

"Estados Gerais – transformar o SNS", o que são?



Será o SNS ainda viável (???!...)

JOSÉ MD POÇAS

MÉDICO E DIRETOR INTERINO DE UM SERVIÇO CLÍNICO DE UM HOSPITAL EPE

Introdução



As minhas verdadeiras declarações de interesse: O Doente e o aperfeiçoamento profissional sempre foram prioritárias

Percurso Profissional

- > 40 anos de trabalho no setor público hospitalar
- Entre 1992 e 2009 (Dedicação Exclusiva- 42h/Semana)
- Desde 2009 até 2023- CIT c/ 40h/Semana
- Diretor do Serviço Infeciologia desde 2003
- Especializações: Medicina Interna, Infeciologia e Medicina do Viajante
- Carreira Médica: Chefe de Serviço em Medicina Interna e em Doenças Infecciosas, tendo realizado todos as Provas Oficiais Obrigatórias e Facultativas em ambas as especialidades
- Exercício de Medicina Privada entre 1986 – 1992, e, de novo, desde 2009
- Presidente da Distrital da OM Setúbal em dois triénios consecutivos (2005-2007/2008-2010)
- Delegado Sindical da FNAM entre 1982-1985
- Homenagiado por 5 vezes

Cargos Hospitalares

- Direção Médica
- Diretor do SUG
- Presidente das Comissões
 - Farmácia e Terapêutica
 - Antibióticos
 - Controlo de Infeção
- Coordenador do Gabinete de Crise COVID-19 no CHS

Consultor

- DGS
- ERS
- OM

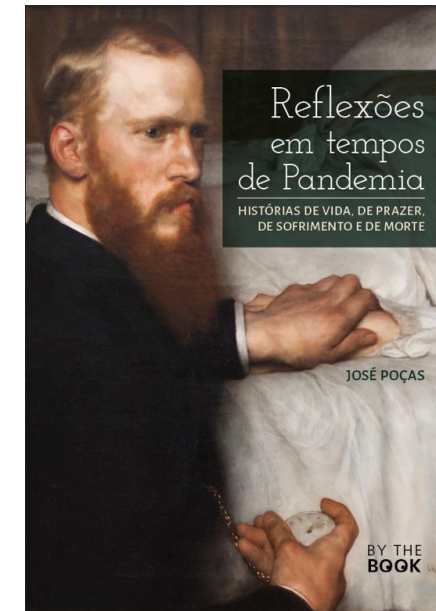
Provedor da Pessoa Doente

- LAHSB

A materialização possível de um empenhamento incondicional nas verdadeiras causas da Saúde e da Cidadania I

AUTOR / EDITOR E COAUTOR

SABER ESTAR À ALTURA DAS CIRCUNSTÂNCIAS NOS MOMENTOS MAIS DIFÍCEIS



A materialização possível de um empenhamento incondicional nas verdadeiras causas da Saúde e da Cidadania II

INICIATIVAS NA OM

Livro Branco da Saúde
Distrito de Setúbal
Ordem dos Médicos – Setúbal – Novembro 2007



Ordem dos Médicos
Distrito Médico de Setúbal

**Livro Branco da Saúde
do
Distrito Médico de Setúbal**

Janeiro de 2011

INICIATIVA NO CHS



**“DO PASSADO AO
FUTURO DO CHS”**



CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.

JOSÉ MD POÇAS

EX-COORDENADOR DA COMISSÃO DE CRISE DO CHS

Os fundamentos desta intervenção que tenho vindo a publicar

Opinião

Opinião

Opinião

Opinião



José M. D. Poças
Médico Internista e Infeciologista; Diretor de Serviço de um Hospital EPE, em regime de CIT sem exclusividade

As verdades que se impõe serem ditas com prudência, coragem e esperança - Parte I

"Num tempo de engano universal, dizer a verdade é um ato revolucionário" (George Orwell, escritor inglês, 1903-1950)
"O homem prudente não diz tudo o que pensa mas pensa tudo o que diz" (Aristóteles, filósofo grego, 384-322 a.C.)
"A coragem é a primeira das qualidades humanas, porque garante todas as outras" (Aristóteles, idem)
"A esperança seria a maior das forças humanas, se não existisse o desespero" (Victor Hugo, escritor francês, 1802-1885)



José M. D. Poças
Médico Internista e Infeciologista; Diretor de Serviço de um Hospital EPE, em regime de CIT sem exclusividade

As verdades que se impõe serem ditas com prudência, coragem e esperança - parte II

"Quem perdeu a confiança não tem mais nada a perder" (Públio Sírrio, escritor romano, 85 aC - 43 aC)



José M. D. Poças
Médico Internista e Infeciologista; Diretor de Serviço de um Hospital EPE, em regime de CIT sem exclusividade

As verdades que se impõe serem ditas com prudência, coragem e esperança - parte III

"São as circunstâncias que governam os homens, não os homens que governam as circunstâncias" (Heródoto, geógrafo e historiador grego, 484 aC - 425 aC)
"O homem não é a criatura das circunstâncias. As circunstâncias é que são criaturas do homem" (Benjamin Disraeli, Político inglês, 1804-1881)



José M. D. Poças
Médico Internista e Infeciologista; Diretor de Serviço de um Hospital EPE, em regime de CIT sem exclusividade

As verdades que se impõe serem ditas com prudência, coragem e esperança - última parte

"Quem não pode o que quer, queira o que pode"
Leonardo da Vinci, gênio do Renascimento Italiano, 1452-1519

ORDEM DOS MÉDICOS

HOME A ORDEM COMUNICAÇÃO MÉDICOS CONTACTOS

Início » Tribuna »

O que procura? PESQUISAR

Revisitar o passado, fazendo votos para que este não se venha a repetir

Revisitar o passado, fazendo votos para que este não se venha a repetir

Mar 23 2020



Autor: José M D Poças, Especialista em Medicina Interna e Infeciologia; Diretor do Serviço de Doenças Infecciosas do CHS de Setúbal

("Arrependimento é um intervalo entre dois pecados", Paul Eldridge, 1888-1982, escritor norte-americano)

opinião

José M. D. Poças
Médico, Diretor de Serviço de um Hospital Público em regime de CIT, Presidente do conselho consultivo da LACIPEDI (Liga de Apoio Comunitário para o Estudo das Doenças Infecciosas)

A partir das citações de três filósofos e de uma homenagem a quatro médicos: Fragmentos de uma realidade, como mote de uma reflexão acerca da realidade atual do SNS

"Não se é menos culpado não fazendo o que se deve fazer do que fazendo o que não se deve fazer"
Marco Aurélio, imperador romano, 121-180)

OBSERVADOR



José MD Poças Seguir

Médico Internista e Infeciologista, Diretor de Serviço de um hospital do SNS, CHS, em regime de CIT e horário de 40h/semanais, licenciado Medicina Privada num consultório de uma clínica em Setúbal

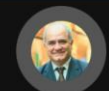
SNS: Porque é que é fundamental entender os porquês da presente situação?"

Terão os partidos representados na Assembleia genuína vontade de promover reformas consensuais que permitam evitar o anunciado cataclismo social, ou iremos continuar a caminhar até ao precipício?

"Aos médicos e aos enfermeiros, exige-se tudo, pede-se de mais, espera-se sempre" (António Barreto, sociólogo português, 1942 -)

"A insurreição é a condição da nossa vida. Temos de nos insurgir contra tudo o que está mal" (Frei Bento Domingues, teólogo português, 1934 -)

OBSERVADOR



José MD Poças Seguir

Médico Internista e Infeciologista, Diretor de Serviço de um hospital do SNS, CHS, em regime de CIT e horário de 40h/semanais, licenciado Medicina Privada num consultório de uma clínica em Setúbal

Trim-Trim ou a história de duas despedidas

O mais gravoso de tudo é tratar os médicos como se fosse apenas uns meros "mangas-de-alpaca", dos quais só esperam que cumpram cegamente com os "trim-trims" que forem sendo implementados.

"Quando o passado deixa de iluminar a futuro a mente dos homens deambula pelo escuro" (Alexis de Tocqueville, pensador francês, 1905-1859)

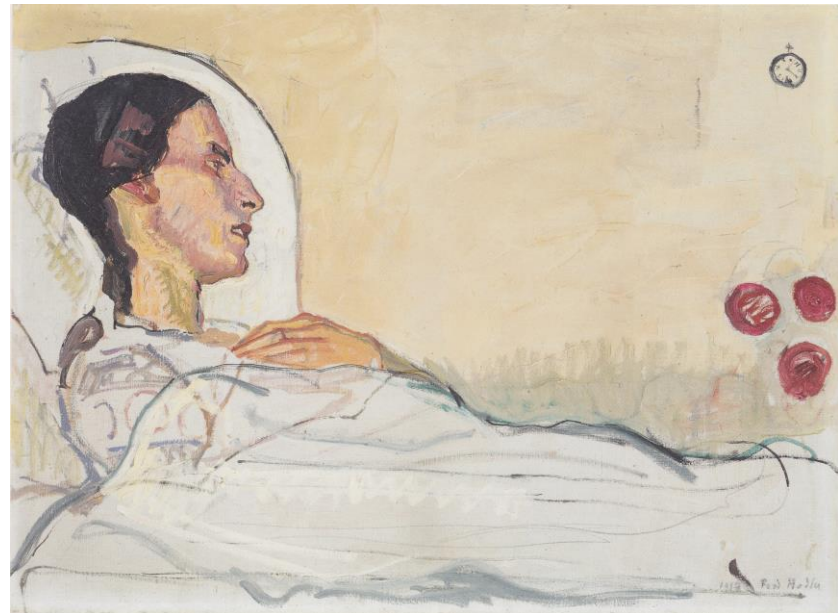
"Num tempo de engano universal, dizer-se a verdade, é um ato revolucionário" (George Orwell, escritor britânico, 1903-1950)

A estratégia que é imperioso saber contextualizar e desconstruir...

REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA



“VALENTINA MORIBUNDA” 1914
(FERDINAND HODLER, 1853-1918)



... porque **ALGUÉM** será o principal **RESPONSÁVEL** por esta **LAMENTÁVEL SITUAÇÃO** a que se chegou!!!

MORTE 1: RÁPIDA E ... TALVEZ.. INDOLOR



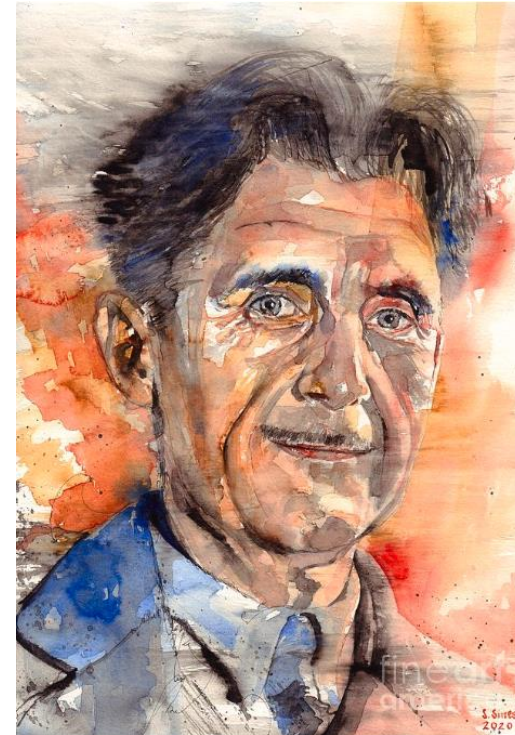
MORTE 2: LENTA... MAS... INFALÍVEL



As verdades, por vezes, são incômodas, mas dizê-las é um imperativo de consciência

“Num tempo de engano universal, dizer-se a verdade, é um ato revolucionário”

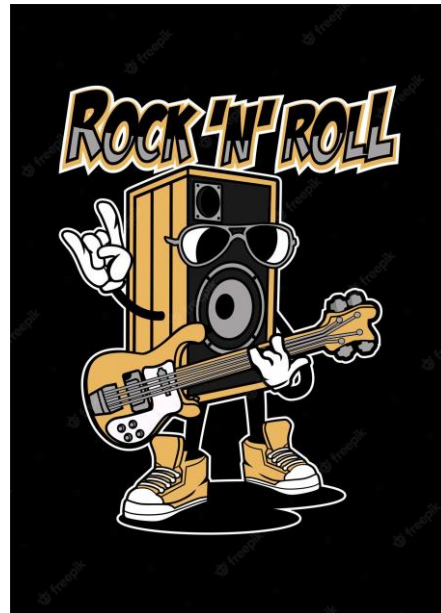
(George Orwell, escritor britânico, 1903-1950)



George Orwell Portrait is a painting by Suzann Sines which was uploaded on November 23rd, 2020.

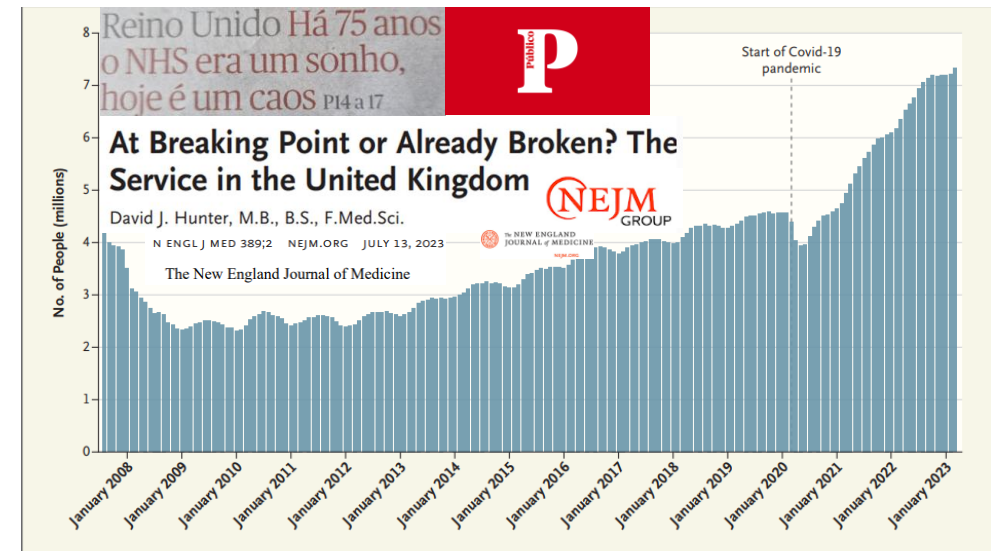
Uma verdade que vem de fora...

AS “MODAS” CHEGAM A PORTUGAL...



... COM UMA GERAÇÃO DE ATRASO!!!

(500 PESSOAS MORREM / SEMANA SU / UK)



Number of People on National Health Service Waiting Lists for Consultant-Led Elective Care, August 2007 to March 2023. Data are from the National Health Service (<https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/rtt-waiting-times/rtt-data-2022-23/>).

... e outra que vem de dentro!!!

ALGUÉM RESPEITÁVEL QUE DIZ...

... ALGO SENTIDO E VERDADEIRO!!!

A prioridade dos últimos governos nunca foi melhorar os serviços públicos. Os governos parecem mais interessados em distribuir e empregar do que em cuidar e tratar



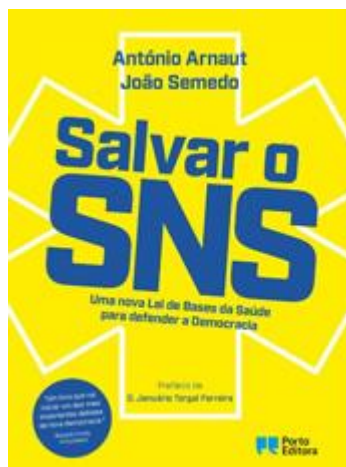
Talvez o pior seja a saúde. Os problemas são mais dramáticos e urgentes. O 'maior orgulho da democracia', o SNS, está a transformar-se no maior falhanço da democracia

O que os estudos e as notícias nos podem ajudar nesta reflexão



Duas opiniões a ter em conta, no que respeita à avaliação atual do Problema

ANTÓNIO ARNAUD + JOÃO SEMEDO /
JOSÉ FRAGATA



"O sistema de saúde, como está, não é sustentável"

AS AFIRMAÇÕES DO FUNDADOR DO SNS E DO
COAUTOR NO ÚLTIMO LIVRO DE AMBOS

- *A Crise do SNS é indisfarçável, pois, está em regressão e em retração, assistindo-se à degenerescência dos seus princípios fundadores*
- *O SNS está no limite das suas capacidades e não vale a pena tentar iludir essa realidade*
- *Sem profissionais motivados e respeitados não há SNS digno desse nome*
- *Erros políticos e opções ideológicas privatizadoras produziram a crise do SNS*
- *Necessidade de recuperar os Valores do SNS*
- *O SNS é do Povo, salvá-lo é uma exigência ética da civilização, pelo que é necessário mobilizar os cidadãos para o salvar*

Uma realidade ineludível que está sendo manipulada pelo Governo



RECURSOS HUMANOS: MÉDICOS NO CONTEXTO EUROPEU

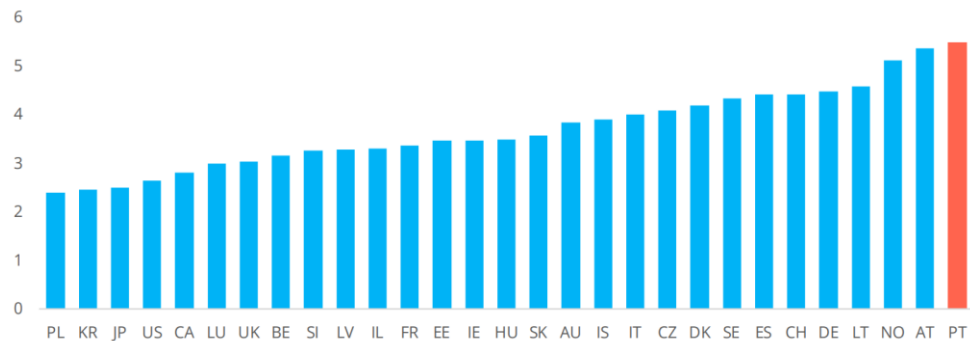


Figura 1: Número de médicos por mil habitantes (2021 ou ano mais próximo)
Fonte: OECD Health Statistics 2022

RECURSOS HUMANOS: ENFERMEIROS NO CONTEXTO EUROPEU

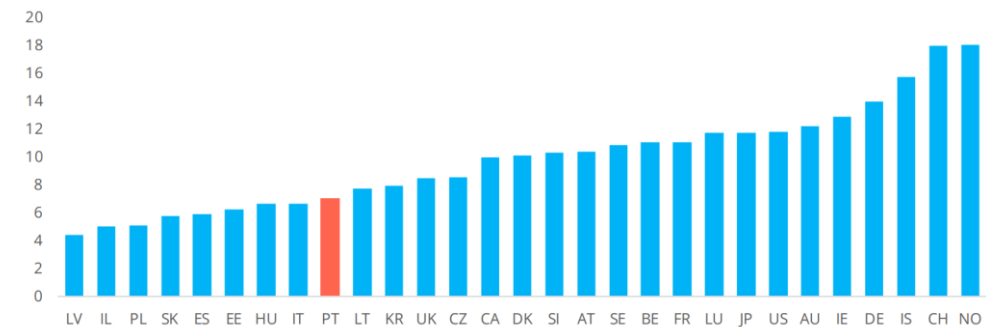


Figura 2: Número de enfermeiros por mil habitantes (2021 ou ano mais próximo)
Fonte: OECD Health Statistics 2022

Uma relação n° de Médicos / n° de Enfermeiros ainda muito aquém do desejável em Portugal

