# Assembleia da República – Comissão Covid: audição do SEP

30 Janeiro, 2021

Em síntese a nossa intervenção.

**Porque chegámos à dificuldade de respostas do SNS com que, por estes dias, o país está confrontado.**

As razões são várias e há muito que alertamos, propomos e exigimos políticas que, caso tivessem sido adoptadas, o ponto de partida para este combate seria diferente.

Decorrente da política de saúde de sucessivos governos, desde logo e designadamente:

a – o sub financiamento crónico do SNS e o desinvestimento nos equipamentos e nas instalações;

b – o encerramento de milhares de "camas públicas" disponíveis, com o objetivo de viabilizar o crescimento do setor privado;

c – a não contratação de profissionais de saúde, em concreto de enfermeiros. A preocupação com o défice e a divida pública sempre foi mais importante que a evidência da necessidade de adequar os mapas de pessoal à crescente procura de cuidados, que decorre de uma população mais envelhecida e com mais comorbilidades;

d – a ausência de sistemas locais de saúde que permitam uma melhor articulação e uma resposta sistémica,

também local, aos problemas;

e – a ausência de uma política de promoção da saúde.

**No momento atual o que consideramos e apontámos como relevante:**

A – A quebra das cadeias de transmissão. Apesar de terem sido recrutados trabalhadores para as equipas de saúde pública, não o foram em número suficiente. Continua a ser um constrangimento que determina que se ultrapasse, em muito, o tempo em que esse contacto deveria ser efetuado;

B – Faltam enfermeiros. Após 10 meses na linha da frente a disponibilidade física e psicológica não é a mesma. Os níveis de cansaço aumentam e, principalmente, deteriora-se o estado anímico dos profissionais na proporção da incapacidade para cumprirem a sua missão, designadamente salvar vidas.

No atual quadro é fundamental estabilizar, motivar e moralizar: é crucial que se decida pelo funcionamento de todas as creches e escolas dos níveis pré-escolar e primeiro ciclo onde haja filhos de profissionais essenciais; que todos os “vínculos precários” passem a contrato sem termo; que iniciem o processo negocial de diploma de carreira de enfermagem única; que contabilizem os justos pontos a todos os enfermeiros (CIT e reposicionados nos 1200€); que melhorem as condições de Aposentação; etc. Em suma, que valorizem, de facto, os enfermeiros.

C – Vacinação. É importante que Portugal (e a União Europeia) não fique refém dos atuais contratos estabelecidos com a indústria farmacêutica, e, por isso, é exigível mais transparência e maior diversificação na sua aquisição.

Quanto ao cumprimento do plano de vacinação, apesar do populismo exacerbado por entidades e organizações em torno de algumas situações criticáveis, consideramos serem justificadoras de averiguação e ser exigível que o Ministério da Saúde, sendo uma questão socialmente muito sensível e em prol da transparência, publicite semanalmente um boletim com o ponto de situação.

D – Gestão do dispositivo existente no setor privado pelo SNS (Requisição). É essencial. Face à demagogia de várias organizações e entidades em torno desta temática, importa ampliar os dados públicos: é inadmissível que das 800 camas que este setor contratou/ disponibilizou para o SNS, apenas 80 sejam destinadas a doentes Covid. A principal intenção deste setor é dar as respostas aos doentes não Covid, principalmente ao nível das cirurgias e consultas. Exige-se ainda, que no âmbito do esforço coletivo, o preço a pagar pelo SNS seja o que se denomina como o “preço justo”, ou seja, o preço que cada doente, de acordo com a sua patologia, custa ao SNS.