

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

Terminou a época de exames para os nossos dois médicos de serviço, a Francisca Figueiredo e o Israel Paródia, e por isso mesmo juntam-se hoje para mais um programa da Minoria Absoluta, mas na verdade o grande teste aos cuidados de saúde começa por estes meses, tempo de férias e problemas acrescidos no Serviço Nacional de Saúde.

É o nosso grande tema de discussão para hoje, entre dois médicos, mas antes, um cumprimento especial ao Israel Paródia e também à água da Lupa Mar, já que são oficialmente conselheiros do presidente da República, fazem parte do grupo de reflexão, o futuro já começou para Banjo Israel, já que estás aqui, e curiosamente é um grupo coordenado pela Rita Saías, que também é comentadora da TSF no programa Lei da Paridade, para Banjo Israel. Muito obrigado, é um privilégio para mim.

E vamos começar este debate, não pelo Israel, mas pela Francisca, há um ano nós falávamos de caos no Serviço Nacional de Saúde, principalmente nas maternidades, entretanto, saiu Marta Temido,

entrou Manuel Pizarro, o que é que mudou?

Olá, é um prazer voltar aqui à TSF, muito parabéns, Israel, é um orgulho de partilhar este final hoje contigo.

Obrigada Francisca, um grande...

Em relação a esta troca, eu arrisco mais dizer que nada mudou, nem que não fosse pagar neste 14 meses de negociação que estão a decorrer há 14 meses com os sindicatos e que continuamos sem uma atuação da grelha salarial, mas agora focando aqui no assunto das maternidades, pelo menos ao contrário do ano passado, e muito por mérito desta nova comissão executiva da saúde, nós temos uma solução, é uma solução que eu devo alertar, vou dizer, um ponto positivo e um ponto negativo, o ponto negativo é que é mais uma prova que andamos aqui com pensos rápidos, ou seja, em vez de contratarmos e apostarmos na fixação de profissionais de saúde para conseguir cumprir estes objetivos de nenhuma grávida correr o risco de não ter onde parir uma criança ou de haver uma emergência obstétrica que não tenha um médico, oferece a este pensos rápido que é usar o sistema privado para tentar reforçar o acesso a cuidados de saúde.

Isso por um lado, isto é um pensos rápido, por outro, não posso deixar de ilugiar, deixamos estas barreiras ideológicas que têm acompanhado o governo, como é o caso do FIM, das parcerias publicas ao privado na saúde, porque ai de Deus me livre, é um privado e vamos aqui contar com o setor privado para nos dar uma ajuda para que não existam incidentes tristes, e por isso queria só, era mesmo isto, é este ponto positivo e também alertar que há muitas outras coisas no serviço nacional de saúde que dependem do setor privado, muitos exames complementares diariamente são pedidos ao setor privado porque o público não dá resposta, mas por outro lado, atenção a estes pensos rápidos, porque podem prolongar-se no tempo, como é o caso, por exemplo, dos tarefas, que era um pensos rápido contratar os médicos às horas, pagar mais um calto para conseguir ter aqui uma resposta, entretanto, temos urgências que se baseiam muito nesta força de tarefa contratada a médicos que neste momento estão a ganhar muito mais que médicos que estão nos quadros, isto é algo que devo alertar.

Deixe-me responder à Francisca e às real, mas primeiro deixe-me lançar aqui dois dados para cima da mesa. De acordo com o Conselho das Finanças Públicas, as listas de espera

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

aumentaram de há um ano para cá e também o número de utentes sem médicos de família, apesar de ser um objetivo desta governação socialista. O que é que está a falhar com este governo? Bem, primeiro temos que perceber um pouco porque o número de utentes sem médicos de família aumentou em dois minutos. Há muitos médicos a reformarem-se.

E também, ou seja, há uma falta de recursos, este é um dos principais fatores, e depois também existe um aumento da procura. Esse aumento da procura também se deve ao aumento da população portuguesa, deve-se também à noção que as pessoas têm vindo a adquirir dessa necessidade de serem tratadas e tratarem da sua saúde, porque o aumento da qualificação da população portuguesa também vai levar ao aumento da própria elitricia em saúde e também, portanto, todos estes fatores de aumento da procura também contribuem para que de 2019 passássemos de 1,1 milhão de utentes sem médicos de família para 1,7, como estamos agora. Mas é importante referir também que os tempos de espera têm estado também a aumentar em um facto, sendo para a consulta como também para as próprias cirurgias. E é muito importante nós termos noção daquilo que construímos e fazendo uma análise ao próprio SNS, que, na minha opinião, é a maior joia da nossa democracia, por tudo aquilo que representa, por encarar a saúde como um direito para todos e não apenas como um produto comercial que apenas é acessível a alguns. E, de facto, neste momento nós, se não fizemos nada, se não fizemos políticas estruturais que aumentem o contentamento dos profissionais de saúde que estão trabalhando no SNS, porque o SNS é o que é pelos seus profissionais, que tanto entregam a causa diariamente e que não deixam colapsar, portanto, se não forem feitas estas medidas estruturais para aumentar o contentamento dos profissionais, de facto, tem pelo futuro próximo do SNS.

