência, otimizando os recursos disponíveis e a capacidade instalada.

O desejável controlo de custos, não se pode fazer, contudo, à custa da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde. E muito menos, cortando nos orçamentos.

Em Saúde, os gastos são ganhos!

Em Saúde não se poupa!

Sr. Presidente

Senhoras e Senhores Deputados,

Estamos a lançar os pilares para um sistema de saúde regional renovado e apto a responder com maior eficiência e eficácia, às necessidades em saúde da nossa população.

5

Neste novo ciclo político e de governação, porque estamos conscientes que a nossa Autonomia só se afirma, se os madeirenses tiverem o mesmo nível de acesso a cuidados de saúde de qualidade, que qualquer outro português, estreitámos as nossas relações com as entidades de saúde nacionais.

Em Julho de 2015, assinámos um memorando de entendimento com o Ministério da Saúde que visou garantir uma maior e melhor

cooperação com o Continente nesta área, esbatendo a descontinuidade territorial e aproveitando a economia de escala.

Assegurou-se, desta forma, o acesso em condições mais vantajosas a medicamentos inovadores; a dispositivos médicos; a novas tecnologias; a novos sistemas de informação, de gestão e de financiamento em saúde; ao acesso e integração nos programas de saúde nacionais e uma maior cooperação na área técnica, formação e investigação.

6

Outro acordo fundamental foi o protocolo com o Centro Académico de Medicina de Lisboa que permitiu colmatar a falta temporária de médicos oncologistas no serviço de hemato – oncologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça. Este acordo abriu também portas a novas formas de cooperação: na área técnica, na investigação e na prestação de serviços de saúde e vamos continuar a tirar proveito desta ligação.

Neste relacionamento com o Continente e, apesar das dificuldades, fizemos um grande esforço financeiro e conseguimos saldar as verbas devidas à ADSE. Acordamos que, a partir de 2016, as entidades da RAM passariam a entregar à ADSE a totalidade dos descontos retidos aos seus beneficiários, na condição desta financiar a comparticipação das despesas em regime livre diretamente aos beneficiários da RAM.

7

Chegámos também a acordo com os Ministérios das Finanças e da Saúde para a regularização dos valores que estavam em dívida pelo SESARAM aos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e, em sentido inverso, pela ADSE e pelo SNS ao SESARAM.

No final do ano passado, antecipámos o pagamento total da dívida às farmácias, de 29,3 milhões de euros, o que nos permitiu poupar 677 mil euros.

Na sequência da Declaração Conjunta dos Presidentes dos Governos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira foram assinados 5 Protocolos de Cooperação na área da saúde: na formação e investigação, na cooperação institucional em matéria de actividades inspectivas; na prevenção, formação e investigação, no âmbito da intervenção nos comportamentos aditivos e nas Dependências; e na prevenção da patologia oncológica, nomeadamente nas áreas do registo oncológico e dos programas de rastreio.

8

Revimos a estratégia na gestão dos recursos humanos e conseguimos motivar os profissionais. Por um lado, pacificando o ambiente de trabalho e por outro, repondo a justiça nas renumerações.

Orgulhamo-nos de termos chegado finalmente a acordo com os sindicatos médicos, relativamente ao Acordo Colectivo de Trabalho,

com o SIM e a FNAM, suspenso desde 2008, que veio assegurar melhores condições de trabalho a estes profissionais e, mais recentemente, o Acordo de Empresa, para os médicos em regime de contrato individual.

Neste diálogo aberto, com as estruturas sindicais representativas dos médicos e dos enfermeiros na Região também efectivámos, desde o passado mês de Janeiro, a respectiva normalização remuneratória, justamente reivindicada por estas estruturas.

9

Assim, no caso dos médicos, o Governo Regional da Madeira determinou que os opositores aos concursos de habilitação ao grau de consultor, abertos em 2002, 2005 e 2012, que tenham adquirido aquele grau, passassem a receber os valores respetivos a este posicionamento remuneratório.

No caso dos enfermeiros, foi efectivada a harmonização salarial, ou seja, foram equiparadas as remunerações entre enfermeiros contratados por contrato individual de trabalho e os enfermeiros em funções públicas.

Importa referir que estas legítimas valorizações salariais estavam condicionadas pelo PAEF, tendo o Governo Regional da Madeira se comprometido com as estruturas sindicais, a efetivá-las assim que terminasse o plano. E assim foi.

10

Fizemos aprovar um decreto legislativo que reforçou a prestação de cuidados de saúde em várias especialidades na ilha do Porto Santo, conforme promessa feita por este Governo.

Antes do final de 2015, reforçámos o número de médicos no Serviço de Saúde da Região com a contratação de 11 médicos de

várias especialidades médicas. Já neste primeiro trimestre, está em curso a contratação de mais 7 novos médicos das especialidades de dermatologia, cirurgia geral, pediatria, neurocirurgia, medicina geral e familiar e outras especialidades carenciadas.

Na área da formação temos este ano, 69 novos médicos internos em várias especialidades, nomeadamente Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Pediátrica, entre outras.

11

Ao nível dos enfermeiros, vamos gradualmente reforçar esta área, sendo que este ano vamos proceder à contratação imediata, de cerca de 64 enfermeiros.

