

Ano de 2011: começa um período de três anos de gradual perda de serviços hospitalares em Tomar e Torres Novas, a centralização em Abrantes e a correspondente perda de qualidade dos serviços neste hospital. Dia 10 de Abril de 2014: o pânico instala-se perante a publicação de uma portaria que diz que em Torres Novas, Tomar e Abrantes se vão perder 10 valências hospitalares.

Dia 11 de Abril: Passos Coelho diz que as coisas não se vão passar exactamente como a portaria – do seu próprio governo! - diz.

Dia 3 de Junho: Rodrigues anuncia na Assembleia Municipal a criação do Grupo Hospitalar do Ribatejo e diz que isso é preocupante, mesmo não revelando a fonte do seu anúncio.

Dia 5 de Junho: o administrador do hospital de Santarém, adiantando-se à tutela, repete o anúncio de Rodrigues mas diz que não há problema, que até há vantagens económicas nessa opção.

Da 6 de Junho: o secretário de estado da saúde diz ao Médio Tejo que não há qualquer tomada de posição sobre um Grupo Hospitalar do Ribatejo e que a portaria 82/2014 não terá qualquer impacto no funcionamento do Centro Hospitalar do Médio Tejo.

Até ao aparecimento da desgraçada portaria de 10 de Abril, era raro ouvir autarcas do Médio Tejo reclamar a melhoria das questões da saúde, excepto na questão da falta de médicos de família. Todos, ou quase todos, consideravam a existência de três hospitais ‘distritais’ com 30 quilómetros de intervalo um exagero, e concordavam tacitamente com a exclusividade de valências em cada um. O próprio António Rodrigues, até ao ano passado presidente da Câmara de Torres Novas, da Comunidade Intermunicipal do Médio Tejo e agora presidente da Assembleia Municipal, o disse diversas vezes: são hospitais a mais.

Mas a verdade é que os três actuais hospitais, Abrantes, Torres Novas e Tomar, já existiam antes de se terem mudado para novas instalações, e com um número de camas quase igual ao de hoje, portanto, como é que não são precisos? A realidade é complexa, sim; os centros de saúde levaram uma grande volta, as acessibilidades também, as tecnologias, até o tecido social da nossa região, cada vez mais envelhecido.

Seja como for, o que queremos quando há mudanças de qualquer tipo é que tem que ser para melhor. E o que acontece? Não sabemos, só sabemos que têm aumentado de forma chocante as queixas dos gigantescos tempos de espera e da ruptura dos serviços, fruto claro das concentrações e poupanças obrigadas. Os próprios profissionais do CHMT o dizem, assim como os médicos e a sua Ordem.

Apesar de um cenário de guerra na saúde, não há qualquer tipo de clareza na estratégia para reformular o CHMT ou o sistema hospitalar nacional. Para grande prejuízo da democracia – além da sua saúde! -, as pessoas não sabem o que pensar, exactamente o que criticar, não sabem como participar.

Como pode estar uma nova portaria publicada, que diz que já até Outubro a administração central terá de definir quais as valências ‘extraordinárias’ que se manterão, e os governantes dizerem, quando questionados, que não é para lhe dar importância?

Das duas, uma: ou simplesmente não há qualquer estratégia e, assim, vive-se no esquema de atirar o barro à parede para ver que pedaços se soltam e quais ficam agarrados, ou então o governo pretende levar a cabo medidas economicistas extremamente impopulares, camuflando-as num turbilhão de avanços e recuos e, depois de repente: “olha já está, pronto já não há volta a dar”, lá temos de ir ter os filhos a Lisboa.