O Israel, Francisca, fala de forma apaixonada pelo Serviço Nacional de Saúde.

Mas eu não acho que o partido dele fale assim de tão forma tão apaixonada pelo Serviço Nacional de Saúde, não faria a desgraça que está a fazer ao nosso sistema. E por isso este descontentamento não me estranha. E não me estranha por quê? E aqui vou já explicar a culpa do Partido Socialista no atual estado do Serviço Nacional de Saúde. E, como eu concordo perfeitamente com o Israel, que o SNS é a joia da nossa democracia. Os ganhos em saúde depois da criação do Serviço Nacional de Saúde foram brutais, mas é preciso preservá-lo e é preciso também reformar e ser criativo. E o que nós estamos a ver é um total desinvestimento. Vou aqui recapitular e contextualizar. Aqui no Serviço Nacional de Saúde houve duas grandes crises que abalaram o sistema. Foi a crise financeira entre 2011 e 2014, que por causa dos ajustes nas contas públicas, houve uma diminuição de salários profissionais de saúde e um aumento da carga de trabalho e, obviamente, a crise pandémica. E agora, antes de Israel, antes que começais a dizer, ah, estás a ver a culpa é de passos? Não, a culpa não é de passos. Porque nos anos a seguir, quando houve um governo de eringoça e que supostamente havia uma recuperação económica e que podíamos devolver aos profissionais de saúde o poder de compra que tinham, previamente, a 2011, o que acontece completamente o contrário.

Dá um exemplo. Por exemplo, se nós quiséssemos alcançar a diferença que havia entre o salário mínimo em 2011 e o salário de um médico, se quiséssemos alcançar esta diferença que havia em 2011, era preciso aumentar nos próximos anos 82% do salário dos médicos. 82% E, neste período, o que é que se fez? Obviamente, reposte aqui algumas condições laborais, mas

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

muito parcamente e, em vez de... Houve um aumento, como tu disseis muito bem, da procura de cuidados de saúde, mas não houve um aumento da contratação de profissionais de saúde. O que aconteceu foi uma sobrecarga do sistema para os profissionais de saúde, para além de trabalharem muito mais, recebiam muito menos. E digo mais, este descontentamento não é nenhuma invenção aqui dos médicos nem esta luta por um salário melhor. Vemos aqui há pouco tempo, sem um relatório da organização para a cooperação e desenvolvimento económico, que é isso junho, que falava de uma economia sustentável e que pontos é que nós devíamos atacar. E na página da saúde, acho que era quatro pontos distintos, um era o investimento de cuidados primários de saúde e outro, muito importante, que era o aumento dos salários profissionais de saúde, ou seja, o aumento dos profissionais de saúde garante uma sustentabilidade da economia portuguesa. Portanto, isto é um ponto importante e que o Partido Socialista já teve condições, ou pelo menos gostam muito de dizer que tem um crescimento económico e adoram aparecer com grafis com isso, mas nós não vemos isso com repercussões na população, muito menos os profissionais de saúde. Portanto, se é a Joia, nós temos que protegê-la e cuidar dela. Israel. Sim, agora, passas uma bola. É verdade.

Para responder-os a estas palavras da Francisca, deve-me dizer-lo. Olhos nos olhos. Exatamente. É verdade que é a Joia da nossa demografia e temos o dever de preservá-la. Mas, calmamente também, nós estamos só aqui para criticar também, é preciso ilugiar o trabalho que está a ser feito. A cerca de dois dias foi anunciado pelo Governo e pela Ministério da Saúde, que vai haver um alargamento das USFs, ou seja, USFs que são todos centros de saúde, e existem vários modelos. Portanto, o modelo, pois nós só vimos perceber um modelo A, que é o que existe na maioria dos casos, em que todos profissionais recebem sempre o mesmo, no final do mês, independentemente do desempenho que tenham, o modelo B, que é um modelo dependente do próprio desempenho, e depois o modelo C, que é completamente privado. O modelo C é completamente privado. Há uma gestão autónoma da unidade, por exemplo, de finanças a um financiamento do Estado e há um conjunto, uma equipa de profissionais-sude, médicos e informais que gerem autonomamente aquilo. Sim, tem uma gestão privada, sim, tem uma gestão privada, sendo financiada pelo Estado. São médicos do serviço público. Mas o próprio, o próprio ao do esquerdo já critica o Governo, o socialista e o próprio Ministro Manuel Pizarro, porque há uns meses falava-se nesta possibilidade.