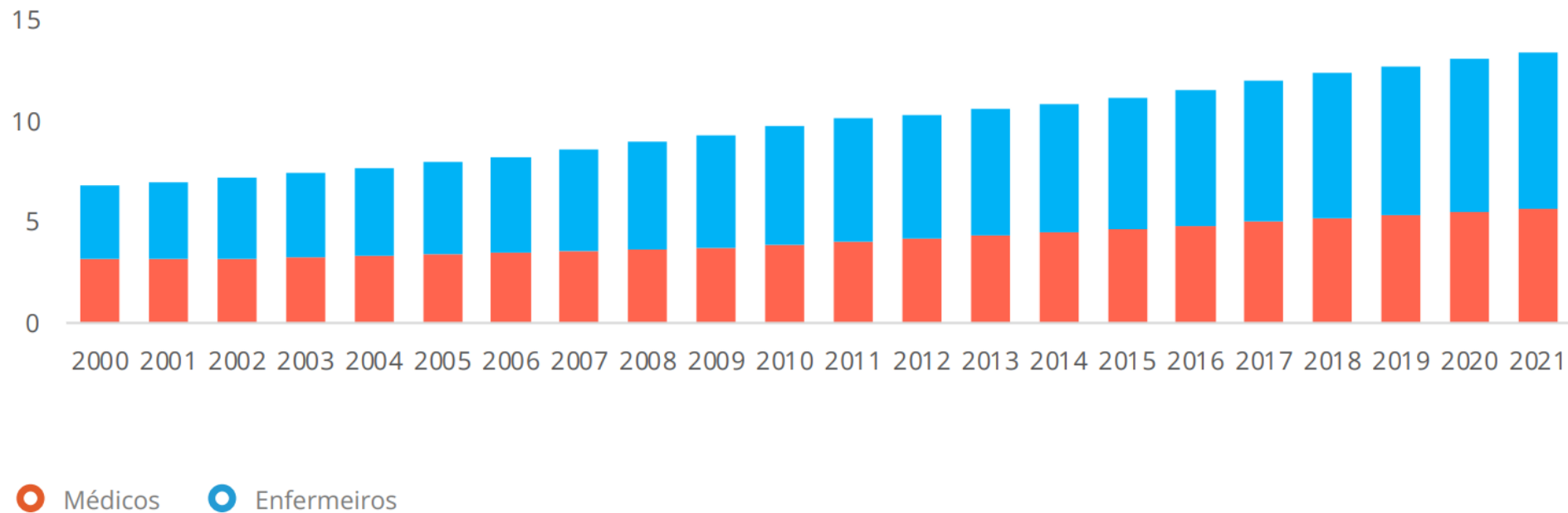


Figura 4: Número de médicos e enfermeiros por mil habitantes em Portugal (2000 - 2021).
Fonte: Instituto Nacional de Estatística

Um aumento do nº de profissionais que traduz uma realidade ilusória



Nº TOTAL DE PROFISSIONAIS NO SNS

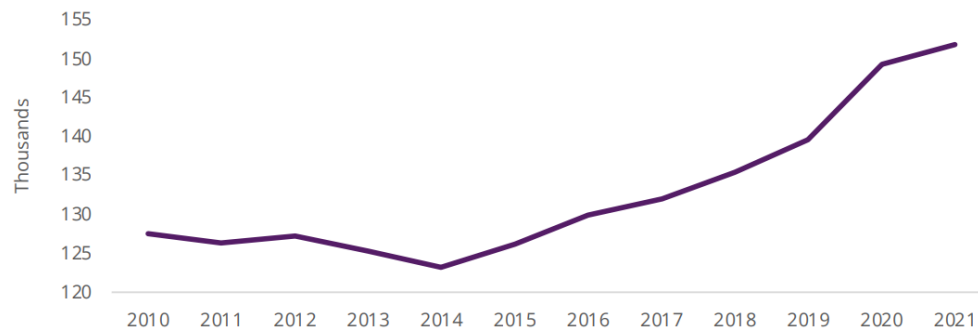


Figura 5: Evolução do total de recursos humanos do SNS (SPA, EPE, PPP) (2010 - 2021).
Fonte: Portal da Transparência SNS

ESTRATIFICAÇÃO POR SETOR PROFISSIONAL NO SNS

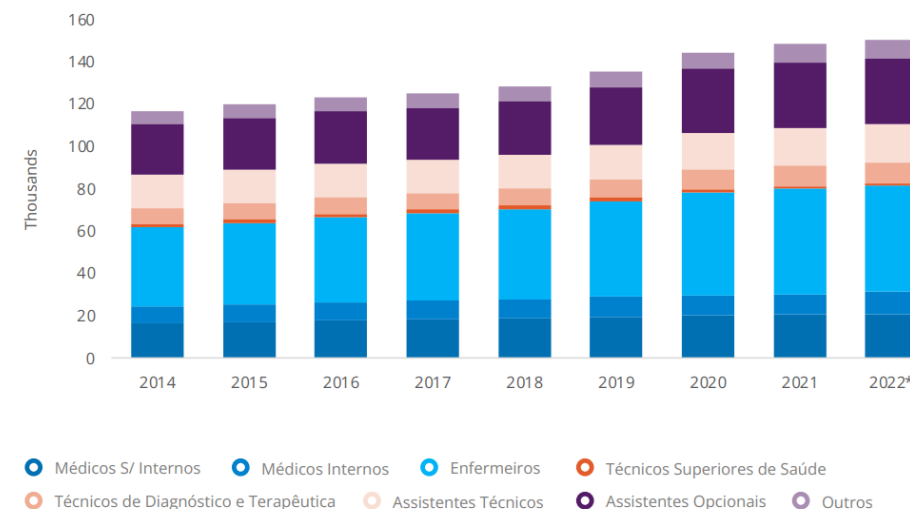


Figura 6: Evolução dos recursos humanos do SNS por grupo profissional (2014 - 2022, valores de dezembro de cada ano - julho de 2022).

O Tipo de Contrato e a Carga Horária Semanal



TIPO DE CONTRATO NO SNS

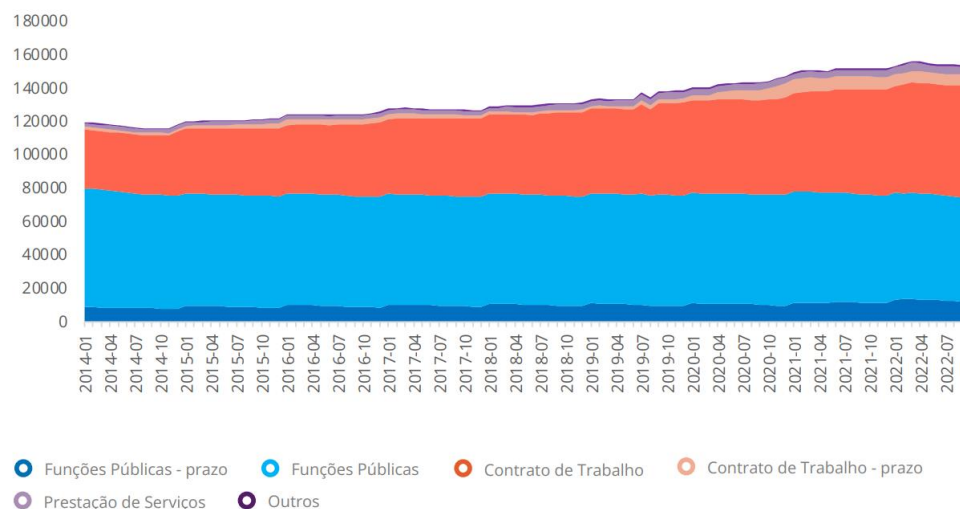


Figura 7: Profissionais de saúde por modalidade de vinculação ao SNS (Janeiro de 2014 - Setembro de 2022).
Fonte: Portal da Transparência SNS

CARGA HORÁRIA SEMANAL NO SNS

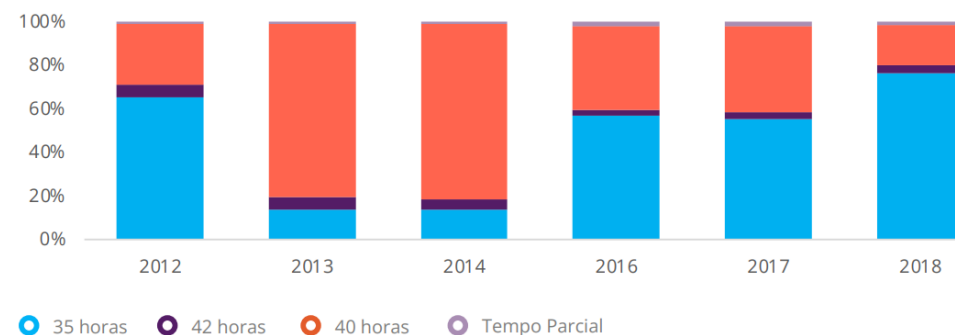


Figura 8: Proporção de trabalhadores por horário de trabalho (%: 2012 - 2018).
Fonte: Portal da Transparência SNS

Carga Horária por Categoria Profissional no SNS



Grupo profissional	35 horas	40 horas	42 horas	Tempo Parcial	Outros	Total
Médicos (sem internos)	4 337	8 287	4 308	1 466	437	18 835
Internos	1	8 662	1	99	143	8 906
Enfermeiros	40 441	719	197	275	1 077	42 709
Informáticos	409	189	0	5	11	614
AO	23 603	817	0	34	671	25 125
AT	13 258	2 324	0	34	274	15 890
TS	3 291	815	0	59	55	4 220
TSDT	6 698	1 035	26	135	227	8 121
TSS e Farmacêuticos	1 297	277	7	43	45	1 669
Outros	1 943	319	3	47	44	2 356
Total	95 278	23 444	4 542	2 197	2 984	128 445

Tabela 1: Número de trabalhadores por horário de trabalho e grupo profissional (2018).
Fonte: Portal da Transparência SNS

O Grave Problema da Distribuição por Faixa Etária dos Médicos no SNS



A DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL

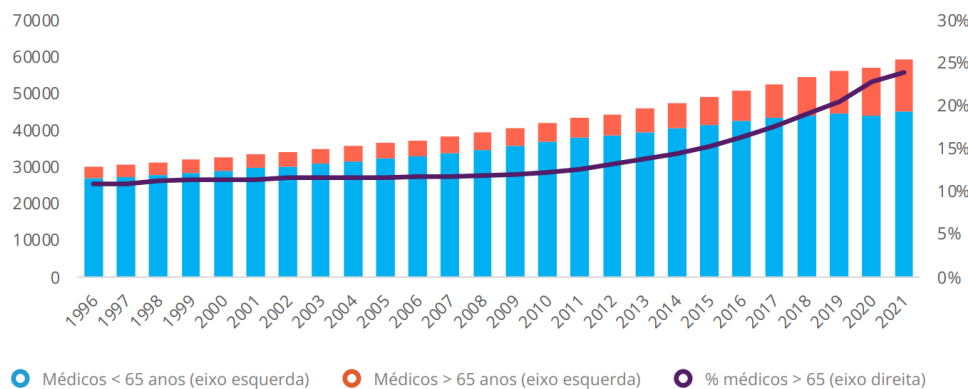


Figura 10: Evolução do número de médicos em Portugal por faixa etária (número e % acima dos 65 anos).
Fonte: Ordem dos Médicos

O RITMO DAS APOSENTAÇÕES

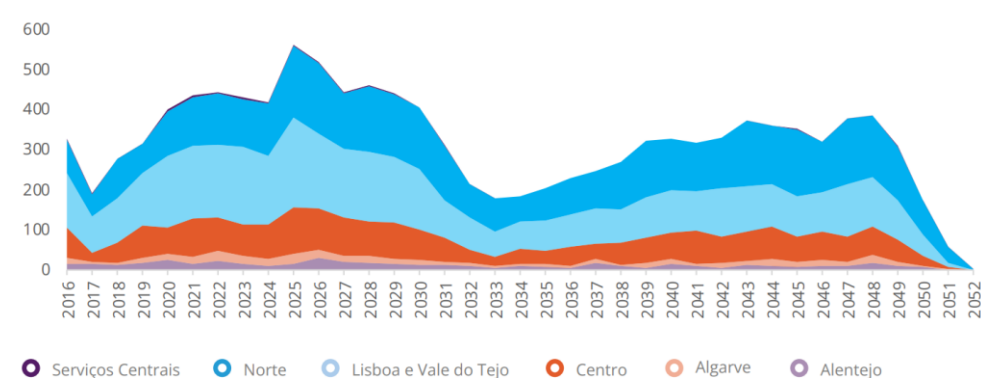


Figura 11: Previsão de aposentações de médicos no SNS (2016 - 2052).
Fonte: Portal da Transparência SNS

O Grave Problema da Distribuição Médicos por Faixa Etária no SNS



POR REGIÃO DO PAÍS

	Total	% < 31	% 31 - 60	% 61-65	% >65
Norte	19 191	22.5%	49.9%	11.0%	16.6%
Centro	11 220	21.1%	46.4%	12.8%	19.8%
Lisboa	18 974	12.9%	48.2%	13.8%	25.1%
Alentejo	2 199	13.0%	48.2%	17.0%	21.8%
Algarve	1 846	10.3%	53.5%	14.6%	21.6%
Açores	873	25.5%	48.2%	11.2%	15.0%
Madeira	1 129	29.7%	47.7%	9.3%	13.4%
Portugal	55 432	18.3%	48.6%	12.6%	20.4%

Tabela 2: Médicos inscritos na Ordem dos Médicos por região e faixa etárias (2019).
Fonte: Ordem dos Médicos

POR ESPECIALIDADE

	Total	>65 anos	% >65 anos
Medicina Tropical	42	37	88.1%
Estomatologia	578	311	53.8%
Cirurgia Pediátrica	133	58	43.6%
Patologia Clínica	772	333	43.1%
Cirurgia Cardiorádica	141	60	42.6%
Cirurgia Maxilo-Facial	110	45	40.9%
Ginecologia-Obstetrícia	1 782	625	35.1%
Cirurgia Geral	1 778	604	34.0%
Medicina Desportiva	128	43	33.6%
Farmacologia Clínica	54	18	33.3%
Cardiologia	980	325	33.2%
Hematologia Clínica	269	89	33.1%
Urologia	449	147	32.7%
Imunológico	248	81	32.7%
Saúde Pública	547	178	32.5%
Medicina do Trabalho	1 130	365	32.3%
Dermatovenerologia	402	129	32.1%
Pneumologia	661	211	31.9%
Psiquiatria	1 195	377	31.5%
Ortopedia	1 249	391	31.3%
Oftalmologia	1 103	344	31.2%
Otorrinolaringologia	666	207	31.1%
Cirurgia Plástica, Reconstrutiva e Estética	271	84	31.0%

Tabela 3: Número de médicos em especialidades com mais de 30% de médicos com mais de 65 anos (2019).
Fonte: Instituto Nacional de Estatística; Ordem dos Médicos

O Cerne da Questão: O Vencimento



O GAP SETOR PÚBLICO / PRIVADO

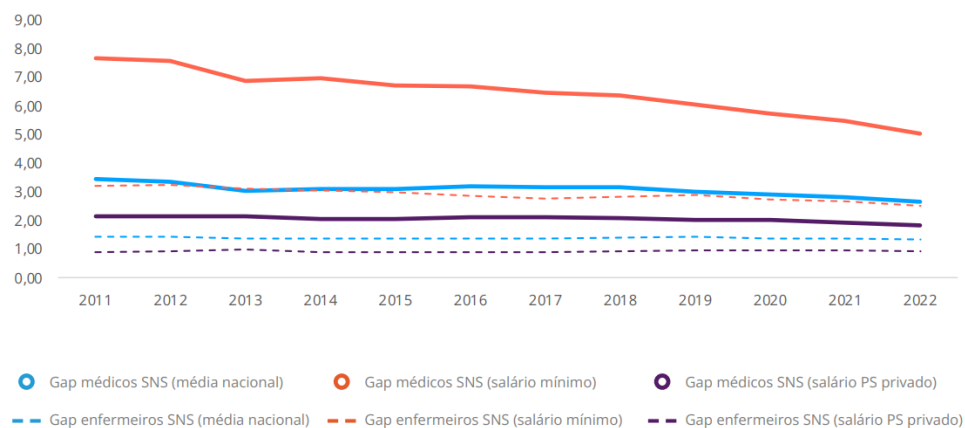


Figura 14: Evolução relativa do ganho médio dos médicos e enfermeiros do SNS face ao ganho médio nacional, salário mínimo nacional e ganho médio de profissionais de saúde no setor privado.
Fonte: Direção Geral da Administração e do Emprego Público; Pordata; Instituto Nacional de Estatística; Observatório da Despesa em Saúde (Nova SBE); Quadros de Pessoal

A EVOLUÇÃO TEMPORAL

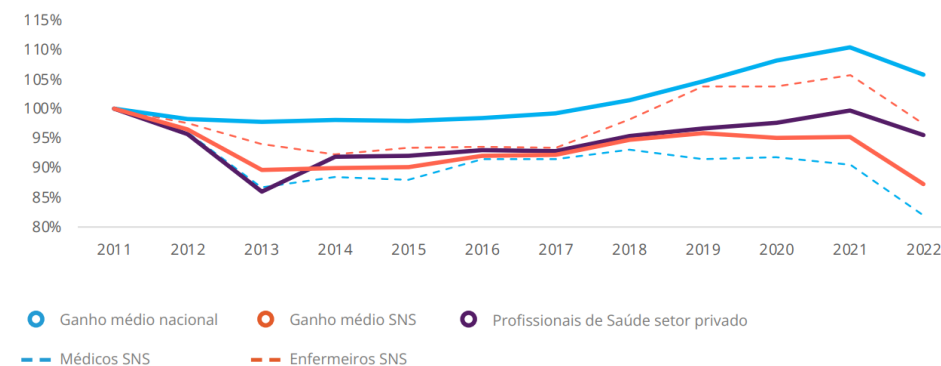
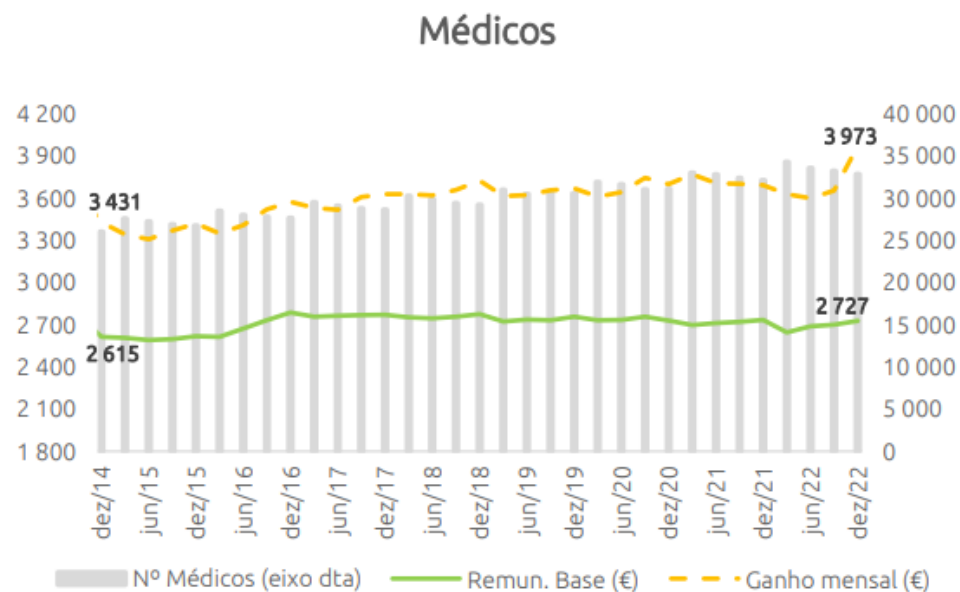


