

Projeto de Resolução n.º 428/XIV/1.<sup>a</sup>

Programa extraordinário de recuperação de consultas, exames e cirurgias

Exposição de motivos

A pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios ao Estado e à sociedade em geral, e em consequência, foram decididas e aplicadas medidas extraordinárias para controlar e mitigar o seu impacto, com particular foco no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Apesar destas medidas, o sistema de saúde no seu todo, e em concreto os seus profissionais, têm vindo a ser postos diariamente à prova, em condições muito adversas, numa verdadeira batalha contra o desconhecido e contra a escassez de meios para tratar e salvar a vida dos cidadãos afetados pelo COVID-19.

E o resultado, nesta frente, tem sido positivo. Mas tem sido positivo também porque a atividade assistencial não COVID foi reduzida ao mínimo. Tudo o que não foi considerado crítico foi desmarcado e ficou suspenso, através de Despacho da tutela, de 16 de março.

No entanto, as outras doenças continuam a existir, e os utentes continuam a precisar de cuidados de saúde. Dos mais novos aos mais idosos passando, particularmente, pelos doentes crónicos, os portugueses continuam a precisar de ter acesso a vacinas, a consultas, a meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a tratamentos e a cirurgias.

Para além disto estima-se um aumento da casuística na área da saúde mental, como consequência desta pandemia, sendo fundamental o reforço efetivo da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados na vertente da saúde mental, sobretudo na sua dimensão comunitária. Lembramos, a este propósito, que a OMS tem vindo a alertar para esta questão, pedindo aos países que adotem medidas no âmbito da saúde mental não só para adultos como, também, para crianças e jovens.

Também a área dos Cuidados Paliativos, cuja cobertura universal está longe de estar

alcançada, é relevante para minimizar o impacto da pandemia. Há necessidade de aumentar o número de camas e de equipas de Cuidados Paliativos (hospitalares e domiciliárias), para dar resposta adequada e atempada também aos “doentes COVID” que venham a precisar destes cuidados especializados.

Mas a questão central está nos cuidados de saúde não prestados por via da suspensão determinada, na capacidade de reagendamento e no impacto sobre os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).

O CDS tem vindo a defender que é essencial garantir o acesso universal e equitativo à saúde, reduzindo os tempos de espera e impedindo que uma pessoa espere mais do que o TMRG estabelecido. E, se antes da pandemia de COVID-19, os TMRG já eram largamente ultrapassados, certamente que este problema se agudizará, tornando-se crítico agir de forma célere para que nenhum cidadão deixe de ter acesso a um direito fundamental que a Constituição da República Portuguesa lhe confere: o direito à proteção da saúde.

A senhora Ministra da Saúde afirmou em reunião da Comissão de Saúde, no dia 20 de maio, que com a suspensão da atividade do SNS, não foram realizadas mais de 840.000 consultas nos cuidados de saúde primários, mais de 540.000 consultas hospitalares e mais de 50.000 cirurgias.

Importa não esquecer que, a estes números, acrescem todos os exames de diagnóstico e terapêutica nas mais diversas áreas (oncologia, gastroenterologia, cardiologia, entre outras) que também não foram realizados.

É, assim, urgente a ativação de um programa extraordinário de recuperação do atraso no acesso a cuidados de saúde, agudizado pela pandemia de COVID-19. E é urgente fazê-lo através da união dos esforços de todo o sistema de saúde, pois é claro e evidente que o SNS, por si só, não tem capacidade de resposta. E que mesmo que fosse possível – ainda que não eficiente – fazer a escolha por investimento público massivo no SNS, este nunca produziria efeito em tempo útil.

Foi a própria senhora Ministra da Saúde quem já reconheceu publicamente que é preciso retomar a atividade programada suspensa, mas que não crê que “o SNS será capaz sozinho (...)”, pelo que terá necessariamente de recorrer aos setores privado e social para o conseguir, não tendo deixado margem para dúvidas ao afirmar que “essa intenção existe, é clara e vamos accioná-la”.

O CDS saúda esta posição do Governo, pois entende – e sempre o defendeu – que se deve potenciar a complementaridade entre os setores público, privado e social

promovendo-se, assim, através da otimização de recursos, a eficiência global do sistema de saúde no seu todo.

Sempre o defendemos e, na situação atual que o país atravessa, acreditamos que esta complementaridade beneficia o próprio SNS, que assim se pode dedicar quer aos doentes infetados com COVID-19 quer a toda a restante atividade, agora mais demorada e condicionada pelas regras de segurança. Mas, acima de tudo, beneficia o utente que passa a ter acesso a tempo e horas aos cuidados de saúde que necessita.

No combate a esta pandemia, os ganhos evidentes em saúde pública não podem ser secundarizados face a preconceitos ideológicos.

Este é o tempo para resolver os problemas dos portugueses e para nos unirmos na solução. E o CDS não se demite, como nunca o fez, da sua responsabilidade na apresentação de propostas e medidas concretas, que acreditamos serem eficazes para resolver um problema de fundo do SNS mas que é, também, um problema real com que milhões de portugueses se deparam atualmente.

Neste sentido, propomos que o Governo desenvolva um programa extraordinário de recuperação da atividade assistencial de saúde, contratualizado com os setores privado e social, que assegure o acesso atempado e de qualidade aos cuidados de saúde de que os cidadãos necessitam.

O CDS entende que o Parlamento tem um contributo decisivo a prestar ao Governo mas, acima de tudo, aos portugueses.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais, legais e regimentais aplicáveis, os Deputados do CDS-PP abaixo assinados apresentam o seguinte Projeto de Resolução:

Nos termos da alínea b) do Artigo 156º da Constituição e da alínea b) do nº 1 do artigo 4º do Regimento, a Assembleia da República recomenda ao Governo que, no âmbito das medidas excecionais e temporárias relativas à pandemia de COVID-19, desenvolva um programa extraordinário de recuperação de consultas, meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) e cirurgias, acautelando e assegurando:

1. A identificação da capacidade do sistema de saúde, instituição a instituição, tendo em conta os recursos e também, os novos constrangimentos de funcionamento que resultam da prevalência do COVID-19;
2. Uma verba específica no Orçamento Suplementar para a recuperação da atividade e do acesso, a ser distribuída em função dos resultados e ganhos em

saúde;

3. Uma efetiva autonomia das instituições do SNS para a gestão orçamental e tomada de decisões correntes;
4. Um programa extraordinário de contratualização com os setores privado e social para consultas, realização de MCDT e cirurgias, em que os valores calculados na contratualização sejam devidamente ajustados pela necessidade de realização de testes COVID e utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), de acordo com as normas da Direção-Geral da Saúde;
5. No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, o acesso de todos os cidadãos a uma equipa de saúde familiar com capacidade de resposta em tempo útil para, consoante a necessidade, consultas, programas de vigilância e vacinação;
6. A promoção do acesso a respostas de telesaúde;
7. O reforço efetivo da Rede de Cuidados Continuados, através da atualização de valores de financiamento, e com especial enfoque na vertente da saúde mental e na dimensão comunitária;
8. O aumento de camas e equipas de Cuidados Paliativos (hospitalares e equipas domiciliárias), para dar resposta adequada e atempada também aos “doentes COVID” que venham a precisar destes cuidados especializados.

Palácio de São Bento, 06 de maio de 2020.

Os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP,

Ana Rita Bessa

Telmo Correia

Cecilia Meireles

João Almeida

João Gonçalves Pereira