Existe, por exemplo, no Noruega há um sistema em que estas unidades, e é um sistema que devo dizer que funciona muito bem, em que estas unidades têm uma gestão privada e as pessoas, os cuidados para mais saúde são privados, com o financiamento do Estado, é como se fosse uma parceria pública ou privada. Mas as unidades C não são, por exemplo, não é um hospital da luz, poderia ser, mas não é um hospital da luz, que obrigatoriamente vai gire aquilo. Muitas vezes são como se fosse cooperativas de médicos e informados, que vão gire aquilo com o financiamento do Estado.

Na altura, o Bloco de Esquerda dizia que o Governo estava a abrir a saúde aos privados.

Sim, e é de facto uma...

É, há uma possibilidade, mas não é necessariamente assim que poderá funcionar.

Eu não sou...

É um modelo que a muitos médicos de família entrem-se, por causa da autonomia e da capacidade

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

de gestão que tem do seu orçamento.

Eu não sou completamente a favor daquela ideia de que tudo o que é gestão privado é má e tudo o que é gestão pública é boa. Simplesmente ela deve ser eficiente, seja ela pública ou privada. E continuando, nesta medida, que eu acho que é muito importante, embora não tenha essa autonomia e essa gestão privada como a Francisca cria, e que eu percebo e que eu percebo, esta medida é muito importante porque o objetivo do Governo é até o final deste ano passar, que... passar, ou seja, todas as USF, todos os serviços de saúde que existem em Portugal, que passem a ser o USF modelo B.

Isto vai aumentar bastante o salário de todos os profissionais de saúde e vai também criar uma motivação que é também aquilo que está a faltar na minha opinião, que é a motivação pelo desempenho, porque atualmente a grande parte dos médicos e dos profissionais de saúde acabam por receber sempre o mesmo, independentemente do trabalho que fazem e da sua qualidade. Portanto, é importante também ver essa diferenciação. E isso já existe nas cirurgias como o dele CIGICO, portanto, todas as cirurgias que sejam feitas depois das 3 da tarde e enfiados, às finhas de semana, portanto, são pagas à peça. Isto foi medida muito importante também para diminuir a lista de espera para as cirurgias. Existe também algum modelo também incentivo às consultas, que também já é feito. E este modelo do ESFP vai fazer com que os médicos passem a receber o salário. Muitas vezes pode chegar a ser superior a duas vezes aquilo que recebem atualmente no ESFA, e os enfermeiros, por exemplo, passam também a receber um salário de cerca do dobro. Portanto, é um grande investimento por parte do governo para que exista e que aumente o contentamento dos profissionais de saúde e dos médicos, e também é uma grande medida para reter este profissionais. Estima-se que cerca de 303 mil pessoas vão, portanto, ficar com um médico de família com esta medida, sendo que mais quinhentas a 60 mil pessoas também vão ficar com o aumento da oferta e da aumento das vagas, de pós-médicos de família que foram feitas no ano passado e também com o aumento da contratação de médicos de família. Não apenas aqueles que acabam em especialidade, mas também aqueles que estão fora a trabalhar no privado, que o governo também tem esse objetivo de os captar.

Mas essa é uma medida que leva a um tempo, portanto, a Iniciativa Liberal pede, a Iniciativa Liberal aqui da Francisca, que se integre todo o sistema de saúde e que de alguma forma se abre a porta aos privados. Faz sentido, na tua opinião, essa ideia, para resolver os problemas no imediato?

No imediato, eu creio que sim. E acho que é muito importante, visto que se neste momento o SNS não está a ter capacidade para encarar todas as necessidades que a população precisa, obviamente que uma medida de acordo de prazo é precisamente esse apoio. Mais uma vez, eu não sou contra o privado, acredito que o privado tem uma grande importância e um grande papel no sistema de saúde português. No entanto, eu acho que a melhor forma de nós encarmos o sistema de saúde é encarando o SNS como a pedra basilar do sistema de saúde. Porque se nós entregarmos as coisas ao privado, portanto, pode dar barraca. E lanço um exemplo, isto é uma comparação que eu costumo fazer. Imagina que em Portugal nós tínhamos um quarto de toda unha do mundo e que em vez de investirmos 10, 11% do PIBO em saúde, investiríamos 20% do nosso PIBO. Isto de facto parece um cenário surreal, mas isto é um país em que isto é verdade, que é o Estados Unidos da América. Se nós

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

comparamos o indicador que avalia a prestação de capacidade de saúde, que é a mortalidade de Materna, ou seja, que avalia o número de mulheres que morrem durante a estação ou depois do parto devido a causas potencialmente evitáveis, nós ficamos tupefactos que em Portugal

essa mortalidade de Materna é igual à mortalidade de Materna que existe nos Estados Unidos. E se falarmos em mulheres com menos do que 25 anos, a mortalidade de Materna nos Estados Unidos aumenta para o dobro.

