



Tomada de posse do Conselho de Administração da ULSN

Data: 22.02.2012

Neste momento quero aproveitar a presença do Senhor Ministro da Saúde, para uma breve reflexão sobre o Sistema de Saúde do Nordeste Transmontano, com o propósito de lhe transmitir numa perspetiva positiva uma abordagem de alguns problemas a necessitar de decisão. O Sistema de Saúde é no campo dos Serviços de Interesse Geral, um dos mais sensíveis, assim no Nordeste Transmontano, onde os problemas da Interioridade representam para os cidadãos um pesado fardo, que lhes retira oportunidade económica e esperança de vida.

Veja-se que nos últimos sessenta anos, o crescimento da população do Grande Porto foi de 74% e na Grande Lisboa de 87%, enquanto no distrito de Bragança diminuiu 40%, que numa faixa do litoral que representa um terço do território se concentram quatro quintos da economia e três quartos da população. A eliminação continuada ou a redução de serviços de proximidade tem contribuído para o desordenamento do País e agravando as assimetrias, afetando as populações do Interior. Consideramos que o Sistema de Saúde Público no distrito tem de contribuir mais para se inverter este ciclo vicioso.

Assim, considerando que o Sistema de Saúde Público no distrito não tem contribuído o suficiente para inverter este ciclo vicioso, deixo ao Senhor Ministro seis preocupações:

1- Emergência Hospitalar - neste âmbito, destaco ser imprescindível manter as 24 horas de funcionamento do serviço de helicóptero estacionado em Macedo de Cavaleiros, para servir Trás-os-Montes e Alto Douro, o segundo meio mais utilizado a nível nacional, equipamento prioritário de emergência em que o tempo de evacuação é crítico e pode fazer a diferença entre a vida e a morte. No Interior essa evidência é clara, o mesmo não acontecendo no litoral, dadas as curtas distâncias entre



unidades hospitalares de referência e a boa rede de VMER com que essa área está dotada. Assim sendo necessário conter nos custos faça-se onde se justifica fazê-lo, ou seja no Porto. No distrito, a rede de emergência hospitalar pode melhorar, eventualmente sem aumento de custo, dotando todas as Urgências Básicas com ambulâncias SIV, melhorando a formação dos tripulantes de ambulâncias INEM e a coordenação geral dos serviços.

2 - Transporte de doentes:

2.1) – Doentes não urgentes – transporte assegurado maioritariamente pelos Bombeiros, constatando-se um tratamento diferente que favorece através de uma remuneração significativamente superior, para o mesmo tipo de serviço, o transporte feito pelas Associações de Bombeiros da Grande Lisboa, estando prejudicadas as restantes, em particular as que atuam em territórios de baixa densidade, situação que põe em causa a sua sustentabilidade, capacidade e qualidade do transporte. Está a verificar-se que, por dificuldades financeiras, muitos cidadãos idosos e sem recursos, estão a deixar de ir a consultas e tratamentos.

2.2) – Doentes urgentes – as ambulâncias que transportam doentes em situação de urgência, regressam imediatamente à base, ficando o doente sem transporte público e por conta própria, após alta médica. Muitos destes cidadãos, já de idade avançada, sem apoio familiar, sem dinheiro, socialmente fragilizados, com pensões de miséria de valor médio de 255,78€, (menos 105,14€, ou seja 70% da média do continente), são obrigados a pagar 125€ a um táxi, se o regresso for para Freixo de Espada à Cinta, e 150€ se for durante a noite, ou seja cerca de 60% do seu rendimento mensal.

Já no litoral há transporte público suficiente, maior proximidade das unidades de saúde, maior rendimento das famílias, impondo-se por razões de dignidade e de equidade, garantir transporte de regresso a casa, a estes cidadãos que sofrem no silêncio, num País que parece não ser para todos. Os municípios não estão dispostos a que esta situação permaneça.

3) – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica



Neste âmbito, a ULSN tem das mais graves insuficiências e são a sua principal fragilidade, situação bem evidente no movimento de ambulâncias e viaturas da ULS ao longo do IP4/A4, transportando doentes para realização de exames em Amarante, Gaia/Porto, Maia, Viana do Castelo etc.

A maioria dos exames deveriam estar imediatamente acessíveis no próprio serviço, como seja: ressonâncias magnéticas; ecografias morfológicas de gravidez; exames de medicina nuclear de entre outros, o que obriga doentes a fazer até 600Km de deslocação. Pergunto, quanto custa em sacrifício, tempo e dinheiro aos cidadãos e ao Sistema público esta insuficiência? E se neste País, que nos últimos anos tanto evoluiu na área da saúde, os interesses privados dentro do sistema podem provocar tantos danos aos cidadãos.

4) – Infraestruturas e recursos tecnológicos da ULSN

O Hospital sede da ULSN foi projetado nos anos sessenta, serve o triplo da população de projeto, o grande Mestre da Arquitetura, Viana de Lima que projetou esta bonita unidade hospitalar, já nessa data previa a necessidade de ampliação, tendo salvaguardado essa situação a nível de projeto. A infraestrutura atual é insuficiente, está desajustada, veja-se a forma precária e inaceitável de deslocação de doentes entre o edifício da medicina e o bloco principal.