Figura 15: Evolução do ganho médio real face aos níveis de 2011 (%).
Fonte: Direção Geral da Administração e do Emprego Público; Pordata; Quadros de Pessoal; INE

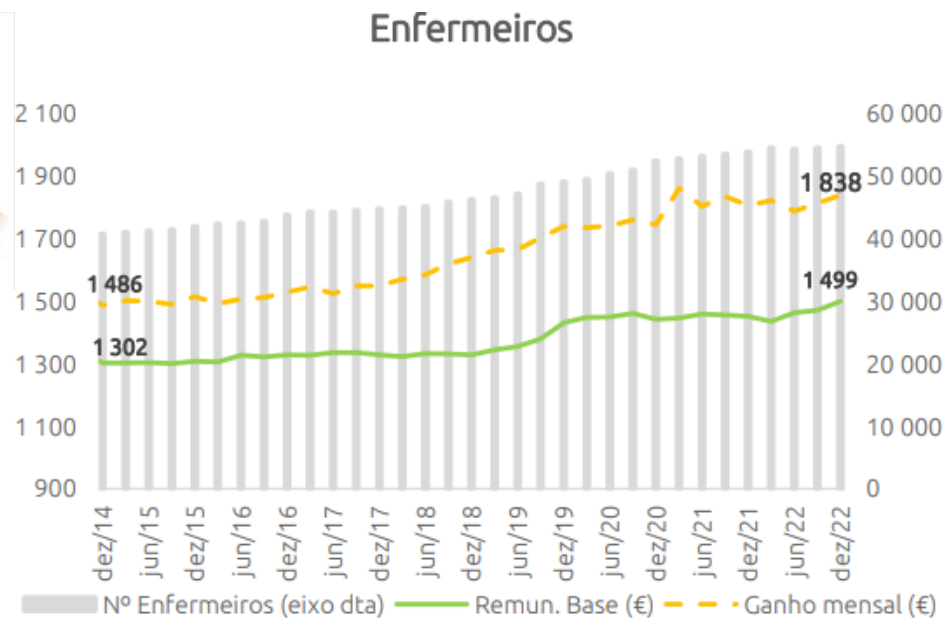
Notas: crescimento do ganho médio nacional e para profissionais de saúde no setor privado assumido em 3,4% para 2021 de acordo com dados do INE. Para 2022, assume-se uma taxa de crescimento idêntica à de 2021. Ganho médio SNS corresponde à média ponderada do ganho de médicos e enfermeiros do SNS

A análise por extrato profissional

MÉDICOS



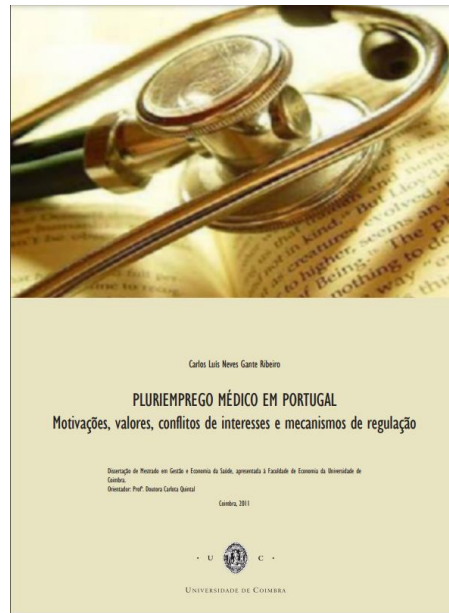
ENFERMEIROS



Conselho de Finanças Públicas
 EVOLUÇÃO DO DESEMPENHO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE EM 2022
 07/2023

O Pluriemprego: Uma realidade que necessita de ser melhor estudada

ESTUDO DE 2011: FACULDADE DE ECONOMIA DA UNIVERSIDADE COIMBRA



AS PRINCIPAIS MOTIVAÇÕES DOS MÉDICOS

Figura 1. O factor monetário é para mim, uma motivação muito importante para exercer funções no sector privado

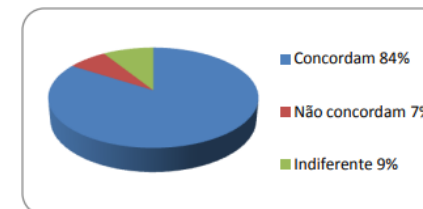
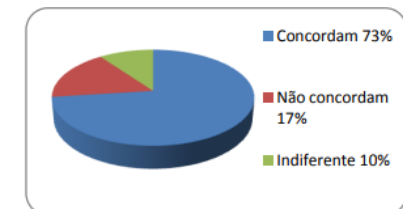


Figura 2. Se tivesse incentivos monetários no sector público deixava a prática privada



Uma injustiça face a quem permanece vinculado ao SNS



O VENCIMENTO HORA DOS TAREFEIROS

Valor/hora	Número de contratos	%
0 - 10	10	1%
10 - 20	85	4%
20 - 30	896	45%
30 - 40	583	29%
40 - 50	227	11%
50 - 60	83	4%
60 - 70	47	2%
> 70	54	3%

Tabela 5: valores/hora pagos nos contratos de prestação de serviços no SNS (1º semestre de 2016).

A DISTRIBUIÇÃO FUNCIONAL DOS TAREFEIROS

Atividade	Horas	%
Urgência	2 215 522	65%
Consulta	345 628	10%
VMER	114 357	3%
Bloco Operatório	109 668	3%
MCDTs	95 903	3%
Internamento	31 980	1%
Unidade de Cuidados Intensivos	28 766	1%
Outros	480 488	14%
Total	3 422 312	100%

Tabela 6: volume de horas de prestação de serviços no SNS por atividade (1º semestre de 2016).

O peso do fenómeno da emigração dos Médicos Portugueses

UMA INTENÇÃO PREOCUPANTE

P SOCIEDADE EDUCAÇÃO SAÚDE JUSTIÇA MEDIA FLORESTAS PÚBLICO NA ESCOLA MAIS ▾

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Metade dos jovens médicos admite emigrar quando já for especialista

Médicos do Norte, inquiridos num primeiro grande estudo sobre a sua carreira, estão insatisfeitos com longas jornadas de trabalho e com a falta de perspectivas de progressão na carreira. Estudo vai ser alargado ao resto do país.

Alexandra Campos

11 de Dezembro de 2017, 6:12

Receber alertas

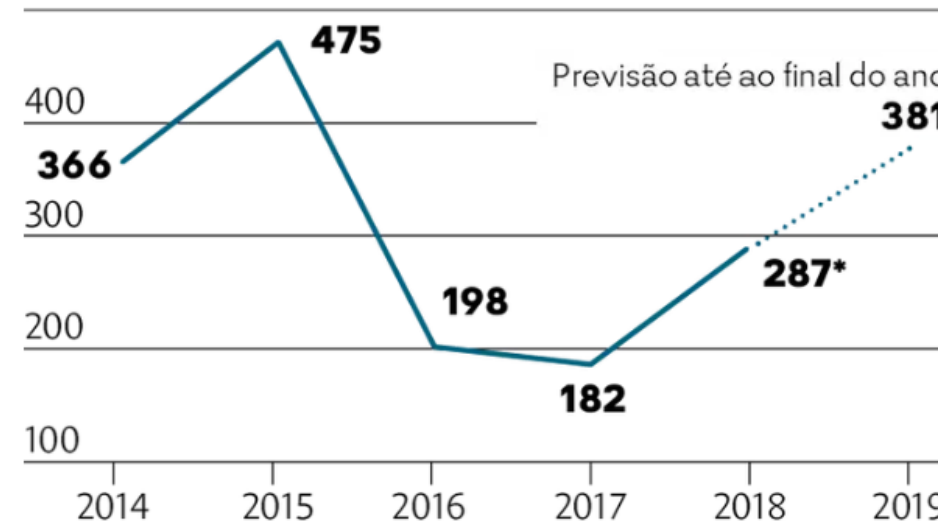


19 MAIO 2023

Concurso para recém-especialistas é manobra de propaganda do Ministério da Saúde

UMA REALIDADE AINDA NÃO COMPLETAMENTE CONHECIDA

PEDIDOS DE CERTIFICADOS PARA EMIGRAÇÃO



Os números da emigração médica desde 2014



O peso do fenómeno da emigração dos Enfermeiros Portugueses

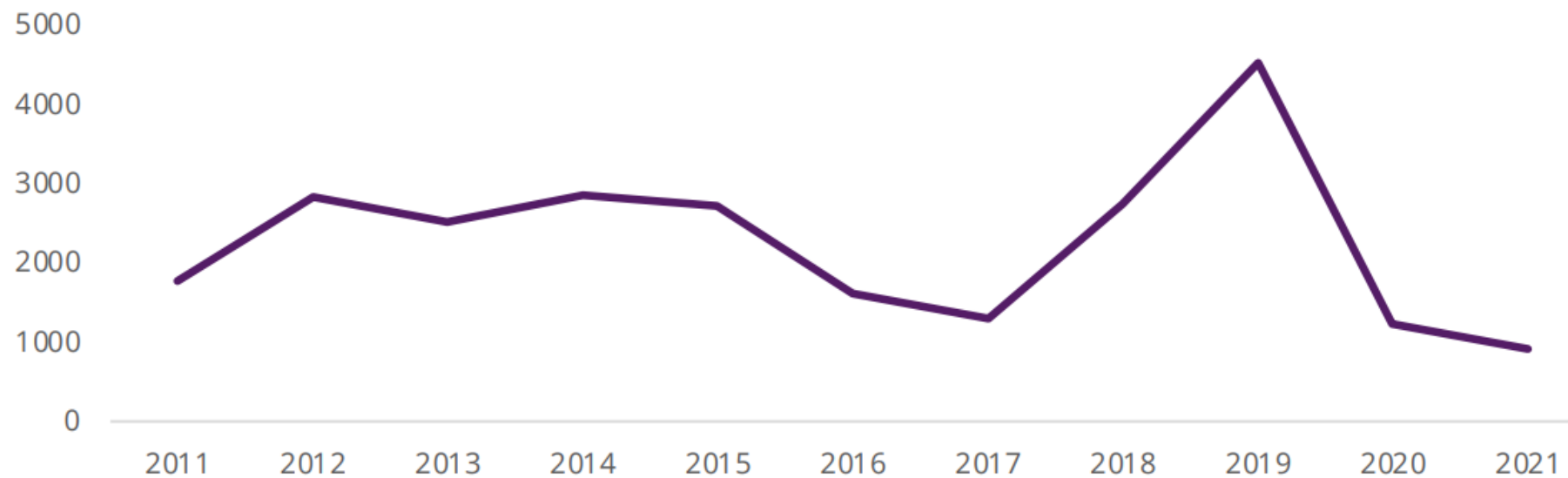


Figura 16: Pedidos de certificado de emigração à Ordem dos Enfermeiros (2011 - 2021).
Fonte: Ordem dos Enfermeiros

O peso do fenómeno da imigração de profissionais de saúde para Portugal



O PROBLEMA DA ATRATIVIDADE DO PAÍS



PAÍS

SNS só capta um em cada dez médicos estrangeiros

O CASO DOS ESTRANGEIROS EM PORTUGAL

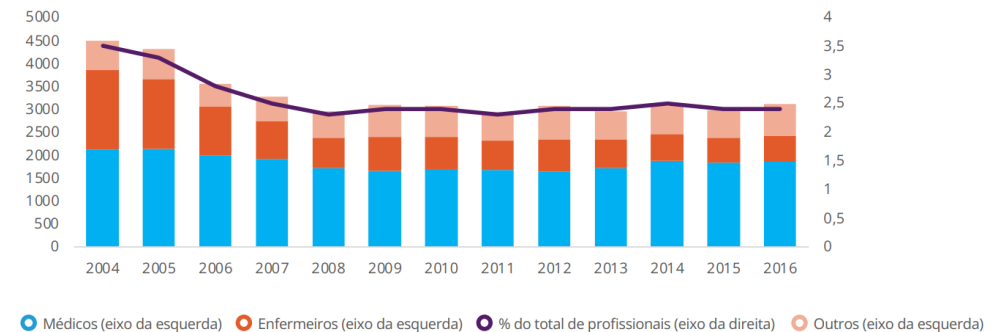


Figura 17: Evolução do número de profissionais de saúde estrangeiros do SNS.
Fonte: Observatório das Migrações; Ministério da Saúde, Recursos Humanos Estrangeiros no Ministério da Saúde. Sistematização e projeção em gráfico por Oliveira e Gomes: 2018, Caderno Estatístico Temático #2

O Problema específico dos Cuidados Primários de Saúde



A % DA COBERTURA NACIONAL P/ REGIÃO

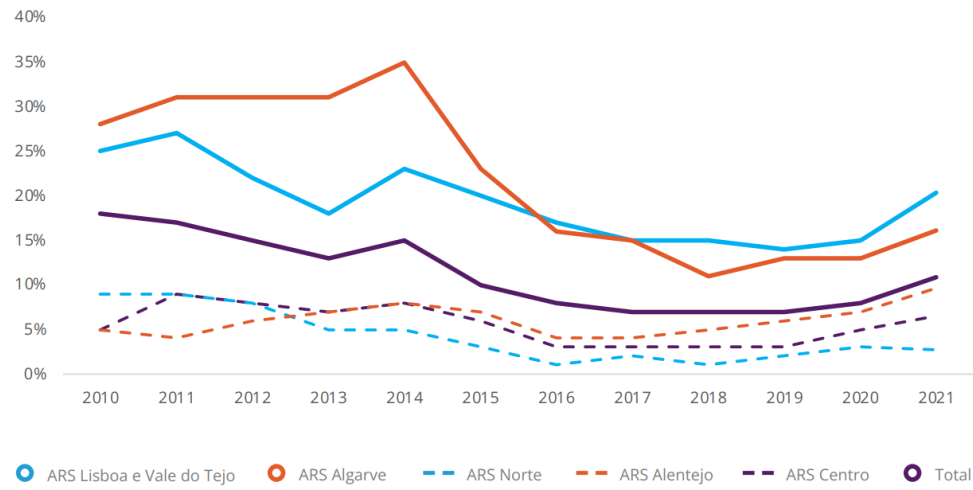


Figura 18: Percentagem de utentes inscritos nos CSP sem médico de família atribuído por Administração Regional de Saúde (ARS) (2010 - 2021)
Fonte: Portal da Transparência SNS

% DE DOENTES QUE NÃO TÊM MF P/ REGIÃO

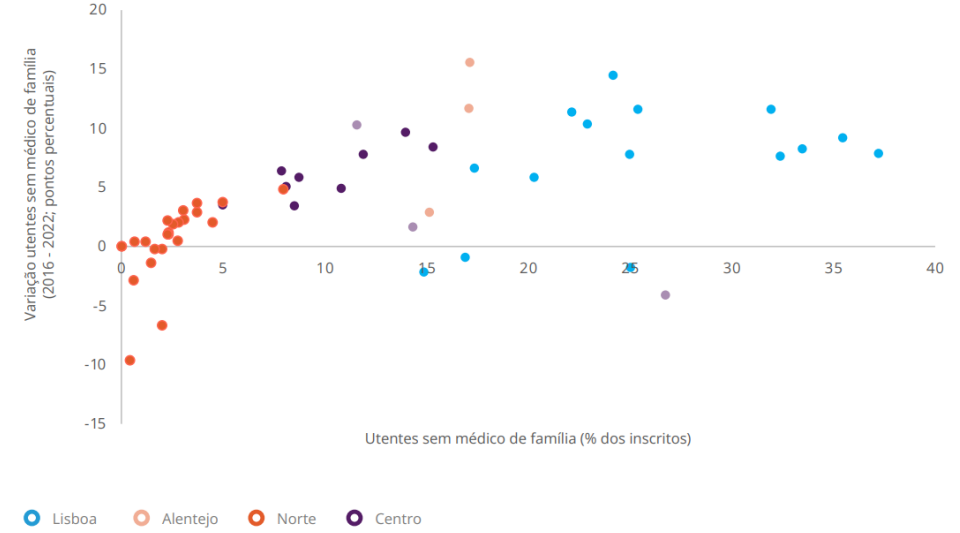
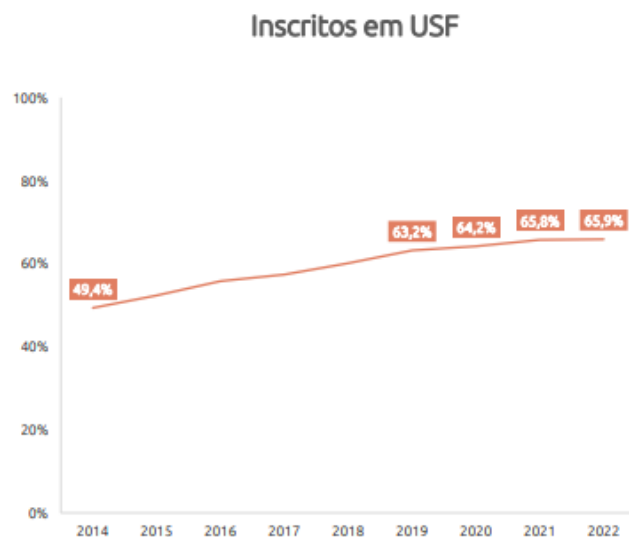


Figura 21: evolução do número de utentes sem médico de família por ACES (novembro de 2016 vs novembro de 2022).
Fonte: Portal da Transparência SNS; cálculos próprios

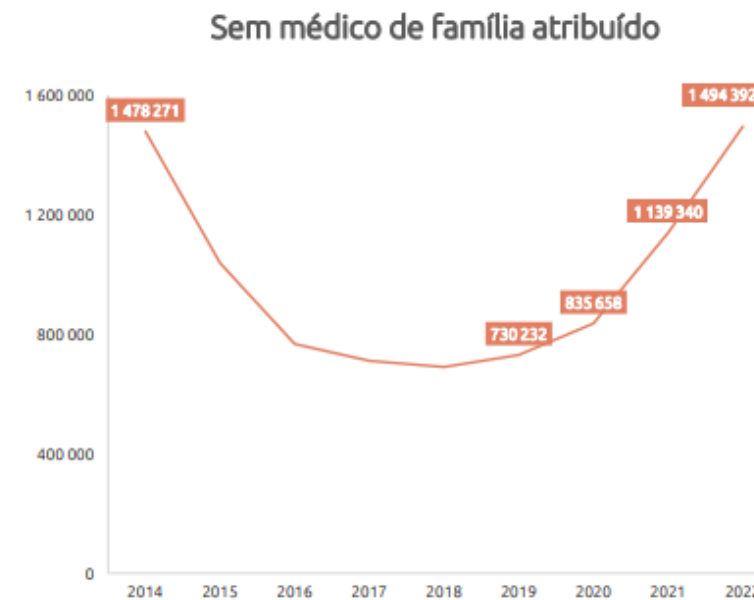
A deficiente cobertura pelos CPS

NÚMERO DE INSCRITOS NOS CS



Fonte: CGE e ACSS.

SEM INSCRIÇÃO NA LISTA DE UM MF



A mesma conclusão por outra entidade oficial



A EVOLUÇÃO TEMPORAL

Figura 1 – Percentagem de utentes inscritos com médico de família no total de utentes inscritos

	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Portugal Continental
2019	98,4%	96,8%	85,6%	93,9%	86,7%	92,7%
2020	96,8%	95,2%	85,2%	93,0%	86,7%	91,6%
2021	97,2%	93,0%	79,2%	90,2%	83,6%	88,8%
2022	97,3%	89,9%	73,2%	83,9%	80,2%	85,6%

AS ASSIMETRIAS TERRITORIAIS

Figura 2 – Percentagem de utentes inscritos sem médico de família, sem ser por opção, no total de utentes inscritos, por ARS e ano?