Francisco, os Estados Unidos mostram que...

Os Estados Unidos não são exemplo para ninguém. Primeiro de tudo, segundo, a mortalidade de Materna também está a aumentar em Portugal. Terceiro, eu não acredito em promessas socialistas,

nem em estimativas socialistas. Também em 2015 todos os portugueses iam ter um médio de família e agora temos 1,7 milhões de utentes sem médio de família. Estimativas saíram redondamente erradas.

A pandemia não mostrou que o serviço nacional de saúde é fundamental para a vida dos portugueses.

Sem dúvida, sem dúvida, e eu acredito muito no serviço nacional de saúde.

É tem comparação com os Estados Unidos para falar hoje real.

E é fundamental, eu acho que é o sinal da democracia e do país desenvolvido, nós ninguém ter que ficar sem casa para pagar uma despesa de saúde. Por amor de Deus, já estamos numa questão do país desenvolvido. Temos que ter preocupações que já não são a saúde. Na saúde, no sentido de termos as preocupações de não ter um acesso a cuidados de saúde. E é por isso que eu fico aqui um bocadinho admirada e gostei muito de ouvir o Israel, devia que não havia aqui barreiras ideológicas, parvas, peças de culpa à expressão. Mas é por isso, e por causa desta importância que eu reconheço no serviço nacional de saúde, que eu acho que nós podíamos ser mais criativos na forma como gerimos, sem mudar ao privado, podemos envolver o privado, por exemplo, em gestões partilhadas que aconteciam nas parcerias publico-privadas. E por outro lado, é por isto, e por estas coisas que nós estamos todos aqui a falar, tantos ilogios ao serviço nacional de saúde, que eu não percebo como é que nós chegamos a 14 meses nas negociações e não conseguimos garantir aos profissionais de saúde que são a pedra basilar, segundo o Israel do sistema, do sistema de saúde num todo, tanto no setor privado como setor público, condições de trabalho, de centros. Mas assim, não é nada que me surpreenda, porque eu acho que nós falamos de condições de trabalho e o Partido Socialista, que costa, como se fosse uma alergia. Lembro muito na pandemia, que quando uns médicos se recusaram em trabalhar por falta de condições

de segurança, António Costa chama-lhe de covartes. Há alguns dias, quando a Margarida Tava, a secretária de Estado, disse que os profissionais iam pro privado porque havia aqui uma concorrência desleal, ou seja, o Serviço Nacional de Saúde não paga devidamente, não dá condições de trabalho, sobrecarrega os profissionais e a culpa é dos privados que dão melhores condições de trabalho. Curiosamente era uma das perguntas que tenho aqui preparadas para ti, Francisco, a Margarida Tava, de facto disse isso num debate na Assembleia da República, portanto, os privados ajudam ou dificultam?

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

Neste caso, o problema é que os privados, como já disse no início do programa, atuam como complementos do Serviço Nacional de Saúde. Onde há falhas no Serviço Nacional de Saúde, há um complemento, não é à toa, que cada vez mais os portugueses, para além dos impostos que pagam, têm uma despesa acrescida do seu orçamento líquido em cuidados de saúde, contratam mais seguro de saúde, compram mais consultas privadas, dão mais medicamentos, que não têm uma resposta no Serviço Nacional de Saúde.

Cerca de 30% da despesa em saúde é auto-off-pocket, ou seja, diretamente o orçamento líquido dos portugueses, e esta despesa está a aumentar, isto são dados. E portanto, é que eu não percebo, só faltou a Margarida Tavares quase culpar os médicos e aquelas coisas engraçadas que ouvimos, aquelas mercenários que só querem ganhar dinheiro, sem focação, só se interessam pelo dinheiro, não querem tratar doentes, quando a vocação efetivamente não põe comida na mesa.

E de facto Margarida Tavares estava com um discurso bastante agarrado e Israel, queres responder ao Francisco?

Sim, relativamente a dados. O dado que Francisco falou é verídico, e o que é que isso significa para os ouvintes perceberem? De facto, tudo aquilo que é gasto em saúde pelos portugueses, cerca de 30%, mais concretamente 27% desse valor, não é reembolçado. Portanto, é uma despesa que sai diretamente do bolso dos portugueses. Mas aquilo que não se diz é que a despesa pública que os portugueses têm com saúde é apenas um terço da média da Número-Europeia. Portanto, de facto, há uma diminuição da despesa que nós temos enquanto cidadãos portugueses com a saúde comparativamente ao resto da Número-Europeia. Mas essa despesa é que nós temos. Cerca de um terço é não reembolsável, mas em termos absolutos e não relativos, porque este 70% aqui valem cerca do dobro da média da Número-Europeia. Mas em termos absolutos, esta despesa é muito menor cerca de um terço do que o resto da Número-Europeia. E isso é preciso, nós temos essa noção.