Estamos a dar passos significativos para implementar um novo modelo de organização nos hospitais e nos centros de saúde. Um modelo que vai trazer maiores níveis de eficácia e eficiência e permitir consolidar o sistema

regional de saúde, que queremos para as próximas décadas.

Este modelo tem por base um melhor funcionamento dos cuidados primários.

Permitam-me explicar-vos, porque é que a estratégia de fundo assenta, em primeiro lugar, na melhoria do funcionamento dos centros de saúde.

A actual organização do sistema de saúde está focada no tratamento da doença, menos atenta à prevenção da doença, e por isso, os cuidados primários não desempenham a sua função genuína.

É essencial um bom desempenho dos centros de saúde, para garantir a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce e uma melhor saúde para a população.

De entre as múltiplas vantagens e benefícios que este modelo trará, destaca-se a

personalização da prestação de cuidados de saúde com um médico de família para cada utente, o melhor controlo e acompanhamento das situações de doença crónica, a redução da despesa em saúde per capita e uma redução na procura dos serviços de urgência.

Como vamos fazê-lo?

Vamos dotar os cuidados de saúde primários de unidades de saúde com as estruturas de gestão mais próximas da população e desta forma, assegurar, por um lado, um melhor acesso dos utentes residentes na área geográfica de intervenção do Centro de Saúde aos cuidados de saúde de que necessitam e, por outro lado, uma maior cobertura dos utentes com médico de família, com a criação de Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e Unidades de Saúde Familiares.

Outra grande vantagem em relação ao Continente é a forma holística com que o utente é tratado nos nossos centros de saúde. Há muitos anos que os nossos centros de saúde dispõem de consultas de nutrição, de psicologia, bem como medicina dentária e de reabilitação. Vamos reforçar estes cuidados integrados e multidisciplinares.

Vamos lançar um novo plano de saúde mental e de saúde oral, a partir dos cuidados primários, reforçando a intervenção holística ao utente.

14

Em termos de cobertura da população com médico de família, a nossa meta é que, até ao final do mandato, tenhamos 80 por cento da população coberta com médico de família.

Temos 56 médicos internos de medicina geral e familiar nos centros de saúde em formação, 8 dos quais terminam a

especialidade, já este ano. Até 2020, concluirão esta especialidade, na Região, cerca de 8 a 10 médicos por ano, o que nos vai assegurar as necessidades em número de médicos desta especialidade.

Na área hospitalar, estamos firmes no controlo das listas de espera para cirurgia. Aprovámos com unanimidade na Assembleia Legislativa da Madeira, o Programa de Recuperação de Cirurgias, que está no terreno, desde meados de Dezembro. Foram realizadas até à data, 327 cirurgias, nas especialidades de ortopedia, cirurgia vascular, oftalmologia, cirurgia geral e neurocirurgia.

Outro dos pontos críticos do sistema de saúde e que leva ao aumento dos tempos de espera para cirurgia é a falta de médicos anestesistas, pelo que vamos estamos a procurar reforçar o quadro clínico com mais

especialistas, facto que será decisivo para o aumento dos tempos do bloco operatório.

Com a abertura da nova unidade de cirurgia do ambulatório estão reunidas as condições para reduzir a lista de espera cirúrgica, a maioria das quais é realizável em regime de ambulatório.

A redução e controlo da lista de espera é o primeiro passo, é a preparação, para avançarmos para o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos em Cirurgia – SIGIC.

Outro dos problemas que tem afetado o serviço de saúde tem sido a recorrente falta de medicamentos. Dei orientações à administração do SESARAM para normalizar, de imediato as falhas e solicitei aos serviços de inspeção da Secretaria Regional da Saúde a realização de uma auditoria, com vista a melhorar os

procedimentos internos de gestão do aprovisionamento.

Estamos a corrigir problemas ao nível do transporte de doentes não urgentes. Aprovámos uma portaria que dá a possibilidade de recorrer aos táxis para o transporte de doentes não urgentes.

Estamos certos de que daremos uma resposta mais humanizada aos doentes, que aguardam muitas horas pelo seu transporte.

17

Até a construção do novo hospital é decisivo assegurar obras de manutenção urgentes no Hospital Dr. Nélio Mendonça, nomeadamente na Urgência e no Bloco Operatório. Obras que irão avançar muito em breve.

A Calheta terá finalmente um centro de saúde renovado, assim como Câmara de Lobos. A obra física não é tudo.

Como referi no início desta minha intervenção, o momento é de expectativa e temos nas mãos a oportunidade certa, para nos concentrarmos numa melhor organização do sistema de saúde, a qual manteve-se inalterada durante décadas, apesar das mudanças cirúrgicas que se foram fazendo, de carácter administrativo e financeiro.

Na gestão clínica, como a alma de toda a gestão em saúde, queremos ir mais longe. É aqui que iremos concentrar os nossos esforços, ao longo dos próximos anos. Esperamos assim resolver alguns dos nossos maiores problemas e constrangimentos na saúde e receber o novo Hospital, já melhor organizados.

Estou à vossa disposição para os esclarecimentos que entendam necessários.

Obrigado!

