



Audiência na Comissão de Saúde

Balanço e perspetivas para o futuro

Lisboa, 08 de Junho de 2016

Comissão Saúde e a questão VIH e SIDA: um balanço

- Criação do Grupo de Trabalho VIH (2009, reconstituído em 2011)
- Resolução conjunta VIH 2011
- Exemplo de liderança política e compromisso para além dos calendários eleitorais
- Utilidade na manutenção destas questões transversalmente na agenda política nacional
- No balanço da legislatura feito na reunião de 24 de Junho de 2015, as forças políticas mostraram-se disponíveis para continuar e reforçar o trabalho e responder às lacunas identificadas e ainda à inclusão das Hepatites virais, Tuberculose e IST numa abordagem integrada.

Novos Desafios

- UNAIDS – Fast Track Strategy (90-90-90/95-95-95) – 2014-2020/2030
- Planos Europeus Organização Mundial de Saúde – VIH, Hepatites Virais e IST (2016-2021)
- Novo Diretor de Programa VIH e TB, criação do Programa Nacional para as Hepatites Virais e nova organização dos Programas Prioritários em Saúde (Plataforma de coordenação de doenças transmissíveis)
- Peso da infeção VIH em Portugal continua a não ter paralelo na Europa Ocidental; contornos e evolução epidemiológica mal conhecidos
- Resolução necessitaria de uma revisão/revalidação, idealmente incluindo Tuberculose, Hepatites e IST, bem como de ajustamento aos novos objetivos nacionais e internacionais, e conhecimento científico disponível

Novos Desafios

Defendemos uma resposta integrada onde estejam incluídos o VIH, Tuberculose, Hepatites e IST, e cremos que uma nova resolução e a criação de um grupo permanente poderia ser uma via para o reforço da resposta integrada a estas epidemias, e do compromisso da AR em assumir um papel ativo na mesma.

Os determinantes destas infeções, e da sua prevenção e controle, estão para além da ação e competências das estruturas de saúde e, por conseguinte, impõe-se um mandato transversal que inclua questões ligadas aos direitos fundamentais, à discriminação, às políticas de migração, às políticas de drogas, à negociação de preços de tecnologias de saúde, propriedade intelectual, entre outros.

Questões concretas: Situação nas prisões

- É gritante a falta de igualdade com os cidadãos privados de liberdade no acesso aos tratamentos para Hepatite C;
- Há um problema de fundo com o acesso à saúde, sobretudo na falta de condições que garantam a igualdade e equidade de acesso à prevenção, rastreio e ligação a cuidados de saúde, não limitado às questões da Hepatite C, que deverá estar na agenda de debate.
- Os cidadãos privados de liberdade estão, na prática, privados também do seu direito à saúde.

Conferência “Políticas de Droga e Saúde”

- Das recomendações feitas, e que pareciam ter o apoio de todos os partidos presentes, nenhuma foi implementada.
- A recordar os 4 pontos chave do apelo da Sociedade Civil:
 - Vigilância Epidemiológica
 - Prevenção, Redução de Riscos e Tratamento da Dependência
 - Diagnóstico precoce, acesso universal aos cuidados de saúde e tratamento do VIH/SIDA, hepatites virais, tuberculose e outras doenças frequentes
 - Serviços inovadores e investimento na investigação-ação
- Parece-nos que o papel da Comissão Saúde poderia ser determinante na procura ativa do consenso político necessário com vista à implementação destas recomendações.

Conferência “Acabar com o Estigma”

O “Apelo à Ação” das OSC, saído dessa Conferência, propôs, baseado na evidência apresentada, uma alteração importante da Lei 46/2006.

O pedido de audiência relativo a esta matéria foi, na presente legislatura, novamente endereçado à 1ª Comissão (Direitos, Liberdades e Garantias), que o remeteu para as Comissões de Trabalho e assuntos Sociais e para a de Saúde.

Entendemos que a 1ª Comissão é a sede própria para abordar os temas do direito à igualdade e da discriminação, mas o envolvimento da Comissão de Saúde e da do Trabalho pode melhorar e potencializar as alterações propostas nestas áreas.

Solicitávamos o V/ apoio no sentido de informar e reconduzir o processo para a 1ª Comissão, de forma a garantir a sua apreciação em sede própria.

Participação das pessoas com doença

O paradigma político e ideológico é colocar o cidadão no centro do sistema de saúde e, em Despachos e outros documentos oficiais, tem sido repetidamente reforçada a abordagem que privilegia a participação das pessoas com doença nos processos de decisão em saúde e nas estruturas e instituições na área da saúde;

No entanto, na prática, a participação cidadã e das pessoas com doença e/ou estruturas que as representam, tem sido sistematicamente excluída dos organigramas das instituições de saúde e impedida a sua intervenção ativa e consequente nos processos de decisão em saúde.



Muito obrigado