



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

INTERPELAÇÃO ESCRITA

O aumento da população, o agravamento do seu envelhecimento, a escassez de pessoal médico, que afectará a longo prazo o desenvolvimento da saúde, a insuficiência de instalações médicas e o investimento de recursos são problemas que, nestes últimos anos, levaram o sistema de saúde pública de Macau a chegar a um ponto de saturação, e é com dificuldade que será possível satisfazer o aumento das necessidades médicas dos residentes.

Neste momento, em Macau existem 5 hospitais e as instalações que fornecem cuidados médicos básicos são 697, sendo 687 delas privadas¹, sendo as públicas apenas o Centro Hospitalar Conde de S. Januário e os 6 centros de saúde que prestam cuidados médicos primários. Em 2014, Macau tinha 1592 médicos e 1990 enfermeiros², e a proporção do pessoal de saúde/população era, respectivamente, de 2,5% e 3,1%, ou seja, havia 2,5 médicos e 3,1 enfermeiros por cada mil habitantes, sendo estes valores inferiores aos padrões internacionais e aos das regiões vizinhas³. Para além disso, até 2014 os hospitais de Macau tinham 1421 camas e havia 2,2 camas

¹ Fonte: Estatística da Saúde da Direcção dos Serviços de Estatística e Censos (DSEC);

² Igual à nota de rodapé n.º 1;

³ Fonte: Estatísticas de saúde da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico e "Relatório estatístico sobre o desenvolvimento socioeconómico de Zhuhai" elaborado pelo órgão de estatística de Zhuhai. O número de médicos por cada mil habitantes é de: Estados Unidos da América – 3,2 (em 2011), Inglaterra – 2,8 (em 2013), Singapura – 2,8 (em 2013), Coreia do Sul – 2,6 (em 2012), Japão – 2,3 (em 2012). O número de enfermeiros por cada mil habitantes é de: Estados Unidos da América – 10,8 (em 2011), Inglaterra – 9,7 (em 2011), Hong Kong – 6,4 (em 2014). Em Zhuhai, a região vizinha de Macau, o número de médicos e enfermeiros por cada mil habitantes é de, respectivamente, 3,1 e 3,6 (em 2014);



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

por cada mil doentes⁴. Estabelecendo uma comparação com outros países ou regiões desenvolvidos, temos, por exemplo, a Inglaterra com 2,8 camas (em 2012), os Estados Unidos da América com 3,1 (em 2010), o Japão com 13,4 (em 2012), Hong Kong com 5,1 (em 2013) e Singapura com 3,1 (em 2013)⁵. Daí se verifica que o desenvolvimento socioeconómico, o aumento da procura de cuidados médicos, e a insuficiência de profissionais e de instalações de saúde afectam a qualidade geral dos cuidados médicos.

As despesas do Governo têm vindo a aumentar anualmente, mas, quanto às relativas à saúde, que em 2010 ocupavam 7,7% das despesas totais do Governo, estas foram reduzidas para 7,3%⁶ em 2014. Em 2014, as despesas totais dos Serviços de Saúde eram de cerca de 4,91 mil milhões de patacas⁷, e a despesa de saúde *per capita* era de cerca de 7717 patacas. Nestes últimos anos, o Governo tem reforçado as despesas de saúde, mas a despesa *per capita* continua inferior à dos países desenvolvidos, como, por exemplo, em 2013, nos Estados Unidos da América, a despesa de saúde *per capita* era de 9146 dólares americanos (cerca de 73 008 patacas), em França, de 4334 dólares americanos (cerca de 34 596 patacas) e, no Japão, de 3741 dólares americanos (cerca de 29 862 patacas)⁸. Portanto, em Macau existe ainda uma margem muito grande para o aumento das despesas de saúde.