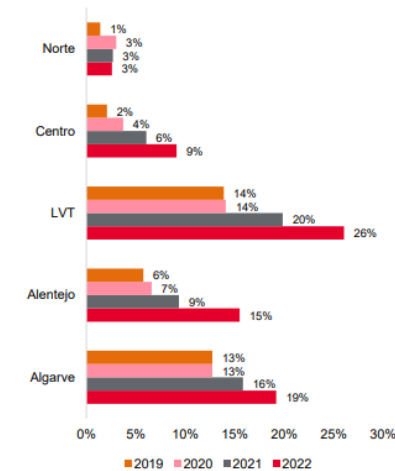
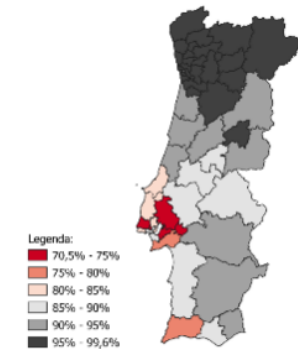


Figura 3 – Percentagem de utentes inscritos com médico de família no total de utentes inscritos, por ACES



Nota: o mapa ilustra, para cada ACES, percentagem média de utentes inscritos com médico de família, considerando o valor obtido no final de cada ano em análise.



A Formação Médica

O N° DE LICENCIADOS PELAS FACULDADES DE MEDICINA

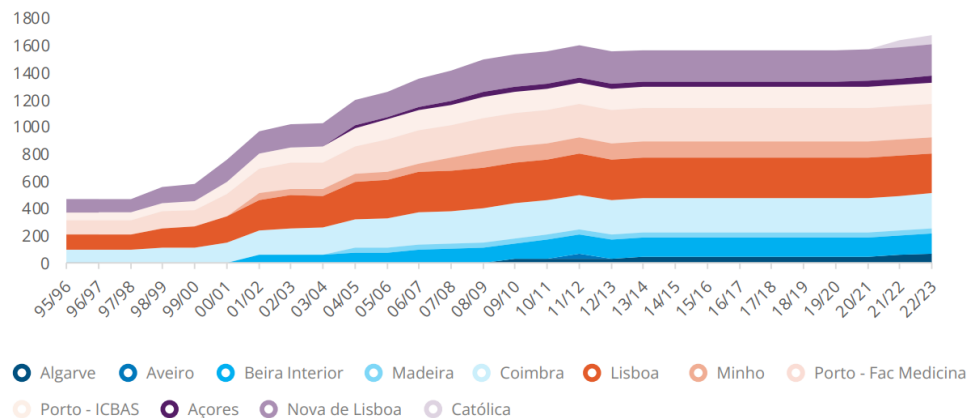


Figura 22: Evolução dos numerus clausi no curso de medicina por estabelecimento de ensino superior.
Fonte: Direção geral do Ensino Superior

A % DOS QUE DECIDEM INGRESSAR NOS PROGRAMAS DE ESPECIALIZAÇÃO

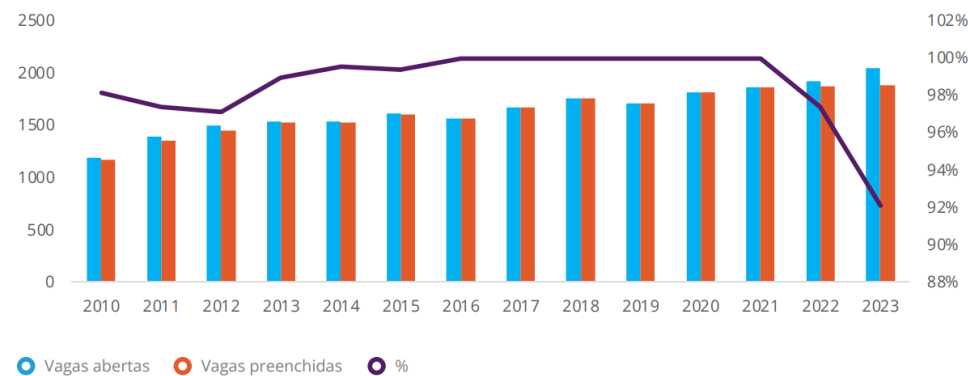


Figura 24: Vagas preenchidas no Internato Médico - Formação Especializada

As Razões da Saída e do Não Ingresso do SNS



SAÍDA

QUAIS AS RAZÕES PARA TER DEIXADO DE TRABALHAR NO SNS?



Base: Total Prática clínica fora do SNS (1135); Já trabalhou no SNS (867)

Fig. 4 – Drivers de abandono do SNS.

NÃO INGRESSO

QUAIS AS RAZÕES PARA NUNCA TER TRABALHADO NO SNS?



Base: Nunca trabalhou no SNS (47)

Fig. 5 – Drivers para nunca ter trabalhado no SNS.

O grau de (in)Satisfação dos médicos do SNS



INDICADORES

	N	%
Frequência com que ultrapassa o horário de trabalho	1338	100,0
Nunca	46	3,4
Esporadicamente, alguns dias por mês	273	20,4
Com regularidade, pelo menos uma vez por semana	280	20,9
Muito frequentemente, mais do que uma vez por semana	391	29,2
Praticamente todos os dias	348	26,0
Cumprimento dos descansos compensatórios obrigatórios	1376	100,0
Sim	500	36,3
Não	641	46,6
Não sei	235	17,1
Satisfação com o número de horas trabalhadas no SNS	1305	100,0
Muito satisfeito	11	0,8
Satisfeito	292	22,4
Indiferente	213	16,3
Insatisfeito	573	43,9
Muito insatisfeito	216	16,6
Satisfação com o tempo disponível para a família, amigos e atividades de lazer/sociais	1305	100,0
Muito satisfeito	12	0,9
Satisfeito	217	16,6
Indiferente	109	8,4
Insatisfeito	579	44,4
Muito insatisfeito	388	29,7

Tabela 1 - Indicadores de satisfação profissional dos médicos ativos no SNS.

OPORTUNIDADES E PERSPETIVAS

	Até à data tenho tido boas oportunidades de carreira		De forma geral, há boas perspetivas de carreira no SNS na minha especialidade	
	N	%	N	%
Concordo totalmente	79	6,0	25	1,9
Concordo	373	28,5	203	15,5
Nem concordo nem discordo	304	23,2	261	20,0
Discordo	376	28,7	492	37,6
Discordo totalmente	176	13,5	326	24,9
Total	1308	100,0	1307	100,0

Tabela 2 - Oportunidades e perspetivas de carreira dos médicos ativos no SNS.

O grau de (in)Satisfação dos médicos do SNS que saíram por reforma



	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
Relacionamento com colegas	0,3	3,3	5,6	56,1	29,0
Progressão na carreira	5,9	22,1	9,9	37,6	19,1
Frequência de ações de atualização científica	2,0	25,1	5,6	52,1	9,2
Remuneração	8,9	36,3	10,9	37,3	1,7
Participação na tomada de decisões	6,3	32,0	12,5	39,3	4,3
Condições físicas e equipamentos	6,9	37,6	9,6	38,9	1,7
Número de horas	5,3	26,4	20,8	38,9	2,0
Tempo disponível para a família	12,9	34,0	15,8	32,0	0,3

n=303

Tabela 3 - Grau de satisfação profissional dos médicos que saíram do SNS por reforma (%).

O grau de (in)Satisfação dos médicos do SNS que saíram para...



O SETOR PRIVADO

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
Relacionamento com colegas	2,0	10,3	11,5	49,8	21,3
Progressão na carreira	22,5	31,6	24,5	13,4	3,2
Frequência de ações de atualização científica	9,5	26,1	13,4	40,3	5,9
Remuneração	31,6	39,9	11,9	11,1	0,8
Participação na tomada de decisões	23,3	28,9	17,4	24,1	1,2
Condições físicas e equipamentos	16,2	34,8	15,4	24,5	4,3
Número de horas	19,4	31,6	18,6	23,3	1,6
Tempo disponível para a família	27,7	27,7	12,6	25,3	1,2

n=253

Tabela 4 - Grau de satisfação profissional dos médicos que saíram para o setor privado de saúde (%).

A EMIGRAÇÃO

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
Relacionamento com colegas	4,1	14,3	6,1	49,0	18,4
Progressão na carreira	30,6	40,8	14,3	4,1	2,0
Frequência de ações de atualização científica	14,3	28,6	16,3	30,6	2,0
Remuneração	51,0	26,5	10,2	4,1	0,0
Participação na tomada de decisões	32,7	38,8	12,2	8,2	0,0
Condições físicas e equipamentos	16,3	30,6	12,2	30,6	2,0
Número de horas	34,7	14,3	16,3	24,5	2,0
Tempo disponível para a família	32,7	22,4	16,3	18,4	2,0

n=49

Tabela 5 - Grau de satisfação dos médicos que saíram do SNS por emigração (%).

As Vantagens atribuídas a cada um dos Setores da Saúde

SNS

PRIVADO

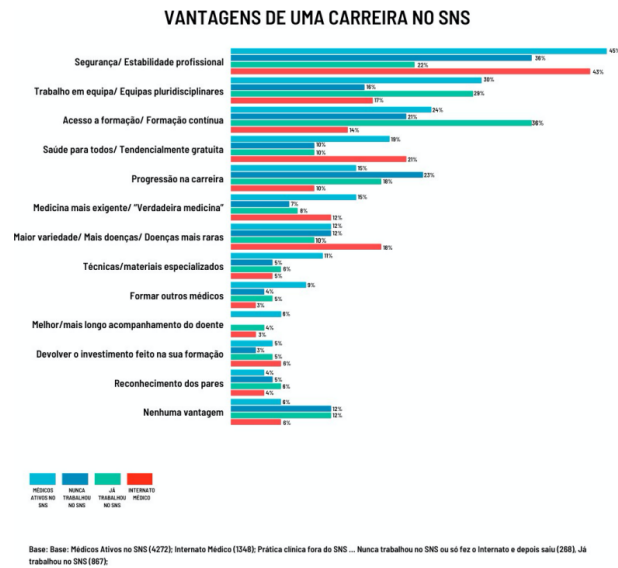


Fig. 9 – Vantagens de uma carreira no SNS.

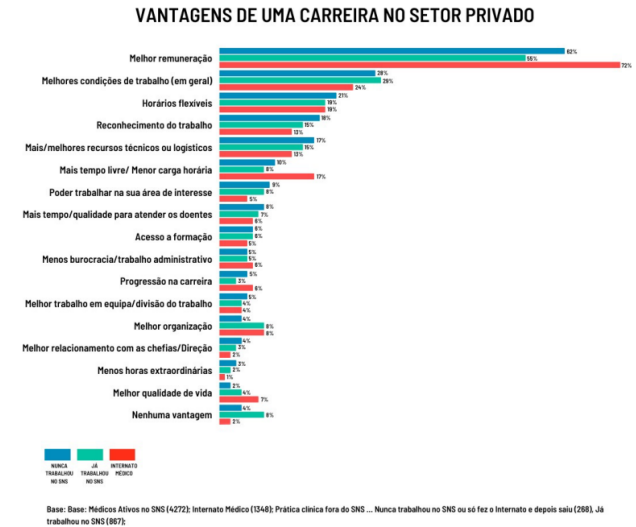


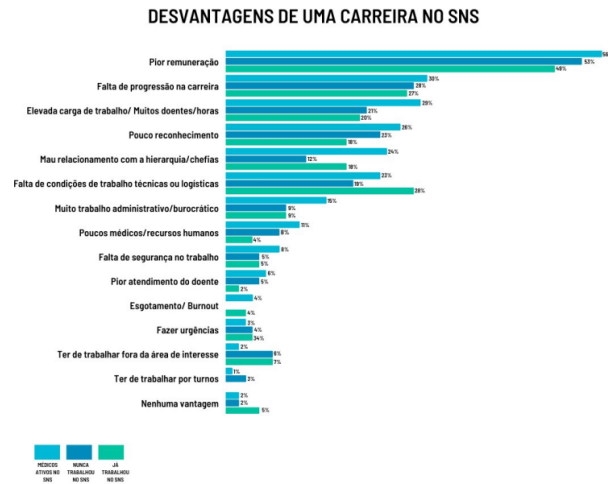
Fig. 11 – Vantagens de uma carreira no Setor Privado.

As Desvantagens atribuídas a cada um dos Setores da Saúde



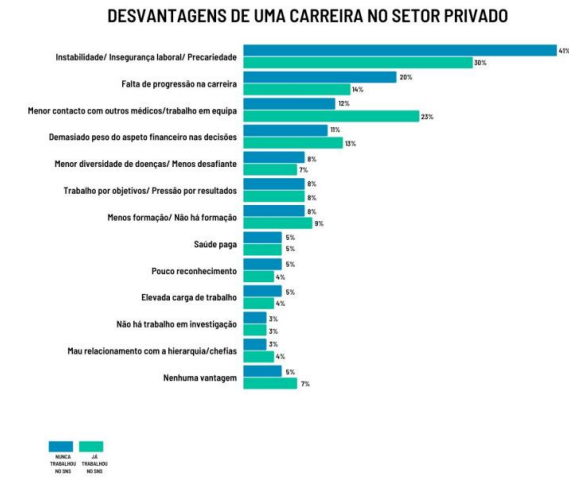
SNS

PRIVADO



Base: Base: Médicos Ativos no SNS (4272); Internato Médico (1348); Prática clínica fora do SNS ... Nunca trabalhou no SNS ou só fez o Internato e depois saiu (268); Já trabalhou no SNS (887).

Fig. 10 - Desvantagens de uma carreira no SNS.



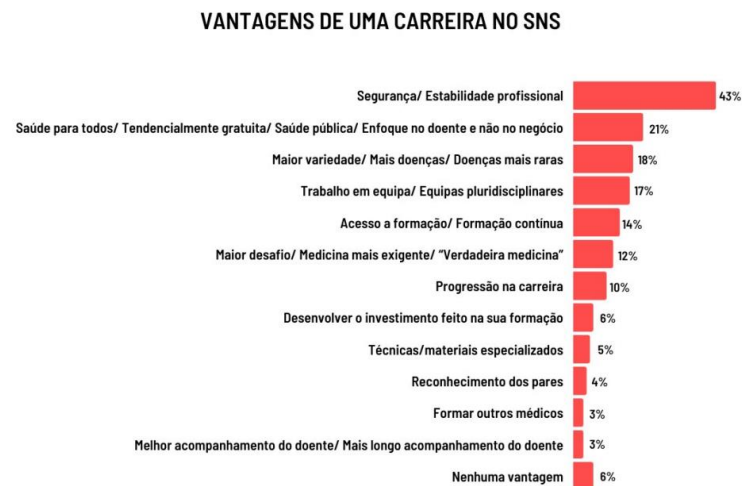
Base: Base: Médicos Ativos no SNS (4272); Internato Médico (1348); Prática clínica fora do SNS ... Nunca trabalhou no SNS ou só fez o Internato e depois saiu (268); Já trabalhou no SNS (887).

Fig. 12 – Desvantagens de uma carreira no Setor Privado.

A Visão dos Internos



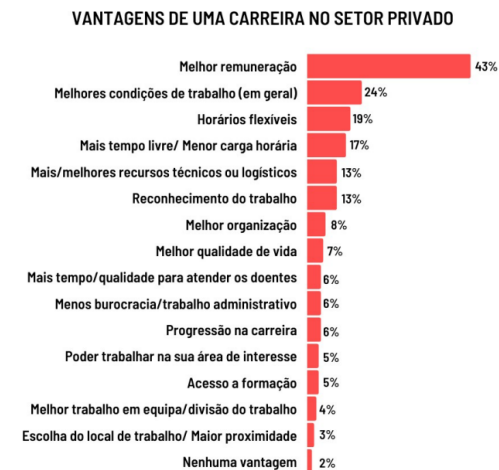
VANTAGENS DO SNS



Base: Médicos em Internato Médico (1384)

Fig. 7 – Vantagens de uma carreira no SNS segundo médicos em Internato Médico.

VANTAGENS DO SETOR PRIVADO



Base: Médicos em Internato Médico (1384)

Fig. 8 - Vantagens de uma carreira no Setor Privado segundo médicos em Internato

Propostas de Melhoria a serem levadas a cabo no SNS

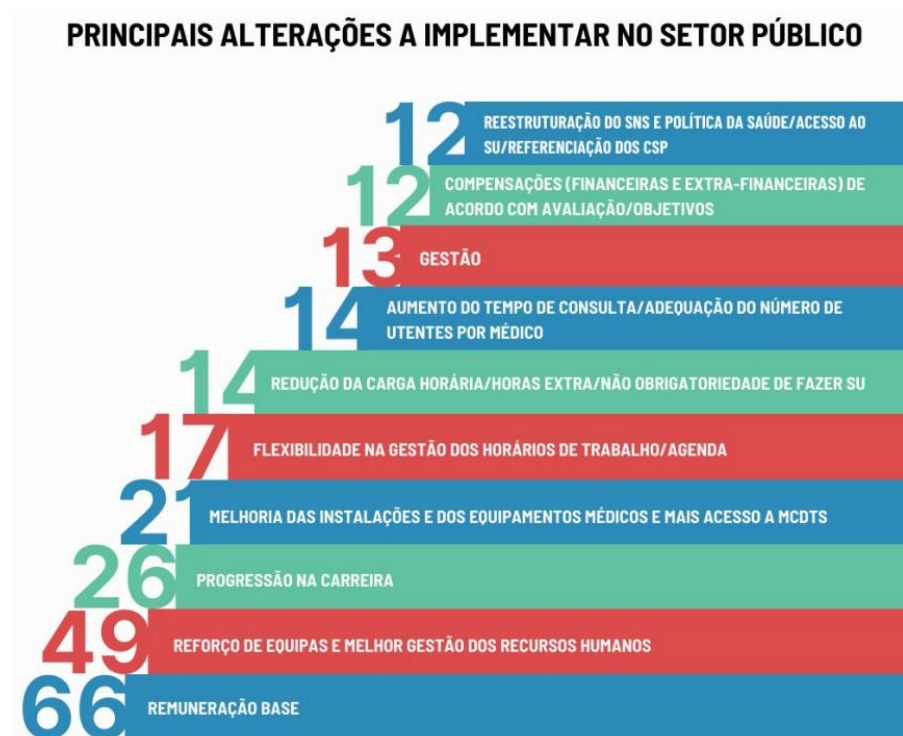


Figura 2 – Principais alterações a implementar no setor público.

Como se apura com o que se passa na Saúde Pública!!!