Outro, obviamente, eu estava a ver falar a Francisco, e eu concordo com ela no sentido em que o privado deve ser um complemento, mas nunca deve ser a pedra basilar do sistema de saúde. E se nós cairmos nesse erro, não sei se vocês ouviram há pouco tempo uma notícia sobre uma enfermeira que tinha um cancro da mama muito agressivo, que é o cancro mais agressivo e com pior prognóstico, e que precisa de um farmac, que é o pembrolizumab, que é um anticorpo muito eficaz também no combate a esta doença e outras doenças. E o pembrolizumab é um indicamento que foi aprovado pelo informe da dois anos. E para os nossos ouvintes terem noção, nós em dois anos, todos contribuintes, gastaram cerca de 84 milhões de euros para comprar esse farmaco, que foi comprada todas as pessoas com doenças neoplásicas e precisam muitos desse farmaco. Agora, aponhar a seguinte questão, se nós tivéssemos um sistema completamente

privado de todas estas pessoas que beneficiaram deste farmaco extremamente caro, qual seria a percentagem destas pessoas que ficaria de fora e mais uma vez a saúde seria encarada como um produto comercial acessível apenas a alguns.

É uma pergunta para ti.

Em relação à parte da despesa, pode ser inferior à média da Europa, mas qual é o impacto dessa despesa no orçamento familiar? O resto de Europa retém salários e condições de vida muito menos que em Portugal. Portanto, tens que comparar. Qual é o impacto destes

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

gastos no orçamento familiar? Aqui estamos a falar de deixar de comprar comida para comprar medicamentos ou deixar de comprar medicamentos para comprar comida. Portanto, pouco importa em termos absolutos quanto é que gastam mais em despesa ou gastam menos em despesa. Em segundo lugar, aqui ninguém está a defender um sistema completamente privado. Isso há coisa que me dá a gosto em trabalhar no Serviço Nacional de Saúde, porque eu sou médica do Serviço Nacional de Saúde, é ver a resposta que conseguimos dar com o pouco que temos. E há muitas situações em que o Serviço Nacional de Saúde falha, mas nas agudas, se tu tivesses um AVC, vai-te ter resposta. Se tu tivesses um cancro, vai-te ter resposta. O que me preocupa aqui é o investimento que temos, por exemplo, na prevenção. Tudo o que nós podíamos provenir para aquele AVC acontecer, não apostamos nisso. Aquele cancro, se calhar, vamos apanhar-lo no Serviço Nacional de Saúde, já metastizado. Por que? Porque aquela pessoa não tinha médica de família. E portanto, é ótimo, nós temos uma resposta a esses casos graves, porque a temos, mas eu preferia que tivéssemos aqui uma resposta ainda mais alargada, antes de eles serem graves. E neste momento, o Serviço Nacional de Saúde foca-se muito aqui no agudo. Porque vais às urgências e veja, aquela pessoa que está com uma crescimento há muito tempo, só os noturnos e afins, que, se calhar facilmente, tinha sido vista numa médica de família e já encaminhado para diagnóstico e tratamento. Não apanhamos a tempo, vemo-me nas urgências, porque neste momento temos um Serviço Nacional de Saúde, que a primeira porta de entrada são as urgências e não os cuidados primários de saúde. Isto urge em trocar. Portanto, concordo plenamente contigo, e como disse anteriormente, é vergonhoso um sistema que não é desenvolvido, se alguém não tiver dinheiro, se não acessa à saúde, direito à saúde, não estiver garantido. E nisto, cumprimos o melhor que podemos, mas neste momento com os recursos que temos, mas acho que podemos fazer muito mais, até porque os nossos profissionais foram de excelência, de referência mundialmente. Antes de passarmos para um outro ponto da conversa israel, deixe-me perguntar-te como é que vejas as críticas, inclusive aqui da Francisca, de que este governo faz muitas vezes bravatas ideológicas para fechar a porta aos privados. É sim, eu acho que essa crítica neste momento não tem razão de ser, porque primeiro, as maternidades vão ser fechadas e já foram tratadas diversos hospitais privados para fazer face às necessidades das gravilhas quando for necessário. Em medicina, o primeiro governo até a abrir uma escola de medicina privada foi o PS. Portanto, em diferentes medidas que o PS tem vindo a fazer, de facto, não consigo rever essa crítica que é feita e eu acho que aquilo tem que ser feito, como aqui já foi dito a curto prazo, é essa complementaridade com os hospitais privados. Agora, em relativamente aos escuros. Muita gente costuma dizer que grande parte dos portugueses já têm um seguro de saúde e, portanto, com o SNS não faz falta para ninguém. Apenas 25% dos portugueses têm seguro de saúde. Sendo que destes 25%, 20% são subsistemas públicos de saúde. Volo GDS é o SAMS. Apenas 5% da população portuguesa têm acesso a um seguro privado de saúde. E isto é importante ser dito que é para as pessoas em casa, não ficar nem com a ideia que toda a gente tem seguro de saúde e, portanto, o SNS acaba por já não terem importância que a esquerda acaba por lhe dar. Agora, obviamente que eu acabo por concordar com a Francisco em tudo o que ela disse, nomeadamente, no reforço dos recursos humanos no SNS, o aumento de salarial é