⁴ Igual à nota de rodapé n.º 1;

⁵ Fonte: Saúde pública de Hong Kong – 2014;

⁶ Fonte: Anuário estatístico de 2010 e 2014 – DSEC;

⁷ Fonte: Relatório de actividades de 2014 dos Serviços de Saúde – "Recursos humanos e financeiros";

⁸ Fonte: Organização Mundial do Comércio – Países;



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

O Chefe do Executivo frisou, aquando da apresentação do Relatório das Linhas de Acção Governativa para 2015, que as prioridades de trabalho para este ano são: acelerar a criação do sistema de saúde, aperfeiçoar as instalações médicas, reforçar a formação de médicos de clínica geral e de especialistas, e encurtar o tempo de espera para consultas médicas⁹. Portanto, o Governo deve acelerar a implementação do “Projecto de Melhoramento das Infra-estruturas do Sistema de Saúde”, aumentar os investimentos em recursos nessa área, seguir o princípio de melhor servir os doentes, impulsionar o aperfeiçoamento dos recursos na área da saúde, elevar a acessibilidade, a capacidade e o aproveitamento desses recursos, criar um mecanismo de inovação, e elevar a qualidade geral dos serviços de saúde de Macau.

Assim sendo, interpelo o Governo sobre o seguinte:

1. O Governo implementou, este ano, a medida de triagem de consultas, incluindo consultas nos dois serviços de urgência do Hospital Kiang Wu e externas nas oito clínicas e centros médicos de associações locais não lucrativas, sendo de 230 patacas o valor do subsídio do serviço de urgência e de 110 patacas o de consulta externa¹⁰. Até agora, quanto é que o Governo gastou com estas duas medidas? Qual é o ponto de situação destas medidas?

⁹ Fonte: Relatório das LAG de 2015 – “Optimização do sistema de saúde e elevação do nível de saúde da população”;

¹⁰ Fonte: Diário de Macau de 15 de Março de 2015, “Medidas de triagem dos Serviços de Saúde alcançaram bons resultados”;



(Tradução)

澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

2. Um dos lemas de governação é “tratamento eficaz em que se privilegia a prevenção”. O Governo afirmou que: “dos casos de utilização do serviço de urgência do Centro Hospitalar Conde de S. Januário, 40% são de utilização inadequada, e a média de utilização desse serviço por cada residente é de 9,4 vezes¹¹”. Assim sendo, como é que o Governo vai assegurar que os recursos de saúde sejam utilizados racionalmente, a fim de reduzir a pressão do hospital público?
3. No “Acordo de Estreitamento das Relações Económicas e Comerciais entre a China e Macau” (CEPA) e no “Acordo-Quadro de Cooperação Guangdong-Macau” (Acordo-Quadro), assinados respectivamente em 2004 e 2011, foram definidas medidas de cooperação no âmbito dos serviços médicos¹². No Relatório das LAG de 2015 refere-se que “através da cooperação regional será equacionado o estabelecimento de uma base conjunta de formação de profissionais de saúde, com vista a (...) melhorar as infra-estruturas e a qualidade dos serviços prestados¹³”, mas, como o sistema de saúde das duas regiões é diferente, como é que o Governo vai coordenar a cooperação e reforçar o intercâmbio na área de saúde entre as partes, a fim de concretizar, eficazmente, as matérias sobre a saúde constantes no CEPA e no Acordo-Quadro? Então, vai ser

¹¹ Fonte: Diário de Macau de 17 de Setembro de 2014, “Chan Wai Sin: É grave a situação de utilização inadequada dos cuidados de saúde”;

¹² Fonte: “Acordo de Estreitamento das Relações Económicas e Comerciais entre a China e Macau” e “Acordo-Quadro de Cooperação Guangdong-Macau”;

¹³ Igual à nota de rodapé n.º 8.



(Tradução)

澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

criado um mecanismo novo de cooperação, a fim de concretizar a complementaridade e a partilha regional dos recursos de saúde?

O Deputado à Assembleia Legislativa,

Ho Ion Sang

9 de Outubro de 2015