O RELATÓRIO DA COMISSÃO DE REESTRUTURAÇÃO



O GRAU DE (IN)SATISFAÇÃO

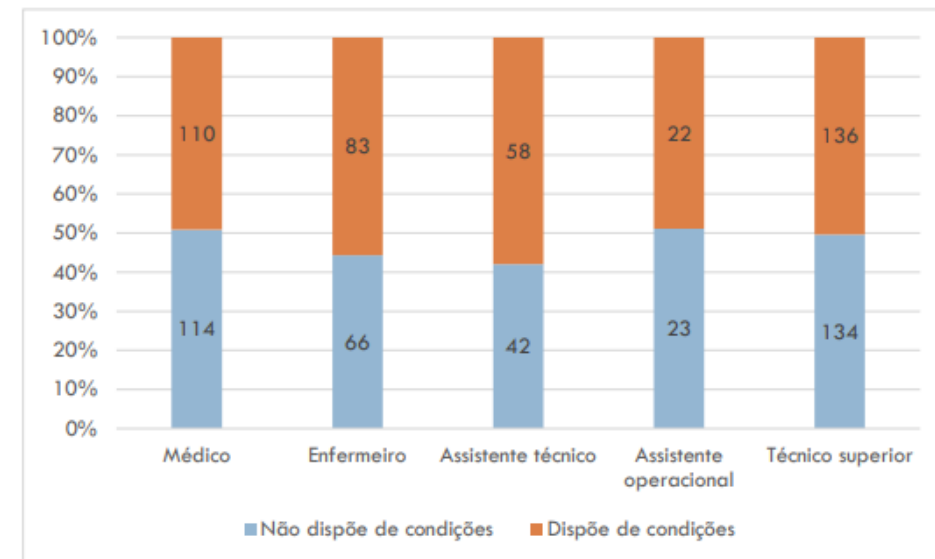


Figura 5: Existência de condições necessárias para o exercício de funções

Um Problema que deve ser bem ponderado com vista às soluções que vierem a ser tomadas

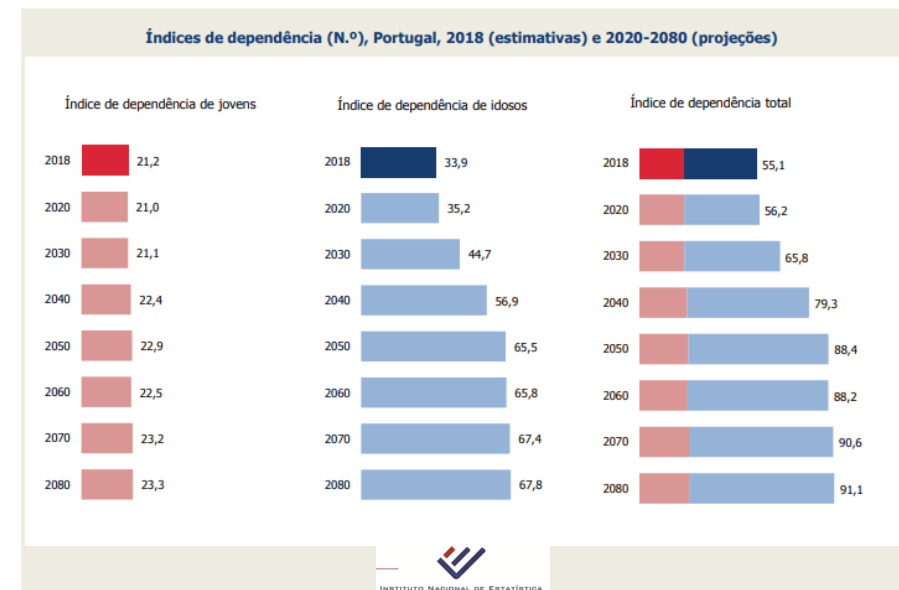


ELEVADOS ÍNDICES DE POBREZA E DE EXCLUSÃO SOCIAL

Tabela 1 - Pobreza e exclusão social na União Europeia no inquérito de 2020 e diferenças face ao de 2019 (em %)

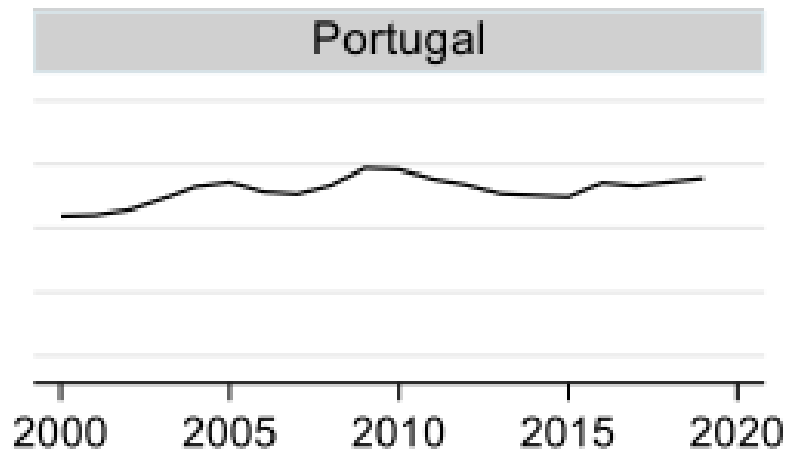
	Taxa de risco de pobreza	Variação face ao ano anterior	Taxa privação material severa	Variação face ao ano anterior	% Intensidade laboral muito baixa	Variação face ao ano anterior	Taxa de risco de pobreza ou exclusão social	Variação face ao ano anterior
UE27	17,1	0,6	6,3	0,8	8,5	0,2	22,0	1,1
Bélgica	14,1	-0,7	3,9	-0,5	11,9	-0,5	18,9	-0,6
Bulgária	23,8	1,2	19,4	-0,5	8,5	-0,8	32,1	-0,4
Chéquia	9,5	-0,6	2,4	-0,3	4,4	0,2	11,9	-0,6
Dinamarca	12,1	-0,4	2,4	-0,2	9,1	-0,2	15,9	-0,4
Alemanha	18,5	3,7	6,6	4,0	9,5	1,9	24,0	6,6
Estónia	20,7	-1	2,8	-0,5	4,7	-0,7	23,3	-1,0
Irlanda	-	-	-	-	-	-	-	-
Grécia	17,7	-0,2	16,5	0,3	12,8	-1,0	28,9	-1,1
Espanha	21,0	0,3	7,0	2,3	9,9	-0,9	26,4	1,1
França	13,8	0,2	4,8	0,1	8,8	0,9	18,2	0,3
Croácia	18,3	0,0	6,9	-0,3	8,6	-0,6	23,2	-0,1
Itália	-	-	-	-	-	-	-	-
Chipre	14,3	-0,4	8,3	-0,8	5,6	-1,2	21,3	-1,0
Letónia	21,6	-1,3	7,3	-0,5	7,9	0,3	26,0	-1,3
Lituânia	20,9	0,37	7,7	-1,7	7,3	-0,2	24,8	-1,5
Luxemburgo	17,4	-0,1	1,7	-0,4	7,9	0,4	20,9	0,3
Hungria	12,3	0,0	8,0	-0,7	5,0	0,0	17,8	-1,1
Malta	16,9	-0,2	3,3	-0,3	5,4	0,5	19,0	-1,1
Países Baixos	13,6	0,4	2,1	-0,4	8,9	-0,3	16,3	-0,2
Áustria	13,9	0,6	2,7	0,1	7,1	-0,7	17,5	0,6
Polónia	14,8	-0,6	2,6	-0,1	4,3	-0,4	17,3	-0,9
Portugal	16,2	-1,0	4,6	-1,0	5,1	-1,1	19,8	-1,8
Roménia	23,4	-0,4	15,2	0,67	6,3	0,3	30,4	-0,8
Eslovénia	12,4	0,4	3,0	0,4	4,8	-0,4	15,0	0,6
Eslováquia	11,4	-0,5	5,9	-2,0	4,3	-1,9	14,8	-1,6
Finlândia	12,2	0,6	2,6	0,2	9,9	0,2	16,0	0,4
Suécia	16,1	0,1	1,8	-0,1	8,5	2,3	17,9	-0,9

ELEVADO GRAU DE DEPENDÊNCIA NA VELHICE



Evolução da distribuição das fontes de financiamento da Saúde no nosso País

A DESPESA TOTAL EM % DO PIB (11,7% EM 2020)



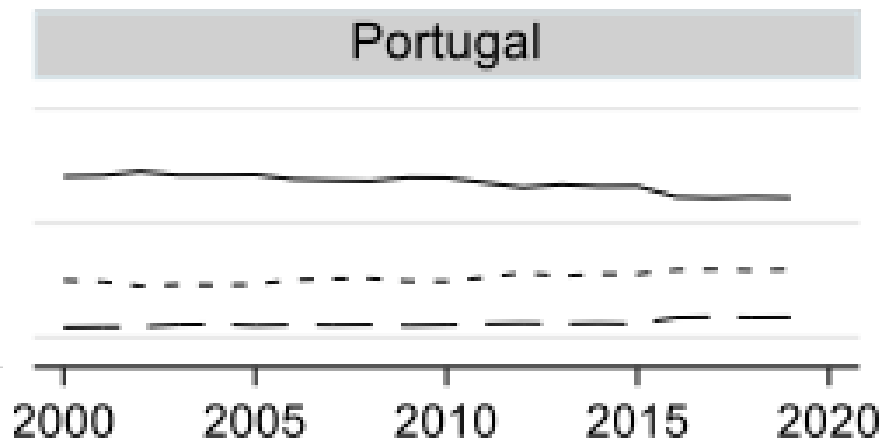
DESPESA TOTAL REPARTIDA P/ FONTE DE FINANCIAMENTO (5,6% PÚBLICA EM 2020)

IPCA P.PORTO

M

Análise Comparativa da Evolução do Financiamento em Saúde nos Países da União Europeia

Sara Margarida de Sousa Gradim Pereira



A comparação no contexto europeu

Gráfico 5 – Despesa privada em saúde (€, PPP)

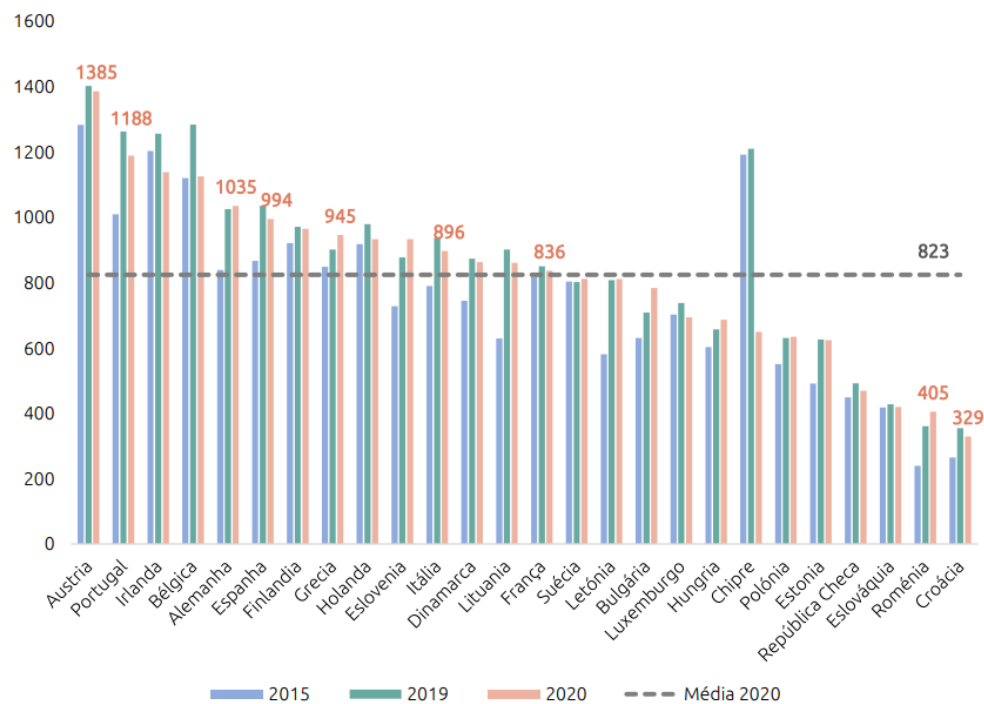
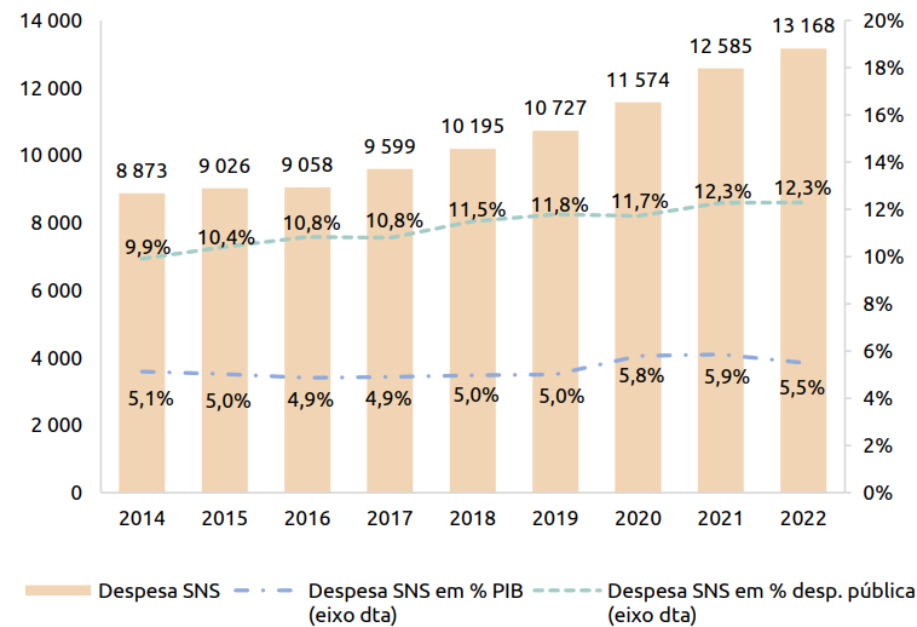


Gráfico 6 – Relação entre a despesa do SNS, a despesa pública total e o PIB (M€, saldo indicação em contrário)



A reduzidíssima % (2%; 2,3 % em 2020) do investimento público na área construção / reabilitação / equipamento e as suas consequências, através de dois exemplos próximos

A USF “LUIZA TODI” (HÁ ANOS A AGUARDAR OBRAS APESAR DE MÚLTIPLAS DENÚNCIAS)

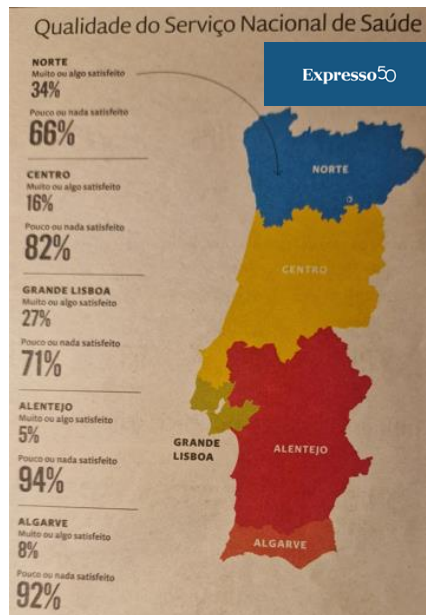


A UAI DO CHS (ETERNAMENTE PROVISÓRIA E EM INSTALAÇÕES DEGRADADAS)



O que é que os cidadãos pensam do SNS?

A AVALIAÇÃO SEGUNDO AS REGIÕES

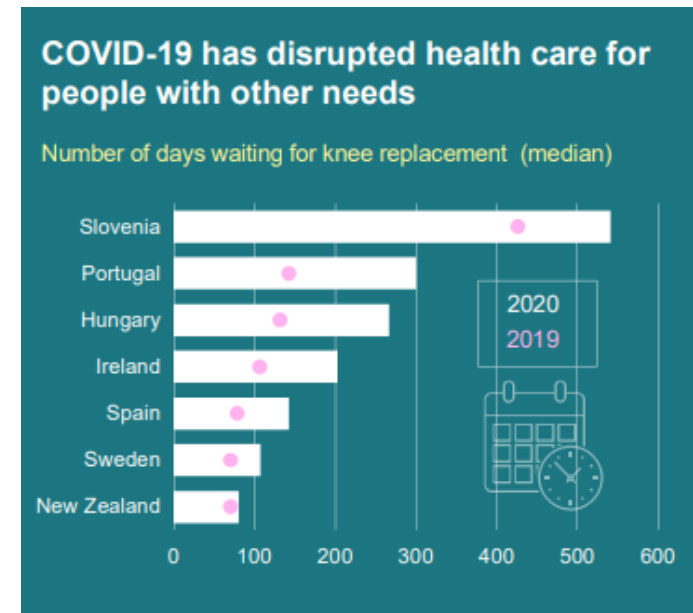


Agravadas pela Pandemia COVID-19

UM RECENTE RELATÓRIO
INTERNACIONAL



O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE AS
OUTRAS PATOLOGIAS



O que os cidadãos pensam ser o principal fator para resolver os problemas do SNS

Evolução do SNS

A maioria dos portugueses considera que o investimento nos profissionais de saúde deverá ser uma das prioridades do SNS



Q. Na sua opinião, quais deveriam ser as **prioridades do sistema de saúde em Portugal**, e onde deveriam ser feitos os **maiores investimentos**?



Why Do Doctors Leave the National Health Service in Portugal? State of Play and Possible Solutions

Porque É que os Médicos Deixam o Serviço Nacional de Saúde em Portugal? Ponto da Situação e Possíveis Soluções



PERSPECTIVA

Carlos MENDONÇA^{1,2,3}, Inês GARCIA MOREIRA^{2,4}, Maria da Luz LOUREIRO³, João Carlos RIBEIRO✉^{3,5}
Acta Med Port 2022 Sep;35(9):611-613 • <https://doi.org/10.20344/amp.18077>

UM ALERTA IMPORTANTE, SEM O QUAL O ÂMAGO DA
PROBLEMÁTICA EM APREÇO JAMAIS SE RESOLVERÁ

A outra face da questão e a necessidade de se esclarecerem alguns equívocos...

UMA OUTRA OPINIÃO A TER EM CONTA



UMA REALIDADE QUE NOS FAZ TER DE PENSAR BEM NAS ALTERNATIVAS

Hospitais PPP

- Algumas patologias de elevada despesa associada não ficaram cobertas nos Contratos-Programa celebrados ou têm um teto máximo precontratualizado

Hospitais Privados

- Quando o "plafond" dos Seguros Privados acaba, deixam de estar cobertos e, ou os doentes interrompem tratamentos, ou os pagam do próprio bolso, ou são depois tratados no SNS
- O que se paga pelo mesmo ato é muito superior
- Critérios de atuação díspares (Taxa de cesarianas muito superior)

Seguros Privados

- Excluem certas patologias c/ elevada despesa associada
- Períodos de carência prolongados
- Excluem > 65 anos
- Pagam mal aos seus convencionados

... e de se monitorizarem e corrigirem algumas graves disfuncionalidades...

UMA QUESTÃO ÉTICA QUE TEM POR BASE A DEFICIENTE CONTRATUALIZAÇÃO

Os doentes operados no setor privado com o denominado “Cheque Cirúrgico” são, por vezes, enviados para centros muito pouco acessíveis, e, muito pior, que não asseguram o tratamento das complicações decorrentes, nem pelo mesmo médico que foi o responsável pelo ato cirúrgico

UMA OBSCENA FORMA DE REDUZIR A MEDICINA A UM MERO NEGÓCIO

Ganha-se mais pelo pedido de exames auxiliares de diagnóstico, mesmo quando não são necessários

As Minhas Reflexões



Devemos continuar a pugnar por ter “apenas” os Médicos que o País realmente necessita

UMA POSIÇÃO QUE NÃO É, NO FUNDAMENTAL, CORPORATIVISTA

SER MÉDICO E ENSINAR MEDICINA EXIGE O RESPEITO POR CERTAS CONDIÇÕES PARTICULARES



The screenshot shows a news article header from 'Diário de Notícias'. The navigation bar includes 'MENU', a search icon, a weather icon showing '15', and the site name 'Diário de Notícias'. Below the navigation bar, the breadcrumb 'INÍCIO / SOCIEDADE' is visible. The main headline reads 'Estudantes de medicina querem reduzir número de vagas para garantir qualidade'. A sub-headline below it states 'Estão todos de acordo. Portugal tem médicos a mais. E em causa está, também, a qualidade da formação médica'.