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

bastante importante e este aumento de salarial deve ser também dos ordens à desbase e não apenas das horas extras. Isto é muito importante porque isto acaba por ser um factor que faz com que muitos profissionais de saúde acabem por ir para o privado, porque o privado não tem esta dinâmica de compensar apenas as horas extraordinárias e as pessoas. Não tem que ser obrigadas a trabalhar 60, 70, 80 horas por semana para terem um salário digno para fazer na faça as suas despesas. E acho que é extremamente importante haver um aumento salarial e eu acho que esta proposta do governo do alargamento do SFB é uma medida muito importante e só para nós temos a ideia, nos últimos 16 anos apenas aumentaram 200 unidades do SFB. Neste ano o governo propõe aumentar mais de 300, portanto mais do que aquilo que já foi feito nos últimos 16 anos. Vejo que te atiraram muitas notas Francisco. Vamos começar pelo início. Não foi o PS que abriu uma facular privada, foi a Católica e foi com idó unidade reconhecida pela A3E. Primeiro ponto.

Estantónia Cortes teve até na apresentação do PS.

Sim, mas não foram responsáveis para a aventura da faculdade. Segundo se não houvesse aqui uma barrera ideológica e não tinham terminado com as parcerias publico privadas, que segundo o relatório de contas tiveram tão bons resultados, até porque ao contrário do sistema público conseguiu medir resultados e comparar e por isso ter mais autonomia e por isso ter melhores resultados. Terceiro, as pessoas não têm mais seguros, não é porque gostem de esperar 20 horas com uma pulseira verde no Hospital Santa Maria. As pessoas não têm seguros porque não têm dinheiro. As pessoas que ganham 700 euros não têm dinheiro para pagar um seguro de saúde. Portanto, não vamos aqui atirar a areia às olhos das pessoas.

Eu pergunto se muitos dos portugueses que não tivessem hipótese ir ao privado e ser atendido a escalar em duas horas e poder pagar um seguro de saúde se não pagaria, porque eu já vi pessoas esperar 24 horas nos verdes no Santa Maria. Portanto, ninguém quer isto.

E só não tem porque não tem dinheiro para mais, quanto mais para comer, quanto mais para um seguro de saúde. E por último, aqui as modelos do CFB, acho fantástico, acho fantástico o pagamento por produtividade. Não acho fantástico por ventura meter indicadores que não permitem este, ou seja, se nós pusermos, ok, vocês recebem consente o comprimento desses indicadores, mas poder indicadores impossíveis de cumprir, as pessoas não vão ter aumentos. E muitas vezes aconteceu isto, mesmo das unidades A para unidades B, a ver muitas barreiras, porque punho indicadores tão impossíveis de cumprir com uma população, com uma carga de doença significativa, que elas não conseguiam mudar. Portanto, não adianta muito criar estas modelos B, se depois fomos indicadores inalcançáveis, que ninguém vai conseguir aumentar a remuneração sem, porque são impossíveis. Portanto, deixe aqui a nota, mas acho fantástico, acho fantástico as modelos B.

Vamos então passar para um outro ponto da conversa. Israel, faço-te uma pergunta que já fiz à Francisca num outro programa. O que é que leva um jovem, como tu, a querer ingressar no Serviço Nacional de Saúde?

Antes de responder à tua...

Além de a tua paixão, um plo SNS que é evidente.

Antes de responder à tua pergunta, de facto, fazer aqui uma nota e concordar com a Francisca no sentido em que as pessoas não têm seguro de saúde, de facto, porque não conseguem ter seguro de saúde. E portanto, nós temos ideias surreais, relativamente, a possibilidade

