

COMBATER A COVID-19, RECUPERAR ATRASOS, GARANTIR O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Em Março, confrontado com o início do surto epidémico, situação para a qual não estava preparado, o Serviço Nacional de Saúde e os seus profissionais deram uma excelente resposta garantindo o acompanhamento necessário a todos aqueles que testaram positivo ao novo coronavírus.

Não fosse o SNS e a situação teria sido muito grave!

É importante que o Serviço Nacional de Saúde assegure a capacidade de resposta no tratamento dos doentes com COVID-19, tal como é importante que recupere a prestação de cuidados de saúde que ficaram por realizar e garanta o acesso à saúde aos doentes com outras patologias.

Para assegurar o combate à COVID-19, recuperar atrasos e garantir o acesso aos cuidados de saúde a todos os portugueses, é preciso dotar o SNS, os hospitais e os centros de saúde dos meios necessários (financeiros, humanos, técnicos e materiais) para recuperar as consultas, as cirurgias, os tratamentos e os exames em atraso.

A situação que se vive nos cuidados de saúde primários é preocupante:

- ▶ Milhões de consultas atrasadas;
- ▶ Novas consultas que não são marcadas;
- ▶ Exames de diagnóstico que não se realizam.
- ▶ Faltam médicos, enfermeiros, técnicos, assistentes técnicos e auxiliares de acção médica, e os que estão em funções, estão exaustos;
- ▶ Sistemas de telecomunicações e equipamentos informáticos obsoletos;
- ▶ Extensões de saúde encerradas.

Mas as dificuldades sentidas no acesso aos cuidados de saúde primários não são de hoje e muito menos têm origem apenas na epidemia, antes resultam e em primeiro lugar, das opções de desinvestimento no SNS dos governos do PS, PSD e CDS ao longo dos anos:

- 31 de Dezembro de 2015
1.044.945
 portugueses sem médico de família
- 31 de Dezembro de 2019
730.232
 portugueses sem médico de família
- 30 de Agosto de 2020
953.000
 portugueses sem médico de família



A recuperação da actividade nas extensões e centros de saúde tem de ser uma prioridade

Os cuidados de saúde primários tiveram e têm um importante papel no acompanhamento dos doentes com COVID-19 que se encontram no seu domicílio, mas têm também um papel fundamental no diagnóstico precoce, no acompanhamento de doentes crónicos e na referenciação para a especialidade nos hospitais, quando tal se justifica, que não pode ser menorizado.

A SAÚDE É UM DIREITO, NÃO É UM NEGÓCIO

A solução para os problemas que condicionam hoje o normal funcionamento do SNS não passa por transferir para os privados a prestação de cuidados com o pagamento de milhares de milhões de euros aos grupos económicos.

SNS subfinanciado, grupos privados a crescerem à custa dos dinheiros públicos

As despesas no SNS com transferência para o sector privado atingiram em 2018 5,7 mil milhões de euros. Se considerarmos tudo o que pode ser internalizado no imediato para o SNS — em serviços médicos adquiridos e fornecimento de serviços — (912 milhões de euros) e somarmos o que é pago anualmente em média pelas PPP na saúde, concluímos que estariam disponíveis para investir no serviço público, cerca de 1.500 milhões de euros.

A solução é reforçar o SNS com mais financiamento, mais profissionais, melhores equipamentos.

Com este objectivo o PCP propôs na Assembleia da República um Plano Nacional de Emergência, cujas medidas aprovadas reclamam do Governo a sua concretização.

O defende:

- ▶ A criação de um **plano de recuperação das actividades dos cuidados de saúde primários** que garanta a realização de consultas presenciais com médico de família, de saúde materna e infantil, os rastreios e o acompanhamento dos doentes crónicos;
- ▶ A **reabertura de todas as extensões e centros de saúde** com a criação das condições necessárias, para que os utentes que não tenham espaço nas salas de espera, devido às normas de segurança sanitária e que por isso tenham de esperar fora dos edifícios, possam fazê-lo em condições de comodidade e segurança;
- ▶ A **contratação dos médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes técnicos e assistentes operacionais** em falta;
- ▶ A **atribuição do médico e enfermeiro de família a todos os utentes;**
- ▶ A **contratação de médicos estrangeiros, a título excepcional e transitório**, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família;
- ▶ A **modernização das redes de comunicações das extensões e centros de saúde**, em particular das comunicações telefónicas e electrónicas, bem como dos equipamentos informáticos;
- ▶ A criação de um regime excepcional de incentivos à recuperação da **actividade assistencial nos cuidados de saúde primários;**
- ▶ O **alargamento do horário de funcionamento das unidades dos cuidados de saúde primários;**
- ▶ A articulação com as unidades hospitalares para a realização de **exames complementares de diagnóstico e terapêutica prescritos pelo médico de família**, a par da progressiva **dotação dos centros de saúde de equipamentos** para a realização de exames.