PAÍS

Estudantes e Ordem dos Médicos não aprovam novo curso de medicina



Ser Médico

- Respeitar a Ética e a Deontologia
- Saber colocar o interesse do doente em primeiro lugar
- Recusar fazer da prática médica um mero “negócio” (Mercantilização)

Ensinar Medicina

- Reunir “massa crítica”
- Ter capacidade didática demonstrada
- Fazer uma aliança com a investigação

Portugal c/ um número desproporcional de Faculdades de Medicina

AS PÚBLICAS (9) +
1 PRIVADA (UCP EM LISBOA)

Universidades de Portugal que oferecem o curso de Medicina

- Covilhã – Universidade da Beira Interior
- Coimbra – Universidade de Coimbra
- Lisboa – Universidade de Lisboa
- Faro – Universidade do Algarve
- Braga – Universidade do Minho
- Porto – Universidade do Porto
- Lisboa – Universidade Nova de Lisboa



Existem também duas universidades que oferecem cursos de Medicina básicos (sem o mestrado integrado). São elas:

- Ilha da Madeira – Universidade da Madeira
- Ilha de São Miguel – Universidade dos Açores

Vasco Cremon de Lemos: “Aumentar o número de estudantes de Medicina em nada resolve os atuais problemas do SNS”



NA CEE

Média p/ País: 11 (1 – 56)

- 1 Faculdade: 3 Países
- 2 – 5 Faculdades: 14 Países
- 6 – 10 Faculdades: 7 Países
- 11-20 Faculdades: 3 Países
- 21 – 30 Faculdades: 1 País
- > 30 Faculdades: 5 Países

Uma postura de quem não entende nada do que está em causa e que apenas visa acabar com o denominado “Poder Médico”

MENU 🔍 🌤️ 15 **Diário de Notícias**


INÍCIO / SOCIEDADE

As palavras do autarca de Odivelas que estão a revoltar os médicos

Hugo Martins (PS) afirmou-se contra o aumento da valorização da carreira médica. Ordem dos Médicos repudiou as declarações do presidente da Câmara de Odivelas.

“Sou contra a valorização da carreira médica...”

“Enquanto não metermos na cabeça que pode haver juristas com falta de emprego, professores com falta de emprego, arqueólogos com falta de emprego, artistas com falta de emprego, mas médicos não podemos ter, porque os senhores da Ordem dos Médicos...”



ORDEM DOS MÉDICOS

Início > Comunicados >

Bastonário repudia declarações do presidente da CM de Odivelas

MENU 🔍 🌤️ 15 **Diário de Notícias**

Ministro do Ensino Superior defende cursos mais curtos e menos horas semanais

OBSERVADOR

Manuel Heitor defende que diminuir a carga horária e a duração dos cursos favorece a aprendizagem ao longo da vida. Ministro deu exemplo do norte da Europa onde essa tradição já existe.

INÍCIO / POLÍTICA

Ministro não retira nada do que disse sobre formação de médicos de família

Manuel Heitor afirma que os críticos alteraram o sentido das suas palavras em entrevista ao DN.

P SOCIEDADE EDUCAÇÃO SAÚDE JUSTIÇA MEDIA FLORESTAS PÚBLICO NA ESCOLA MAIS ▾

ENSINO SUPERIOR

Governo quer criar três novas escolas de Medicina



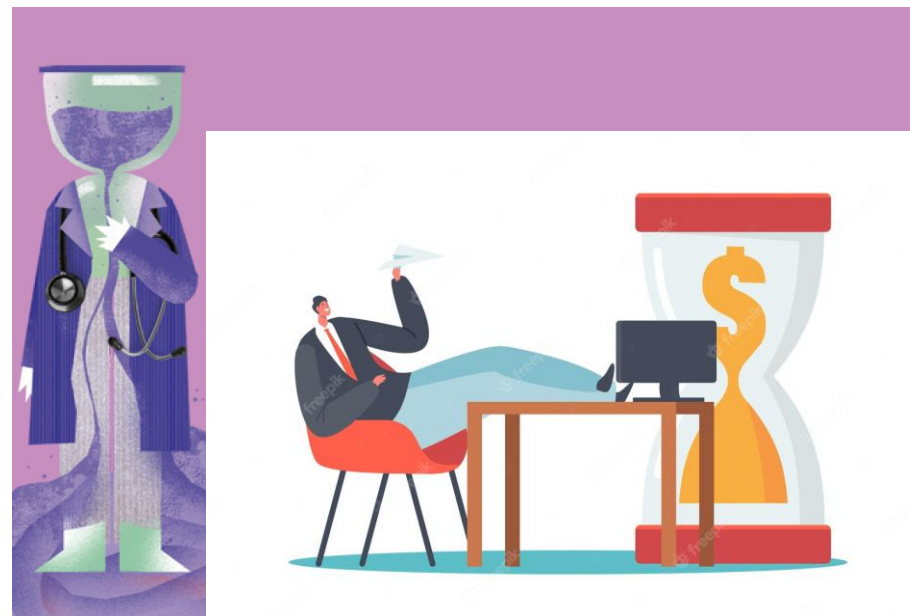
Para o ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, “hoje é claro que são precisos mais médicos em Portugal”, uma diagnóstico que não é consensual. É a terceira vez que Manuel Heitor fala na abertura de novos cursos.

A Caricatura do Médico e da Prática Médica

O “MÉDICO MANGA DE ALPACA”, OBEDIENTE, ACRÍTICO, E PAGO COMO O PATRÃO BEM ENTENDE



“MEDICINA DE AMPULHETA” EM QUE SE PASSA O TEMPO A OLHAR PARA O COMPUTADOR E A PREENCHER AQUILO QUE A BOA INFORMÁTICA DEVERIA PERMITIR



Uma das Principais Doenças do SNS: o “*Tarefaísmo*”

negocios

OE 2022: Governo cria regime para substituir recurso a médicos tarefeiros

O objetivo é “substituir o recurso a empresas de trabalho temporário ou subcontratação de recursos humanos externos para assegurar os serviços de urgência hospitalar”, refere um documento do Governo a que o Negócios teve acesso.

ECONOMIA • SAÚDE

SNS já gastou este ano mais de 400 milhões em horas extra e “tarefeiros”

ECONOMIA

Hospitais cortam a fundo nos médicos tarefeiros a partir de Setembro



Ministra da Saúde diz que não é possível acabar com recurso a médicos tarefeiros

Saúde

Tarefeiros da saúde dão 54 milhões de euros a quatro empresas



É imperioso perceber esta grande diferença e fazer opções transparentes e não mera propaganda demagógica

“SLOW MEDICINE”



Medicina Narrativa:
saber ouvir a história do paciente pode curar

“LINHA DE MONTAGEM DE VER DOENTES”



Um exemplo deste absurdo

A AGENDA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS

ÀS 2^{as} F^a. DE ANA MENDES (MGF- USF)

Ministério da Saúde
Região de Saúde LISBOA E VALE DO TEJO
SETUBAL
Unidade de Saúde USF LUIZA TODI

Agenda Médica

Folha de Marcações para o dia 04-09-2023

Médico: ANA MENDES

N	Hora	Ext	NOP	Nome	Consulta	P	I	T	C	E	D
1	10:00	3151871	183101	OLÍMPIA DA GRAÇA BORLA CASTANO DELGAD	S.ADULTOS	P	U		C	N	
2	10:20	3151871	145102	MARIA DA CONCEIÇÃO DE JESUS ASCENÇO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
3	10:40	3151871	3209301	MARILIA BRITO BARROS	S.ADULTOS	P	U		C	N	
3	11:00	3151871	29502	RUI GUILHERME DA SILVA DIONÍSIO	INTERSUBST	P	U		C	N	
2	11:10	3151871	55901	MANUEL HORÁCIO FERREIRA BAPTISTA	INTERSUBST	P	U		C	N	
3	11:20	3151871	38602	ANA PAULA JESUS SANTOS SILVA FERREIRA	BAIXAS	P	U		C	N	
4	11:30	3151871	135802	ELISABETE ENVIA DE OLIVEIRA DOS SANTO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
5	11:40	3151871	160201	ANA LÚCIA COITO AMOROSO	RECEITUARIO	S	U		C	N	
1	12:00	3151871	152401	MARIA LICÉLIA DOS REIS MAIA JACINTO	S.ADULTOS	P	M		C	N	
2	12:20	3151871	139701	SAÚL FRANCISCO FERREIRA	S.ADULTOS	P	M		F	N	
3	12:40	3151871	3219601	ANA MARIA VICENTE BATISTA	S.ADULTOS	P	M		F	N	
4	13:00	3151871	131802	MARGARIDA AMANHADO BERNARDO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
5	13:20	3151871	178102	ANABELA TEOGORO GOMES DE ALMEIDA GOUV	S.ADULTOS	P	U		C	N	
6	13:40	3151871	140102	LUIZ CARLOS FERREIRA CORDEIRO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
1	14:00	3151871	136005	MATILDE MARIA TAVARES FERREIRA RODRIG	P.FAMIL.	P	U		C	S	
2	14:20	3151871	160501	MARIA MANUELA ESTÁCIO MARQUES	P.FAMIL.	S	U		C	S	
3	14:40	3151871	189602	MARIANA DUCQUE DE SANTANA DE MELO RIBE	P.FAMIL.	S	U		C	S	
4	15:00	3151871	173303	TERESA CLÁUDIA MENDES PRATAS	P.FAMIL.	P	U		C	S	
5	15:20	3151871	141531	HELENA ISABEL LOPES DELCA	P.FAMILIAR	P	U		F	S	
6	15:40	3151871	181302	ANA CRISTINA CORDEIRO TAVARES BARBAS	P.FAMIL.	P	U		C	S	
7	15:45	3151871	3131101	LIU LINDFER	C.ABERTA	P	U		C	N	
1	16:00	3151871	185902	CONSTANÇA MARIA VERÍSSIMO GONILMO MAR	S.ADULTOS	P	M		C	N	
2	16:20	3151871	181902	SUSANA DA CONCEIÇÃO DA SILVA FERREIRA	S.ADULTOS	S	M		C	N	
1	17:00	3151871	200001	ANTONIETA ROMANA FERREIRA SOBRAL	INTERSUBST	S	U		C	N	
2	17:10	3151871	91246301	LAILA BEATRIZ GLÓRIA WIGGINS	INTERSUBST	P	U		C	N	
3	17:20	3151871	3116903	ANDREIA SOPHIA DE CAMPOS CORREIA MANUE	C.ABERTA	P	U		C	N	
4	17:30	3151871	158402	GILEA MARIA FREITAS FIGUEIRA	C.ABERTA	S	U		C	N	
5	17:40	3151871	1802	MISETE MARTINS PACHECO GONÇALVES	INTERSUBST	P	U		C	N	
7	17:45	3151871	161552	NELMA DE ALMEIDA NETO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
6	17:50	3151871	161551	JORGE DE ALMEIDA NETO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
1	18:00	3151871	179801	LUIZ FERNANDO MENDES ROSA	BAIXAS	P	M		C	N	

2	18:20	3151871	3192302	MARIA CLARA MATIAS DE OLIVEIRA CARVAL	BAIXAS	P	M		C	N	
3	18:40	3151871	131101	JOSÉ MANUEL VALIDO LUCAS	BAIXAS	P	M		C	N	
4	19:00	3151871	176401	BRANCA MARIA FERREIRA SILVA	BAIXAS	P	M		C	N	
5	19:20	3151871	137501	JOAQUIM JOSÉ PINTO RATO	S.ADULTOS	P	M		C	N	
6	19:40	3151871	175904	LIA VALIDO FERREIRA	S.MATERNA	P	M		C	S	
7	20:00	3151871	3169702	MARIA ALICE BOTA PINTO CANETA	S.ADULTOS	P	U		C	N	
8	20:20	3151871	3169703	JOÃO MANUEL PINTO CANETA	S.ADULTOS	P	U		C	N	
9	20:40	3151871	165001	ELSA MARIA DA CONCEIÇÃO JORGE MATA	S.ADULTOS	P	U		C	N	
10	21:00	3151871	314704	ANA CAROLINA FOSSATI BALTEIRO FERREIRA	S.ADULTOS	P	U		C	N	
11	21:20	3151871	140731	MARIA DE FÁTIMA ESPADINHA DA SILVA OL	S.ADULTOS	P	U		C	N	
12	21:40	3151871	163301	MANUEL CARLOS DOS SANTOS MOÇO DO OURC	S.ADULTOS	P	U		C	N	

Processado por computador - S.Clinico - SPMS, EPE

Página 1 de 2

13	22:00	3151871	158102	MARIA JOSÉ REIS DE BRITO	S.ADULTOS	P	U		C	N	
14	22:20	3151871	158101	ADÉRITO DO ROSÁRIO FREITAS LOPES	S.ADULTOS	P	U		C	N	
15	22:40	3151871	185204	DIANA VASYLIV LANÇA	S.INFANTIL	P	U		C	S	
16	23:00	3151871	185203	ALEXANDRE VASYLIV LANÇA	S.INFANTIL	P	U		C	S	
17	23:20	3151871	3199901	MARIA LINA MESTRE DOS SANTOS	S.ADULTOS	P	U		C	N	
18	23:40	3151871	433702	LUDMILA ABABEI	FISIOTERAPIA	P	U		C	N	
4	23:50	3151871	3128602	ETELVINA MARIA MIRANDA TAVANEZ CHAGAS	S.ADULTOS	P	U		C	N	

A maior subversão da ética profissional que se possa conceber!!!

NO CHS (E EM MAIS QUANTOS HOSPITAIS?)

“UM MÉDICO NÃO PODE ENCARAR O DOENTE COMO UM MERO MEIO DE SUBSISTÊNCIA”

PAÍS

Quanto mais altas os médicos tarefeiros passarem, mais podem receber por hora



O que é necessário fazer I

UM SÓ SNS (SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE)

1- SNS (Serviço Nacional de Saúde) (O Esteio de todo o Sistema)

- Emergência Médica
- Transplantes
- Doenças Raras
- Saúde Pública
- ImunoHemoterapia
- Especialidades de elevada diferenciação e correspondente despesa associada (Infeciologia; Oncologia)
- Certas Doenças Crónicas (Toxicodependências, Psiquiatria)

2- Setores Público/Social/Privado

Cooperação c/ regras transparentes e em complementaridade Convenção para os exames auxiliares de diagnóstico, tal como existe para os medicamentos

3- Um Único Seguro Público de Saúde Universal e Obrigatório

Concentração de todos os Sub-Sistemas Públicos

Seguros Privados opcionais (1/3 dos portugueses já os têm)

COLOCAR OS PRINCIPAIS ATORES NO CENTRO DO SISTEMA

- 1- Doentes
 - Respeitar a sua escolha
 - Humanizar os cuidados que lhe são prestados
- 2- Profissionais
 - Condições de realização profissional
 - Adequadamente remunerados
 - Avaliados periodicamente c/ isenção (SIADAP...!!!)
 - Obrigação ética de colaborarem na formação posgraduada dos internos

O que é necessário fazer II

SUSTENTABILIDADE

Compra centralizada de bens

A inovação não deve só custo-efetiva, pois tem de ser, também, comportável pela riqueza das nações e dos indivíduos

Pois, o Direito à Saúde não pode ser apenas para quem a pode pagar do seu próprio bolso, uma vez que se trata de uma questão de decência civilizacional básica

INTEGRAÇÃO ADEQUADA DA TECNOLOGIA

- Processo clínico eletrónico único c/ integração de Todos os resultados de exames auxiliares de diagnóstico, incluindo os imagiológicos, tal como da medicação e dos antecedentes (pessoais/familiares) e dos problemas clínicos ativos (alergias, etc.)
- Simplificação e rapidez dos processos
- Desburocratização
- Sem nunca colocar em causa a Humanização e a Ética

Acesso célere à Inovação Farmacológica: É inadmissível aguardar mais de 2 anos!!!



José Poças

20 de Setembro de 2022, 7:15

Autor: José MD Poças (Médico especialista em Medicina Interna, Infeciologia e Medicina do Viajante; Diretor do Serviço de Doenças Infecciosas do CHS em Setúbal; Médico Assistente da única doente que, em Portugal, está a ser medicada com antiretrovirais injetáveis)

PRÓXIMO ARTIGO

(última semana de setembro)

“Carta Aberta ao Ministro da Saúde em estilo de grito de alma”

1)- Introdução

“Descartes já o tinha percebido com uma admirável clareza: a liberdade da indiferença é o grau mais baixo da liberdade” (Gabriel Marcel, filósofo e compositor francês, 1889-1973)

“É mais fácil gozar com alguém, do que convencer essa mesma pessoa de que foi gozado” (Mark Twain, escritor norte-americano, 1835-1910)

A Missão dos Cuidados Primários de Saúde

SAÚDE PÚBLICA

Ajudar na Planificação das estratégias

Monitorizar a evolução dos determinantes em Saúde

Ajudar a promover a Literacia em Saúde

Colaborar na Prevenção da Doença e na Adoção de estilos de vida saudáveis

Papel central na estratégia de combate às doenças infecciosas transmissíveis

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Ajudar a promover a Literacia em Saúde

Colaborar na Prevenção da Doença e na Adoção de estilos de vida saudáveis

Tratar a maioria das patologias mais prevalentes na maior parte do seu percurso de doença

Referenciar os doentes aos Cuidados Hospitalares

Papel central na estratégia de combate às doenças infecciosas transmissíveis

Erros do passado que acarretam hoje numa elevada fatura...

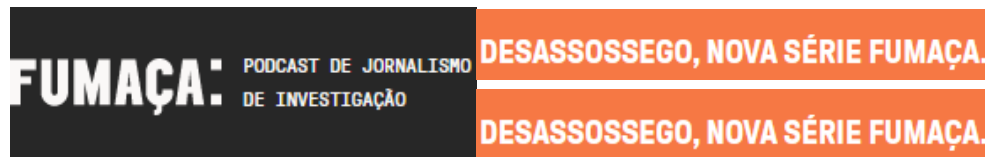
DESARTICULAÇÃO DOS “HOSPITAIS CONCELHIOS”

- **Necessário**
 - Reabrir Hospitais de Proximidade
 - SAPs e CSs c/ o mínimo de tecnologia para fazerem uma adequada referenciação do doente agudo
 - Química seca básica
 - Testes “*point of care*”
 - Imagiologia convencional
 - ECG
 - Oxímetria digital

RETIRADA DAS ESPECIALIDADES HOSPITALARES DOS CENTROS DE SAÚDE

- Reintegração de algumas especialidades a tempo parcial e em consultadoria nos CSs
 - Medicina Interna
 - Pediatria
 - Ginecologia/Obstetrícia
 - Psiquiatria
 - Estomatologia
- Integração em número suficiente
 - Psicólogos
 - Assistentes Sociais
 - Nutricionistas

... mas também outros do Presente!!!



ENTREVISTAS

SAÚDE MENTAL

MIGUEL BRAGANÇA: “NUNCA SE CRIOU ALTERNATIVA NENHUMA AO FECHO DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS”

8 OUTUBRO 2020



UM EXEMPLO CONCRETO E PARADIGMÁTICO NO CHS

- Doente c/ uma “explosiva” coincidência de problemas:
 - < 50 anos
 - *Homeless* e s/ Família
 - Patologia Psiquiátrica Crónica
 - VIH +
- Consequência
 - Internamento em enfermaria hospitalar de agudos mais de um ano!!!