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

de aumentar ainda mais a percentagem dessas pessoas com seguro de saúde e não ficarem dependentes do SNS, de facto, para o contexto que nós temos do nosso país, é uma ideia que não reflete à realidade. E respondendo agora à tua pergunta, o SNS, para além de ser a pedra basilar do nosso sistema de saúde, é também um de todos os médicos, quase todos agora, porque alguns hospitais privados também já começam a formar alguns médicos e alguns especialistas, mas diria que mais de 95% dos médicos são formados no SNS. E esta formação é feita por médicos especialistas que também estão no próprio SNS. E um dos problemas que têm vindo é precisamente a falta de vagas para novos especialistas. E apesar de todas essas dificuldades, e respondendo à tua pergunta, eu nunca me sentiria bem, por exemplo, a trabalhar num país como Estados Unidos da América e que encarar a saúde como um produto comercial. E colocando aqui o exemplo da MAC, portanto, da maternidade à frente da costa, que é uma das melhores maternidades em Portugal, com todos os seus problemas associados em termos de recursos humanos e a gestão dos mesmos, eu na altura fiz uma pergunta a uma médica, uma médica pediatra no Estofânia, e perguntei-lhe onde é que ela tinha tido os seus filhos, ao que ela me respondeu que teve na MAC. E ela disse-me que apesar das condições estruturais do próprio hospital, ela confiaria a 100% em todos aqueles profissionais, porque ela sabe que se aqueles profissionais não conseguissem resolver todos os problemas dela e dos seus filhos, mais nenhum profissional, nomeadamente no privado conseguiria. Portanto, as pessoas muitas vezes não têm noção da qualidade dos profissionais de saúde que existem no SNS, e fazem-me sobrevalorização do próprio privado. O próprio privado tem condições para tratar situações mais simples, não tão complexas em termos de saúde, porque o privado mais uma vez acaba por estar mais virado, neste ponto acaba por estar mais virado para o lucro e para procedimentos fáceis, rápidos e que dêem lucro. Procedimentos complexos, fecham a porta e mandam as pessoas para o SNS.

Portanto, é necessário nós termos noção do valor que o nosso SNS tem, o valor esse que é muito devido aos profissionais que lá trabalham.

Francisca, tu és médica, formada no Serviço Nacional de Saúde. Essa formação, em que ainda estás, faz-te de alguma forma piscar o olho ao SNS ou nem por isso?

Sabes que eu ouço Israel e a esperança dele é um bocado estranha para mim, porque eu já estou trabalhando no Serviço Nacional de Saúde há seis meses e eu já defendi que em várias vezes o Serviço Nacional de Saúde, eu quero fazer uma internauta no Serviço Nacional de Saúde precisamente pela questão que o Israel disse que é a qualidade dos profissionais que tem e é nisto que eu quero ter esta formação porque eu revejo diariamente a qualidade, mas também sei o que é que eu e os meus colegas sentimos. Há uma supercarga de trabalho, há falta de tempo pessoal, a nossa remuneração não está de encontro com a responsabilidade que nós temos todos os dias e a nossa formação. Nunca esquecendo que o médico especialista tem uma formação de 12 anos. Há poucos profissionais que possam ter isto e a remuneração tem que ser de acordo com a especialização e isto tem...

O tempo que nós investimos tem que ser recompensado e portanto é por isto, por estas questões de todas que nós vemos cada vez mais um abandono de Serviço Nacional de Saúde e o abandono do próprio país e eu vou trazer alguns números para justificar o que estou a dizer. No ano passado, no concurso do acesso à especialidade, ficaram 160 e uma vagas por preencher. Dando-nos