É urgente fazer o que no ano de 2004, se previa sob orientação do então Ministro Luís Filipe Pereira e que, já com os trabalhos em fase de adjudicação, após a sua saída não vieram a concretizar-se. Não sabemos que interesses se terão sobreposto a esta boa orientação em termos de resolução das necessidades de requalificação da unidade hospitalar. Também o Contrato Programa assinado a 10 de Novembro de 2004, entre o Ministério da Saúde e o Município para a concretização do Centro de Respostas Integradas e Laboratório de Saúde Pública não se concretizou, apesar de a Câmara Municipal ter adquirido os terrenos ao próprio Estado.



A Unidade Hospitalar sede da ULSN, precisa urgentemente de um novo Bloco Operatório, necessita de outras intervenções nas instalações, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. Sem condições físicas e tecnológicas suficientes, para além do condicionamento de direitos aos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde em condições próximas das que dispõem os restantes cidadãos do país, está também em causa a cativação e fixação de profissionais de saúde de que a região tanto carece.

No ano de 2010, o rácio de médicos por mil habitantes era no Nordeste de um terço da média do Continente. É necessário que o Governo promova políticas de incentivo e fixação de profissionais no interior, retirando-os ou condicionando o acesso nos hospitais do litoral onde há excesso, assim como clarificar o exercício de atividade na relação entre o Sistema O Público e o Sistema Privado

5) – Necessidades de Especialidades Médicas na ULSN

O Sistema carece de especialidades fundamentais como seja a Cardiologia, pois os doentes de enfarte ou de acidente cardiovascular não podem de forma generalizada ser conduzidos para Vila Real e Porto. A taxa de mortalidade no Nordeste é 58% superior à média nacional e para o concelho mais afastado da ULS, o de Freixo de Espada à Cinta, a cerca de hora e meia de transporte de Bragança, a taxa de mortalidade é 2,7 vezes superior á média nacional.

É bem evidente que estamos perante uma fragilidade grave e devastadora de vidas e que duas opções podem ser tomadas, uma é a de instalar na ULS a valência necessária de cardiologia, respondendo 24 horas por dia, a outra é a de deixar cidadãos morrer mais cedo, deixando este povo no esquecimento como se não fosse parte do povo português a não ser para votar, utilidade que os partidos não dispensam.

Também nas consultas externas é necessário colocar especialidades como Hematologia Clínica; Dermatologia; Neurocirurgia de entre outras necessárias e adequadas á evolução que se exige em termos de recursos



tecnológicos, de diagnóstico e terapêutica e de evolução do sistema de cuidados primários.

5) – Financiamento e sustentabilidade da ULSN

Todos os aspetos salientados remetem para a questão da interioridade e da discriminação negativa imposta a esta Unidade de Saúde no âmbito do Contrato – Programa de financiamento. A ULS do Norte Alentejano, com área territorial inferior, população ligeiramente menos envelhecida, com menos serviços prestados, serviços concentrados numa só unidade, recebe em 2012 mais 4 milhões de euros do que a ULS do Nordeste, maior diferença em termos de financiamento per capita encontramos na ULS de Matosinhos.

A ULSN, que está com um subfinanciamento evidente por utente comparando com outras unidades, com a dupla agravante de esta entidade estar a prestar cuidados de saúde numa zona de muito baixa densidade, com a população envelhecida e empobrecida e ter de gerir recursos dispersos por várias unidades num território 100 vezes superior ao da ULS de Matosinhos.

A questão do financiamento é central, por isso se exige em primeiro lugar equidade e solidariedade que só pode ser exercida pelos que mais têm para com os que menos têm, além de que é devida discriminação positiva, até que os índices de desenvolvimento humano atinjam valores suficientemente próximos da média nacional.

Assim, Senhor Ministro impõe-se a revisão urgente do financiamento para que a Administração da ULS, num exercício rigoroso de gestão de recursos que são escassos, possa resolver os problemas do passivo, mas também assegurar evolução dos cuidados de saúde, prestando-os com qualidade a todos os cidadãos, e assim contribuir para aumentar os indicadores de desenvolvimento desta Região.

A Administração da ULS tem pela frente um exercício difícil, deve ser exigente na resposta aos cidadãos, assegurar qualidade e universalidade, devendo estar mais atenta aos mais fragilizados em



termos sociais e económicos, dialogar com as autarquias e contar com o seu apoio, poder político legítimo para defender os direitos dos cidadãos, nesta área tão prioritária para a qualidade de vida e bem-estar.

A presença do senhor Ministro neste ato de posse da Administração da ULSN, só pode ser entendida como fazendo parte da sua disponibilidade e responsabilidade para resolver situações estruturais e financeiras desta Unidade. Num País em que os governantes não tem grande tradição de dialogar com as autoridades e atores locais, esperamos Senhor Ministro que nesta sua deslocação compreenda os problemas colocados e que aos mesmos dê solução para que o exercício de governação corresponda de facto a benefícios para o povo que mais deles necessita.

António Jorge Nunes,

Presidente da Câmara Municipal de Bragança