As realidades intoleráveis que é imperioso resolver I

URGÊNCIAS: DA PORTA PARA FORA

- Diz-se que quase metade dos doentes que recorrem ao SU não têm razões para isso
- Motivos sobre os quais se deve agir
 - Falta de Médicos de Família e de SAPs
 - Deficiente literacia em saúde
 - Desestruturação social e familiar
 - Precaridade laboral

1.4 Principais riscos assistenciais

É expectável que a afluência aos serviços de urgência continue a aumentar

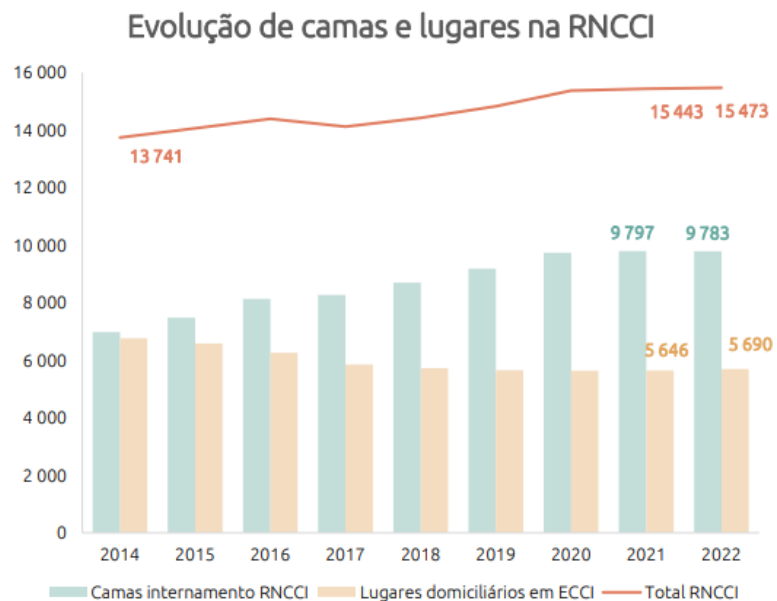
URGÊNCIAS: DA PORTA PARA DENTRO

- Fala-se muito pouco que existe um número elevadíssimo de doentes internados a aguardar vaga em enfermaria
 - Faltam camas para doentes agudos nos Hospitais Nacionais (3,5 contra 4,4 / 100.000 na OCDE)
 - Demora na obtenção de resultados de exames auxiliares de diagnóstico
 - Deficiente número de camas de Cuidados de Reabilitação, Cuidados Paliativos e para doentes Psiquiátricos crónicos
 - Falta de camas Cuidados Continuados e em Lares para os doentes com problemas sociais e do foro geriátrico e p/ os c/ elevada dependência

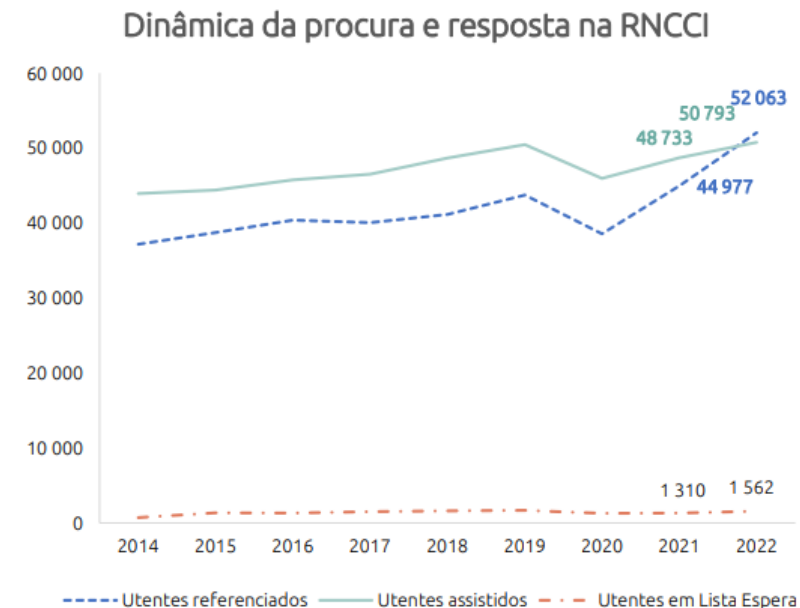


O exemplo da RNCCI

EVOLUÇÃO DO Nº DE CAMAS DISPONÍVEIS



PROCURA / RESPOSTA



As realidades intoleráveis que é imperioso resolver II

URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

- Asseguradas maioritariamente por médicos com uma idade > 55 anos que fazem frequentemente 2 ou mais turnos de 24h/semanais
- Assim, deixam de ter tempo e capacidade de resposta para o ambulatório, designadamente da patologia ginecológica

ANESTESIOLOGIA

- Escassez brutal de recursos humanos
 - Asseguram frequentemente 2 ou mais turnos semanais de 24/h, mesmo para além dos 60 anos
 - Deixam de ter tempo e disponibilidade para outras atividades, designadamente para o Bloco Operatório
- Consequências
 - Cada vez uma maior % de intervenções cirúrgicas realizadas em regime de produção adicional
 - Maiores listas de espera
 - Maior recurso à contratualização externa

As realidades intoleráveis que é imperioso resolver III

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

- Garantir uma captação de nº de Doentes / Médico que permita a prática de uma Medicina Personalizada e não a “Caixificação” que tem vindo a ser implementada nos CSs e, até, nas USFs
- Fazer um cálculo em função do nº de doentes ativos, complexidade das doenças e do grau de dependência, da prevalência da multipatologia, da distribuição pelas faixas etárias e da insuficiência económico-social, e, jamais de forma cega e administrativa (passaram de 1500 para 2000 ou mais)



Financiamento do SNS será decidido em função do risco clínico das populações

País fica em Janeiro todo coberto por unidades locais de saúde que serão financiadas não só pela quantidade de actos que fazem, como pelas características dos utentes que servem. Sociedade, 10/11 e Editorial

IMAGIOLOGIA CONVENCIONAL / INTERVENÇÃO

- Integrar adequadamente a externalização dos exames realizados à distância
- Terminar com o pedido acrítico de TACs por falta de acesso a EcoGrafias
- Possibilitar a discussão entre o médico prescritor e o que executa o exames, pois, não raramente, é fundamental para se chegar a um diagnóstico correto e, assim, tratar mais eficazmente o doente, sobretudo em contexto da Urgência e da Emergência Médicas

Esclarecer dois enormes equívocos

PAGAMENTO DAS HORAS EXTRAS

Não são realizadas para aumentar o salário dos médicos

São efetuadas porque são essenciais ao regular funcionamento dos SUGs e UCIs, logo, terão que ser adequadamente pagas segundo o acordo legal estabelecido entre o governo e os sindicatos

COMPOSIÇÃO DAS EQUIPAS DE URGÊNCIA DOS HOSPITAIS DISTRITAIS

Durante a vigência da “Troika”

- Reclassificação, segundo a qual apenas com as especialidades ditas básicas (Medicina Interna, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Pediatria, Ortopedia, Anestesiologia) nos Hospitais Distritais

Resultado

- O empobrecimento em número de elementos e em diferenciação a níveis impensáveis

Proposta

- Especialização em Medicina Interna e Cirurgia Geral primeiro (modelo EUA, Canadá, Alemanha, Holanda, Dinamarca, Suíça), e não “apenas” 1 único estágio de 1 ano (ou mesmo menos...!!!)
- Eventual criação da especialidade de Emergência Médica

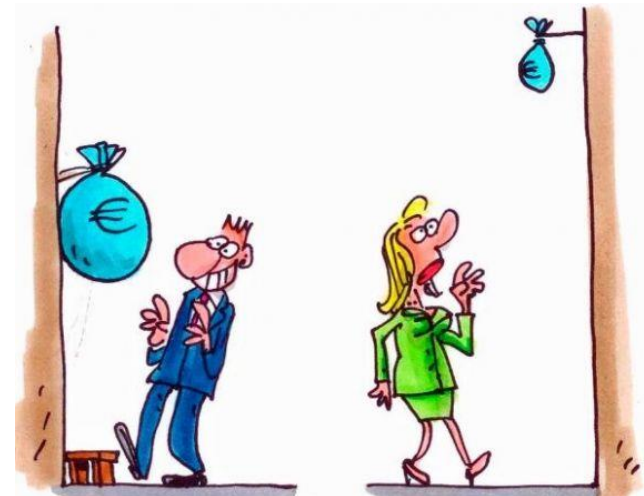
As realidades intoleráveis que é imperioso resolver IV

PRODUÇÃO ADICIONAL C/ FORMA DE MAJORAR OS VENCIMENTOS

- “Beneficia”
 - Especialidades Cirúrgicas
 - Especialidades Médico-Cirúrgicas
 - Especialidades que executam Técnicas e Exames
 - Especialidades médicas c/ Listas de Espera
- Exclui
 - Especialidades médicas “s/” Listas de Espera
- Resultado
 - Assimetrias salariais brutais que penalizam muito, e, injustamente, quem “SÓ” tem por missão “Observar e Tratar” os doentes (MGF, Medicina Interna, Infeciologia, Oncologia, etc.)

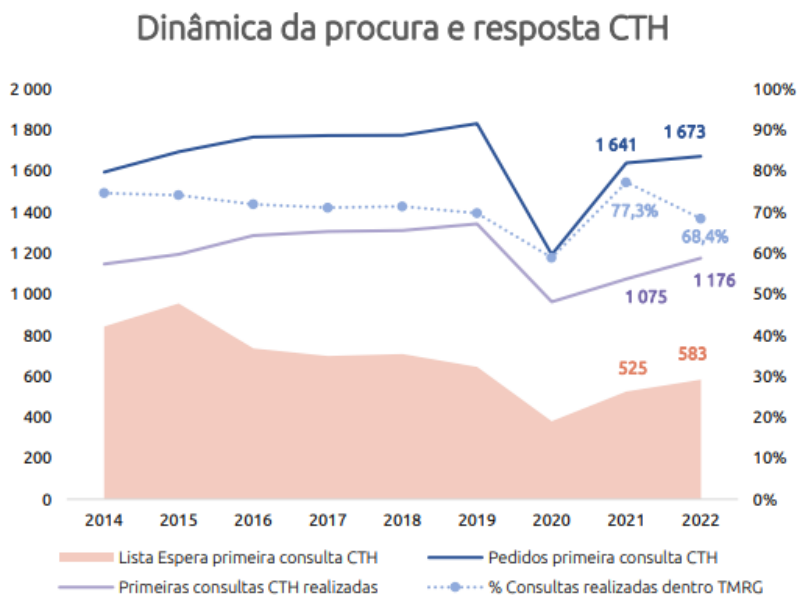
PAGAMENTO DAS HORAS EXTRAORDINÁRIAS

- Quem é Tarefairo / Quem é do Quadro

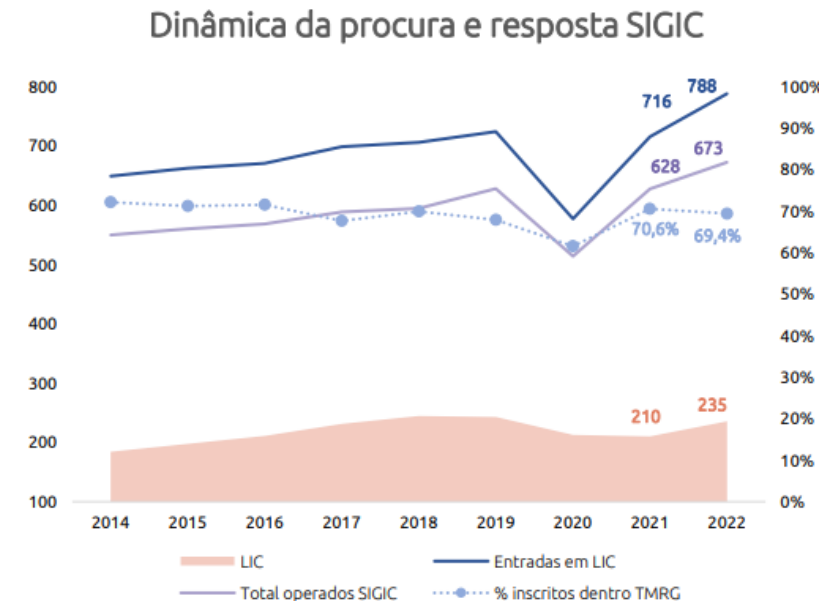


Uma produção cada vez mais dependente de atividades fora da rotina

CONSULTA A TEMPO E HORAS



SIGIC CIRÚRGICO




Consequências desastrosas a prazo

ESCOLHA DA PROFISSÃO

CONCURSO ENSINO SUPERIOR 2022/2023

Sete anos depois, Medicina volta a ser o curso com a mais alta nota de entrada

11 set, 2022 - 00:00 • Pedro Valente Lima  SAPO

Este ano até houve menos candidaturas e vagas disponíveis, mas o número de colocados aumentou: quase 50 mil estudantes entraram na 1.ª fase de acesso ao Ensino Superior. Sobraram 5.284 vagas para a segunda fase, que arranca já na próxima segunda-feira.

MENU   22

Diário de Notícias



INÍCIO / SOCIEDADE

438 candidatos às especialidades não quiseram vagas nos grandes hospitais de Lisboa e Vale do Tejo

ESCOLHA DE ESPECIALIDADE

Expresso50
OPINIÃO ECONOMIA PODCASTS TRIBUNA BLITZ JOGOS EXPRESSO 50 ANOS



Saúde Covid-19 Vida Saudável Saúde Mental Família Amor e Sexo  

SOCIEDADE

Médicos recém-especialistas não se candidatam a 17% das vagas

ÚLTIMAS | VÍDEOS | GUERRA Ao minuto | SIMULADOR Apoio às rendas |

40% das vagas ficaram por ocupar em concurso para médicos de família após "dezenas de desistências"

Expresso50
OPINIÃO ECONOMIA PODCASTS TRIBUNA BLITZ JOGOS EXPRESSO 50 ANOS CLUBE



SOCIEDADE EDUCAÇÃO SAÚDE JUSTIÇA MEDIA FLORESTAS PÚBLICO NA ESCOLA MAIS ▾

SOCIEDADE

Semanário. Número de médicos que não quiseram especialidade é recorde em 30 anos

SAÚDE



Meia centena de vagas para formar médicos especialistas ficaram por ocupar

Um combate eficaz às doenças infecciosas transmissíveis e à multirresistência aos antimicrobianos

COLABORAÇÃO ESTREITA

Saúde Pública

Medicina Geral e Familiar

Microbiologia

Epidemiologia

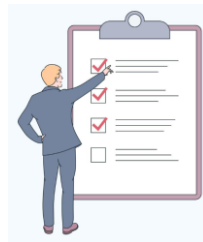
Infeciologia

DETEÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS CRÓNICAS

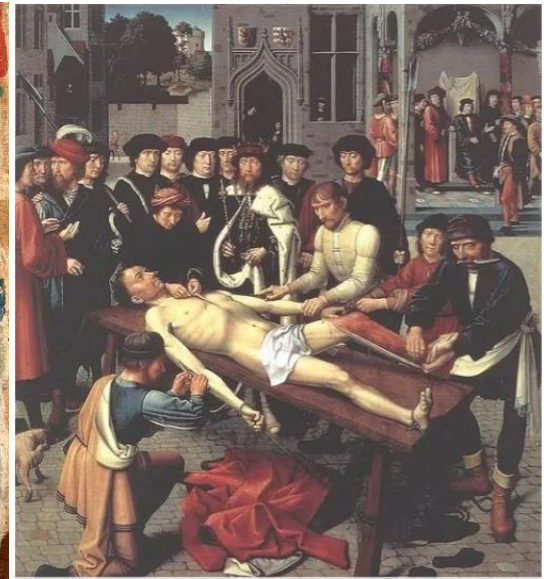
Na população residente (nacionais e estrangeiros)

- Cumprir as Metas da OMS p/ 2030
 - HIV / Hepatites Víricas (B e C)
 - “Fast Track Cities”
 - Programa “Focus”
- Atenção especial às populações minoritárias
 - Tuberculose
 - Plano de Imunização

Conclusões



Imprescindível estabelecer uma aliança sólida entre os CPSs, a Medicina Hospitalar e os Centros de Investigação, premiando quem se dedica mais e melhor



Porque todas as boas ideias...

CARREIRAS MÉDICAS: MILLER GUERRA



SNS: ANTÓNIO ARNAUD



... de nada valeriam sem o trabalho de quem as soubesse colocar todos os dias no terreno ao serviço dos doentes e das instituições, pelo que as homenagens que foram feitas no dealbar da Pandemia, não podem jamais ser uma mera formalidade despida de qualquer conteúdo!!!

PAINEL ALUSIVO À PANDEMIA NO H. S. JOÃO NO PORTO



ESCULTURAS ALUSIVAS À PANDEMIA EM LISBOA



Uma certeza tenho

ATIRAR APENAS MAIS DINHEIRO PARA SALVAR O SISTEMA,
CERTAMENTE QUE NÃO RESOLVERÁ O SEU PROBLEMA



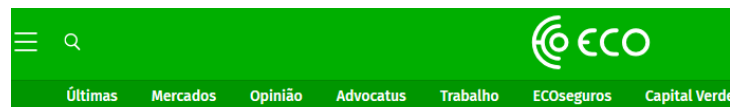
MAS, CERTAMENTE, O PROBLEMA DO SISTEMA NÃO TERÁ SOLUÇÃO
SEM DISTRIBUIR MAIS DINHEIRO



A incoerência do governo

O QUE PEDE PARA FAZEREM FORA...

... NÃO CUMPRE EM CASA!!!



Empresas

António Costa pede “esforço” às empresas para melhorar os salários

António Larguesa
1 Abril 2023



“O crescimento dos salários faz também crescer a economia”, diz o líder socialista, aconselhando também os empregadores que se queixam da falta de trabalhadores a praticar “horários mais compatíveis”.



POLÍGRAFO SIC

Governo vai devolver toda a folga orçamental em apoios sociais?



Opinião



O que fazer com a folga orçamental

André Veríssimo
24 Junho 2023

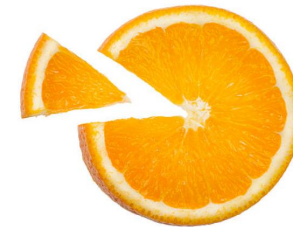
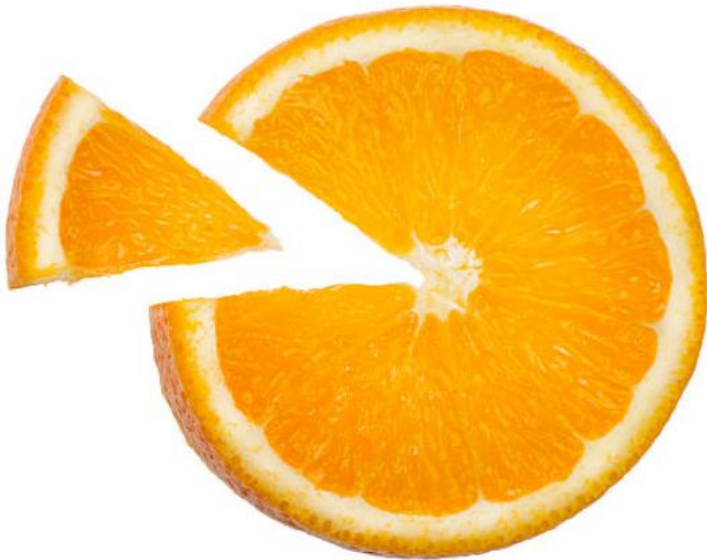


A revelação da maior folga orçamental num primeiro trimestre vai trazer de volta a indignação. E o Executivo, acossado e com a popularidade em baixa, tenderá a ir na onda errada.

Ter sempre presente que a arte da política é saber distribuir com equidade o orçamento disponível

PORQUE, O PIB DE TODOS OS PAÍSES...