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

o problema é que não havia vagas para toda a gente, agora ficam as pessoas preferem ser médicos indiferenciados do que fazer a formação no Serviço Nacional de Saúde. Mas também há médicos que saem do país. Sim, sim. E já te vou dar outro lado. Em 2019, a ordem dos médicos emitiu 400 certificados de imigração. Faça 2011, os médicos perderam cerca e em faça em 2011, comparando com 2002, 2022, os médicos perderam 18% do seu poder de compra e em julho vamos ter a segunda greve dos médicos neste ano. Ou seja, e quem é o principal afetado deste problema? É o doente. E que mais uma vez reforçando, o Serviço Nacional de Saúde foi fantástico. Neste momento estamos no auge de nossa esperança médica de vida. Um português pode viver até os 81 anos. Falta-nos ganhar a segunda batalha. Viver até os 81 anos com qualidade de vida. E só conseguimos garantir isto como uma boa, por um lado, como um bom crescimento económico e por outro lado, como uma boa assistência médica para prevenir as doenças, que a idade de trás, que é um fator de risco de quase transversal para todas as doenças, gerir as doenças crónicas e garantir a autonomia nas atividades da vida diária desses doentes. E portanto, isto significa mais investimento. E também traga alguns números para justificar o descontentamento e o impacto negativo deste desinvestimento nos doentes. Como disse há pouco, 1,7 milhões de utentes sem médica de família. Há um ano atrás, a taxa de incomprimentos tempos máximos espera para uma cirurgia era de 23%. Em janeiro de 2023, tínhamos 665 doentes internados numa medicina, uma enfermaria de medicina, que era um caso social, ou seja, o problema deles, agudo ou esta agudização de uma doença crónica já tinha sido resolvido e esperavam alta social. E mais uma vez, o aumento da despesa privada, ou seja, diretamente do bolso português está cada vez aumentar mais. E por isso, obviamente, eu tenho muito pouca esperança. A esperança que reside em mim neste momento no Serviço Nacional de Saúde é só pelos profissionais que ainda lá estão, porque se fosse a contacto ao governo, pelo governo socialista, eu nem sei qual é o projeto que querem para o país, porque os dados não mentem e nós nunca estamos muito mal, muito mal mesmo. Então, mas deixem-me fazer-te a pergunta de uma outra forma. Onde é que te ves como médica daqui a 10 anos, no privado? Não sei. Não sei. Eu, as especialidades, estou na formação geral, a especialidade dura entre 4 a 6 anos, dependendo da especialidade. Eu não sei qual é o destino de Portugal daqui a 6 anos, daqui a 10 anos. Não sei quem é que vai estar no governo. Não sei se não treine a necessidade de imigrar, mas assumo fortemente essa possibilidade. Israel, onde é que te ves daqui a 10 anos, no Serviço Nacional de Saúde? Daqui a 10 anos, vejo-me como médico e desempenhar a minha função que, acima de tudo, passa por ajudar o outro. E esse foi o principal motivo que eu ingressei na profissão, independentemente de todas as realias que pudesse vir a ter. Eu acho que isso deve ser o foco de todos os médicos e todos os profissionais de saúde. E acho que perseguirem esse ideal de ajudar o outro é que, neste momento, o nosso SNS ainda se encontra forte, apesar de todos os problemas que enfrentam. Mas eu concordo com a Francisca, na medida em que os repensáveis políticos de facto devem tomar medidas estruturais, tal como já está a ser feito com esta medida da USFB, e precisamos que esta medida seja larga também a todos os médicos que estão a trabalhar nos hospitais. E queria só lançar aqui mais um ponto, que é, nós falamos aqui muito sobre a questão do investimento. Mas a acessibilidade na saúde não se deve apenas à questão do investimento, tal como foi visto pelo exemplo dos Estados Unidos da América.

[Transcript] TSF - Minoria Absoluta - Podcast / O que leva um jovem médico a entrar no SNS? E o que afasta? Com Israel Paródia e Francisca Figueiredo

Passe também pelo investimento nas pessoas, pelo investimento na sua qualificação, na sua educação e na sua literacia em saúde, para haver uma maior prevenção na saúde e persistir essa procura das pessoas pelos serviços de saúde. Porque em Portugal, e pegando um pouco nas próximas médias de vida, que é o indicador muito importante para nós averiguarmos a qualidade dos serviços de saúde, os conselhos em Portugal mais ricos são aqueles que têm menor esperança à média de vida, porque sendo os mais ricos são também os mais iguais. E também conseguimos ver isso na região de Lisboa e Vale do Tejo, em que de todos os utentes em médicos de família, cerca de dois terços residem em Lisboa e Vale do Tejo. Portanto, Lisboa, apesar de ser o conselho com mais hospitais e com mais serviços de saúde e centros de saúde, de facto está a faltar à população. E, portanto, uma das chaves também para diminuir estes obstáculos para aumentar a qualidade da saúde da população é, de facto, através do combate às desigualdades sociais. Como já disse este várias vezes, o serviço nacional de saúde é a joia da coroa, do PS. Será este PS resolver os problemas no serviço nacional de saúde? Acredito que sim. Tenho essa esperança.

Francisco.

Obviamente, que é minha opinião completamente contrária. E eu acrescento uma coisa aqui que eu cois realizo. Não importa ter os investimentos, não tivés reformas na forma comojeiras esse investimento, nem comojeiras a despesa, nem como avalias resultados. Continuás a meter dinheiro sem qualquer alteração da forma comojeiras esse dinheiro e avalias os resultados provenientes desse investimento, não vais ter resultados.

E depois, eu queria deixar aqui uma coisa. Por muito que eu esteja nesta profissão para ajudar o outro e que seja algo que me enche o coração todos os dias e que uma melhoria de um doente me deixa verdadeiramente feliz, eu não posso ajudar o outro se eu estiver mal. Eu não posso ajudar o outro se eu estiver em burnout ou em depressão causada pelo excessivo trabalho que tenho. Eu não posso ajudar o outro se eu não tiver dinheiro porque calhar para pagar as escolas dos meus filhos. Não posso ajudar o outro essa forma. E para nós ajudarmos o outro é preciso que nos ajudem a nós a ter as condições que precisamos para exercer a nossa profissão. Portanto, eu queria só deixar esta mensagem. Subscrive aquilo que a Francesca disse. Foi um verdadeiro duel de titã entre a Francesca Figueiredo e o Israel Paródia sobre saúde. Claro, está um programa que está disponível nas plataformas de podcast e também a NTSCF.pt. O apoio técnico foi do João Félix Pereira.