... É IGUAL EM PERCENTAGEM



A Base de qualquer Relacionamento entre Pessoas e/ou Instituições entre si

(FALTA DE) RESPEITO

Exemplos:

- Sistema de controle eletrônico de assiduidade
 - Hospitais: As horas da “bolsa” não gozadas, são automaticamente subtraídas ao fim de um determinado tempo
 - CPSs: A parametrização impede a criação de uma “bolsa” de horas, só contabilizando os atrasos



The screenshot shows a news website header with the title 'Diário de Notícias' and a navigation menu. Below the header, there are two news items. The first item is titled 'Médicos de família com utentes que fizeram aborto podem ser penalizados' and includes a sub-headline: 'Está em causa uma proposta com novos critérios de avaliação nas Unidades de Saúde Familiar modelo B (USF-B). O coordenador para a reforma dos cuidados de saúde primários afirma que "o objetivo do planeamento familiar é evitar a gravidez indesejada e (que os médicos) têm de ser avaliados por isso".' The second item is titled 'Ordem dos Médicos critica que médicos possam ser pagos segundo indicadores de desempenho' and includes a sub-headline: 'Grupo técnico retira aborto voluntário dos indicadores de avaliação dos médicos de família'.

Médicos de família com utentes que fizeram aborto podem ser penalizados
Está em causa uma proposta com novos critérios de avaliação nas Unidades de Saúde Familiar modelo B (USF-B). O coordenador para a reforma dos cuidados de saúde primários afirma que "o objetivo do planeamento familiar é evitar a gravidez indesejada e (que os médicos) têm de ser avaliados por isso".

Pagamento a médicos das USF vai variar com o número de exames e idas às urgências ZAP...

Ordem dos Médicos critica que médicos possam ser pagos segundo indicadores de desempenho

(PERDA DE) CONFIANÇA

Exemplos:

- Retroatividade na legislação
 - Contagem do tempo completo prolongado da dedicação exclusiva para o tempo de aposentação
 - Exercício da medicina privada nos Hospitais
- Realização e Conclusão dos Concursos de graduação muito para além do estipulado pela legislação em vigor
- Os critérios de atribuição de acesso aso denominados “Carenciados” e a sessação automática ao fim de 3 anos

O último (grave) exemplo!!!

O MS VERSUS A OM



PORTUGAL.GOV.PT

Primeiro-Ministro Governo Área de Governo Comunicação Portugal

Notícias

Página Inicial > Comunicação > Notícias

2023-05-26 às 15h55

Estatutos das ordens profissionais - saiba o que muda

CARTA AOS MÉDICOS: Lei-Quadro das Ordens Profissionais e Estatutos da Ordem dos Médicos

Jun 06 2023



CARTA AOS MÉDICOS: Lei-Quadro das Ordens Profissionais e Estatutos da Ordem dos Médicos

UM CONTRASTE ABSOLUTO DE OPINIÕES



OBSERVADOR Assinar o Observador

Coordenador da Comissão para a Reforma da Saúde Pública demite-se, com duras críticas à nova lei das Ordens

Mário Jorge Neves demite-se, acusando o Governo de "ofensiva liquidacionista do Governo contra os médicos e o SNS". Carta, muito crítica, foi enviada à secretária de Estado da Promoção da Saúde.

RTP NOTÍCIAS PAÍS MUNDO POLÍTICA ECONOMIA CULTURA VÍDEOS

PAÍS 14 Junho 2023, 21:27

Demissão do coordenador da reforma da saúde pública resulta de um equívoco - Ministério

A pergunta que se impõe fazer...

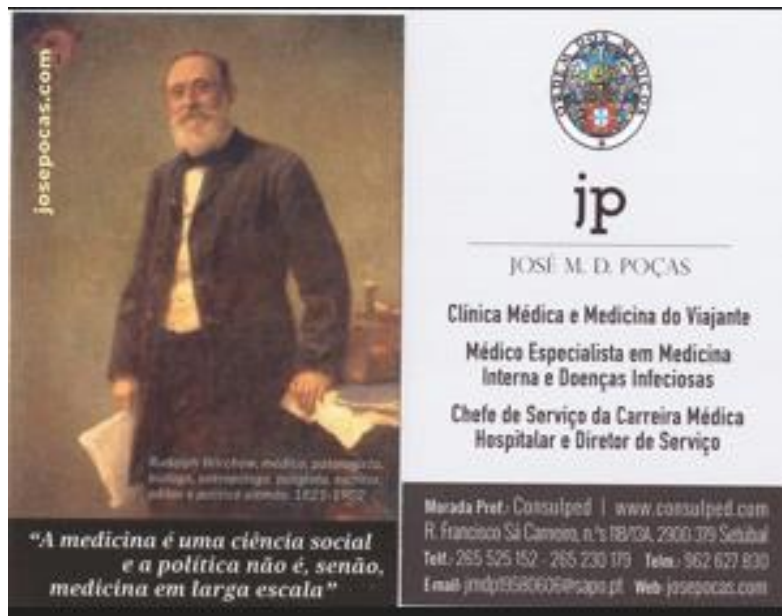
... Perante quem defende que a solução “milagrosa” para o âmago deste problema está, num cenário como o presente, na dedicação exclusiva para quem trabalha no SNS!!!

... a minha resposta é perguntar: alguém de Bom Senso, ir-se-á entregar, conscientemente e de livre vontade, a um Patrão em quem justificadamente não confia e que há muito que não o respeita???


... e também mais esta razão!!!

A ATIVIDADE PRIVADA PODE SER UMA FORMA DE EVITAR O PIOR...

... QUE O PRIMEIRO DIA DE REFORMA SEJA O INÍCIO DE UMA CAMINHADA INEXORÁVEL PARA A QUASE INDIGÊNCIA



Josepocas.com



jp

JOSÉ M. D. POÇAS

Clinica Médica e Medicina do Viajante
Médico Especialista em Medicina Interna e Doenças Infecciosas
Chefe de Serviço da Carreira Médica Hospitalar e Diretor de Serviço

Marada Prof. Consulped | www.consulped.com
R. Francisco Sá Carneiro, n.º 18/13A, 2900-379 Setúbal
Telf.: 265 525 152 - 265 230 179 - Telex: 962 627 830
Email: jmdp19580606@sapo.pt - Web: josepocas.com

Rudolph Virchow, médico, patologista, histologista, antropólogo, poliglota, escritor, filósofo e político alemão. 1821-1902

"A medicina é uma ciência social e a política não é, senão, medicina em larga escala"



Ou será que ninguém se incomoda com esta realidade?

EXISTEM COLEGAS A FAZEREM URGÊNCIAS...



... COM MAIS DE 70, OU, MESMO, DE 80 ANOS!!!



Nem com esta outra?

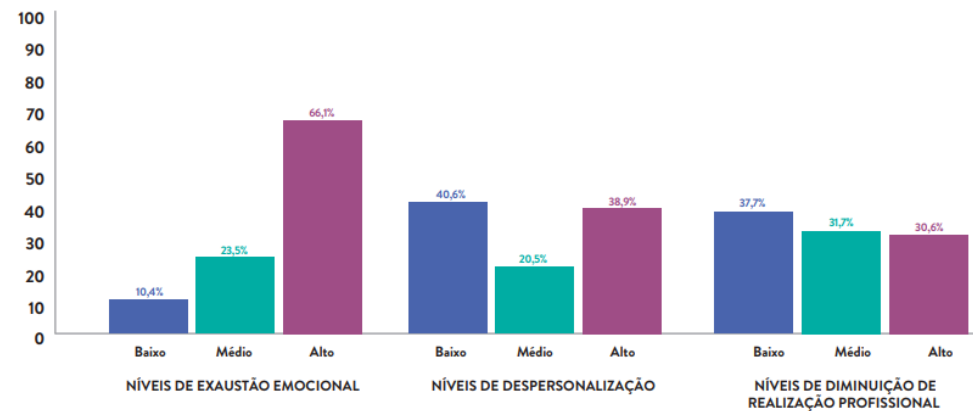
BURNOUT NA CLASSE MÉDICA

ESTUDO NACIONAL



U LISBOA | UNIVERSIDADE DE LISBOA

2016



Burnout nos Médicos de Família de um Agrupamento de Centros de Saúde Face à Pandemia COVID-19

Burnout in Family Doctors from a Portuguese Region in Relation to the COVID-19 Pandemic

Ana Catarina Camões¹, Maria Inês Ferreira^{2*}, Ana Teresa Fróis³, José Caetano Silva⁴, Cassilda Costa⁵, Raquel Correia⁶, Fátima Ferreira⁶

ABRIL 2022

#2

Gazeta MÉDICA

Variável	No último mês, pensou alguma vez em mudar de profissão, instituição ou serviço?	Exaustão Emocional Alta	Despersonalização Alta	Realização Pessoal Baixa	Burnout
Sexo (%)					
Feminino	53,1 ^{II}	73,5 ^I	42,9 ^{II}	49,0 ^I	34,7 ^I
Masculino	45,5 ^{II}	54,5 ^I	23,7 ^I	27,3 ^I	18,2 ^I
Faixa etária (%)					
<35 anos	55,6 ^I	66,7 ^I	55,6 ^I	44,4 ^{II}	44,4 ^{II}
36 - 45 anos	62,5 ^I	81,3 ^I	43,8 ^I	59,4 ^{II}	43,8 ^{II}
46-55 anos	57,1 ^I	42,9 ^I	14,3 ^I	42,9 ^{II}	14,3 ^{II}
56-65 anos	20,0 ^I	70,0 ^I	40,0 ^I	10,0 ^{II}	0,0 ^{II}
>65 anos	0,0 ^I	0,0 ^I	0,0 ^I	0,0 ^{II}	0,0 ^{II}
Estado Civil (%)					
Solteiro(a)	43,5 ^I	90,0 ^I	60,0 ^I	70,0 ^I	60,0 ^I
Casado(a)/ União de Facto	43,5 ^I	65,2 ^I	39,1 ^I	43,5 ^I	28,3 ^I
Divorciado(a)	66,7 ^I	66,7 ^I	0,0 ^I	0,0 ^I	0,0 ^I
Vívolo(a)	100,0 ^I	100,0 ^I	0,0 ^I	0,0 ^I	0,0 ^I
Local de Trabalho (%)					
USF	53,2 ^{II}	72,3 ^I	40,4 ^{II}	46,8 ^I	84,2 ^I
UCSP	46,2 ^{II}	61,5 ^I	38,5 ^{II}	38,5 ^I	23,1 ^I
Carga horária semanal (%)					
≤35 horas	42,9 ^I	71,4 ^{II}	57,1 ^I	57,1 ^I	42,9 ^I
36-40 horas	41,7 ^I	50,0 ^{II}	33,3 ^I	45,8 ^I	25,0 ^I
>40 horas	62,1 ^I	86,2 ^{II}	41,4 ^I	41,4 ^I	34,5 ^I
Exercício de funções noutra instituição (%)					
Sim	60,0 ^I	73,3 ^I	53,3 ^{II}	46,7 ^I	40,0 ^I
Não	48,9 ^{II}	68,9 ^I	35,6 ^I	44,4 ^I	28,9 ^I
Anos de exercício profissional desde a obtenção do título de especialista (média ± DP)					
	11,1 ± 7,4 ^I	13,0 ± 9,7 ^I	12,5 ± 10,2 ^I	10,2 ± 4,8 ^I	8,8 ± 4,4 ^{II}
No último mês, pensou alguma vez em mudar de profissão, instituição ou serviço? (%)					
Sim	96,8 ^{III}	58,1 ^{II}	61,3 ^{II}	61,3 ^{II}	54,8 ^{II}
Não	41,4 ^{III}	20,7 ^{II}	27,6 ^{II}	27,6 ^{II}	6,9 ^{II}

* p<0,05; ^I p<0,01; ^{II} p<0,001; ^{III} teste exato de Fisher; ^{II} qui-quadrado de Pearson; ^I teste de Mann-Whitney; DP - desvio padrão; UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados; USF - Unidade de Saúde Familiar; assinalados a sombreado os valores com significância estatística

Uma pergunta fulcral a que o Poder Político terá de saber responder sem subterfúgios

SNS: SÓ PARA DOENTES INDIGENTES?



SNS: COM PROFISSIONAIS A CAMINHO DA INDIGÊNCIA?



Mensagens Finais

AGUSTINA BESSA LUÍS
(ESCRITORA PORTUGUESA, 1922-2019)

“O País não precisa de quem diga o que está errado; precisa de quem saiba o que está certo”

UMA FRASE (DO COLEGA JOSÉ FONTINHA),
QUE EU TRANSFORMO EM PERGUNTA


“A crise do SNS será uma inevitabilidade, ou, antes, um mero desígnio de alguém?”

(de quem será?)

Como se diz no aforismo popular: “O pior cego é aquele que não quer ver”, e “enterrar a cabeça no lodo como a avestruz de nada vale”

CORRUPÇÃO DÁ PRA ENTENDER
POLÍTICO DESONESTO TAMBÉM
QUADRILHA DOIDA POR PODER TAMBÉM
O QUE REALMENTE NÃO DÁ PRA ENTENDER
SÃO OS QUE NÃO VEEM NADA DISSO.

O PIOR CEGO



**É O QUE NÃO
QUER VER**



A terminar: o que há a fazer!!!

Que o poder político reconheça que conduziu o SNS à inviabilidade por asfixia progressiva e abandono, mesmo sempre dizendo demagógicamente o contrário



Fazemos, em conjunto, uma REFUNDAÇÃO do SNS (tenha ele a sigla que tiver), assente nos VALORES que aqui defendo

- Universalidade, Equidade e Acessibilidade
- Respeito estrito pela ÉTICA e pela DEONTOLOGIA, tal como pela opção de cada doente
- Humanização em vez de Mercantilização
- Financeiramente sustentável, mas garantindo o acesso à inovação tecnológica e terapêutica
- Onde seja possível a realização profissional de quem nele trabalha
- Onde exista uma recusa inequívoca em reduzir o exercício da atividade médica ao de um simples negócio

Se nada for feito, e, muito rapidamente...

RESTAR-NOS-Á O CONFRONTO...

(ADAPTADO DE EDVARD MUNCH)



... COM ESTES DOIS CENÁRIOS

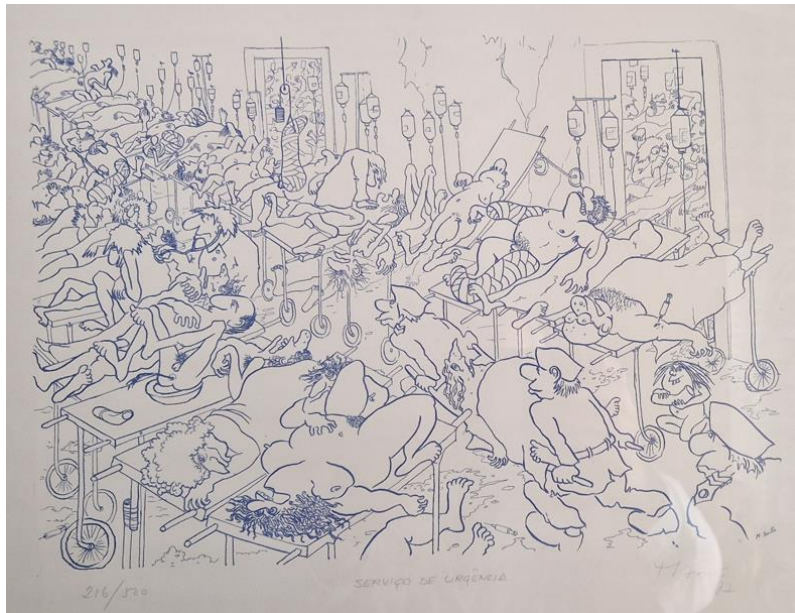
(AUTORETRATO DE GUSTAVE COURBET)



... teremos que nos confrontar de novo com este tipo de cenários!!!

O SO DO SUG DOS HCL ANOS 70

(SOUTO TEIXEIRA, MÉDICO E ARTISTA PLÁSTICO)



O BALCÃO DO SUG DOS HCL ANOS 70

(SOUTO TEIXEIRA, MÉDICO E ARTISTA PLÁSTICO)



Tudo o que disse, mas não só, justifica a atitude que proximamente irei tomar, com mágoa, mas com enorme convicção, por sentir uma irremediável frustração de andar há décadas a bramar sem ter sido verdadeiramente ouvido. Partirei, sim, mas de consciência tranquila. E os que provocaram esta situação pré-calamitosa, pergunto?...

NÃO TEREI ESSE DIREITO???!...!



PORQUE JÁ NÃO DÁ PARA ACREDITAR MAIS

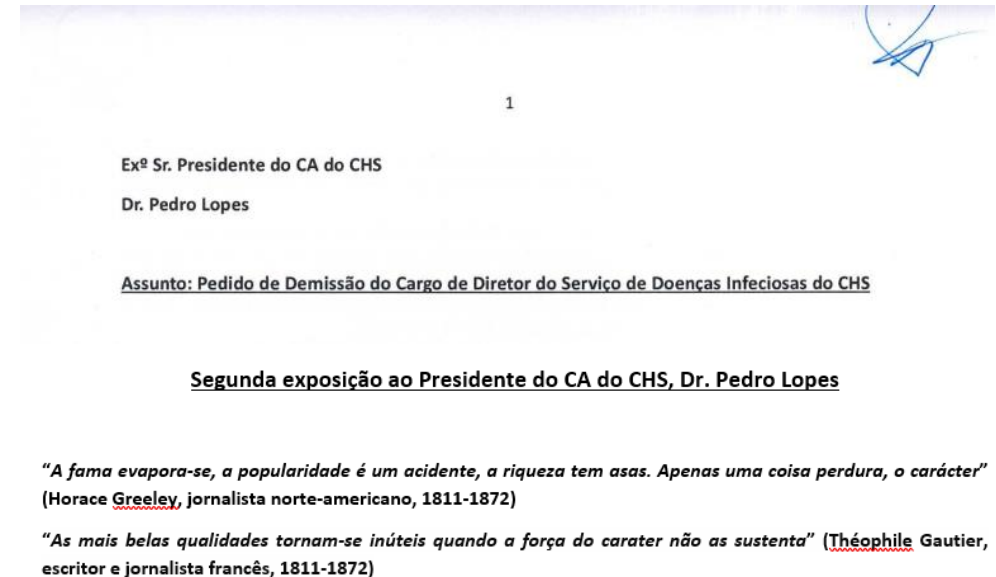


... partida que decidi antecipar há 3 meses!!!

O QUE FUI PROIBIDO DE REALIZAR...



... E AS ATITUDES QUE ME VI FORÇADO A TOMAR POR DUAS VEZES!!!



A Resposta à questão inicial

O SNS só seria (será?) viável se QUEM o conduziu à MAIS do que LAMENTÁVEL situação de COMPLETA AGONIA, tivesse ouvido quem devia e tivesse INVERTIDO o ENEXORÁVEL caminho de DEGRADAÇÃO vigente.

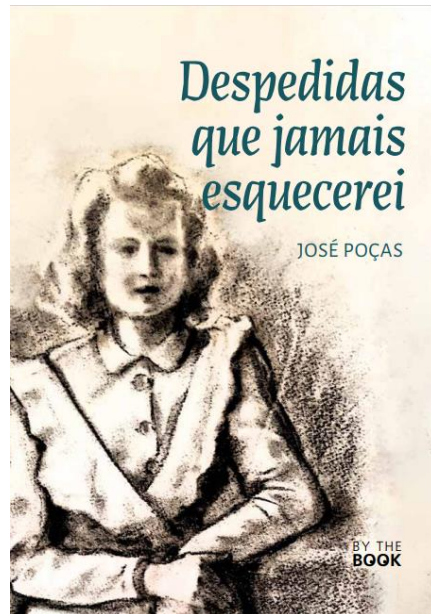
Ainda IREMOS a TEMPO?

Este é mais um CONTRIBUTO.

Mas NÃO o ÚLTIMO!!!

Os meus dois próximos Livros

“DESPEDIDAS QUE JAMAIS ESQUECEREI”



“ASCENSÃO E QUEDA DE UM SISTEMA DE SAÚDE”

