

-----ASSEMBLEIA MUNICIPAL DE TORRES VEDRAS-----

-----COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE-----

-----REUNIÃO CONJUNTA ENTRE COMISSÕES DE TORRES VEDRAS E CALDAS DA RAINHA-----

-----REUNIÃO nº 1 /Ano 2019-----

Data: 12/03/19-----Hora de Início: 21H00 /Fim: 00H30-----Local: Paços do concelho de Caldas da Rainha

-----Presenças:-----

-----COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE-----

-----TORRES VEDRAS-----

José Augusto Carvalho - presidente da Assembleia  
Municipal-----  
Rui Prudêncio - representante no conselho consultivo  
do CHO-----  
Susana Neves – PS-----  
Rita Sammer- PSD-----  
Maria Teresa Oliveira – CDU-----  
Pedro Castelo - CDS-PP-----  
João Rodrigues – BE-----  
Sérgio Jacinto – TnL-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

-----COMISSÃO ESPECIALIZADA DO HOSPITAL-----

-----CALDAS DA RAINHA-----

Luís Lalanda Ribeiro - presidente da Assembleia  
Municipal-----  
Maria da Conceição - vereadora da Câmara Municipal  
com pelouro da saúde-----  
Filomena Rodrigues – PSD-----  
Pedro Marques – PSD-----  
Manuel Nunes – PS-----  
José Carlos Abegão – PS-----  
Manuel Isaac – CDS-----  
Vítor Fernandes – CDU-----  
Carla Jorge – BE-----  
Vítor Marques - Presidente de Junta U.F Nª Sr.ª  
Pópulo, Coto e S. Gregório-----  
Jorge Varela - Presidente de Junta U.F S. Onofre e  
Serra de Bouro-----

-----Assuntos a tratar:-----

1- Centro Hospitalar do Oeste-----

O presidente da Assembleia Municipal de Caldas da Rainha deu as boas vindas a todos e agradeceu a deslocação da Comissão Permanente de Saúde de Torres Vedras a Caldas da Rainha, como resposta ao relatório da comissão especializada do Hospital, de Caldas da Rainha do qual tiveram conhecimento.-----

Depois de apresentados todos os caldenses, seguiu-se na palavra a vereadora Maria da Conceição, responsável pelo pelouro da Saúde e que acompanha todas as reuniões da comissão especializada das Caldas da Rainha. Agradeceu e felicitou a iniciativa dos presidentes das respetivas Assembleias Municipais para esta reunião conjunta.-----

O presidente da Assembleia Municipal de Torres Vedras fez também questão de agradecer a recepção e a disponibilidade de todos para a reunião, passou a apresentação dos elementos da comitiva torriense e de seguida passou a palavra a Rui Prudêncio que iniciou os trabalhos com uma exposição sobre a tendência de saída dos profissionais da Saúde do país o que no seu entender levará, num curto espaço de tempo, à necessidade de concentração das unidades hospitalares existentes em Portugal, como resposta à fala de profissionais e à necessidade de assegurar melhores condições aos que existem. Esta necessária melhoria de condições de trabalho para, por exemplo, médico e enfermeiros, levará a um aumento significativo na despesa o que obrigará inevitavelmente a uma concentração de recursos. O Oeste não tem 1 unidade hospitalar de concentração mas sim 3 pequenas unidades dispersas e incompletas. O programa Portugal 2020/30, apesar de ainda não estar fechado, não consagra um novo hospital para o Oeste e estando a Assembleia da República na eminência de fechar o documento, esta pode ser a última oportunidade para o Oeste falar em conjunto e que Peniche deve ser incluída nestas reuniões, presumindo que este não será o último encontro sobre este assunto. Nas unidades hospitalares agora existentes não há cuidados intensivos, logo não há interesse por parte dos médicos anestesistas, entre outros, para se fixarem nas nossas unidades porque não há progressão na carreira. Importa defender para o Oeste, uma única unidade de fim de linha, ou seja, evoluída e com todas as variantes de um hospital central.-----



O presidente da AM de Caldas da rainha questionou sobre o tempo que a luta e construção de um novo hospital vão demorar e o que fazer até lá. Esclareceu também que o mesmo relatório que enviaram para a AM de Torres vedras e que foi impulsionador desta reunião, foi também enviado para Peniche que até ao momento não se pronunciou.-----  
Em resposta, Rui Prudêncio disse ser necessário trabalhar simultaneamente em 2 frentes, ou seja, manter e melhorar, dentro do possível, as unidades que temos em funcionamento e preparar um novo hospital que, na melhor das hipóteses, surgirá dentro de 15 a 20 anos. Acredita que só se vai manter alguma coisa no Oeste se existir planeado logo de novo. Sem um novo equipamento hospitalar no horizonte, tal como está o CHO tenderá a desaparecer e ficaremos sem nada.-----

Manuel Nunes, relator do relatório, informou que a comissão das Caldas da Rainha existe há 7 anos, obriga a unanimidade dos seus membros para a tomada de decisões e dedica-se exclusivamente à temática do hospital. Também defende um hospital novo mas na sua opinião o principal problema é o descontentamento dos funcionários bem como a idade da reforma e a deterioração das condições de trabalho.-----

No seu entender a divisão do Oeste entre os distritos de Lisboa e Leiria só está a complicar todo o processo e não é uma coisa boa. Questionou a aparente falta de posição da Oeste CIM sobre o tema e recordou que não há por parte do Estado Central um Plano para a saúde a nível nacional, como acontece para o ambiente, etc. e muito menos um plano com que se possa contar para a região. Recorda a página 16 do relatório da Comissão de Caldas da Rainha e deixa no ar a questão "Qual é a missão do CHO na saúde?".-----

Rita Sammer falou das diferenças e supostas rivalidades entre o concelho de Torres Vedras e Caldas da Rainha, muitas delas ligadas, por exemplo ao desporto e lembrou que é essencial haver união dos 2 municípios perante o Conselho de Administração do CHO. O relatório que temos em cima da mesa, tem o mérito de demonstrar que é muito mais o que nos une do que o que nos separa. Coloca a questão de se o Oeste se conseguirá colocar de acordo quanto a uma localização para o novo hospital. Considera fundamental passar uma mensagem de acordo para se conseguir lutar pela sua concretização.-----

Seguiu-se na palavra Vítor Marques, presidente de Junta U.F N.º Sr.ª Pópulo, Coto e S. Gregório, que considera que o problema até agora não foi a falta de entendimento quanto ao local da construção, foi a falta de dinheiro que fez com que o plano nunca avançasse. Acrescentou que as populações mais a norte do concelho de Caldas da Rainha, estão a deixar de ter resposta hospitalar mesmo em Leiria ou Rio Maior, contrariamente ao que acontece com a população do concelho de Torres Vedras que no caso de incapacidade de resposta em Torres vão para Lisboa.-----

Contrariando a ideia de concentração, referiu que na Europa já se contruíram mega hospitais mas já se deixou esse caminho, optando agora pela construção de hospitais de proximidade.-----

Considera ser muito importante e até o mais urgente garantir as condições dos 20 anos que temos pela frente até à construção de um novo hospital, que é certo que, em última análise todos queremos.-----

Pedro Marques considerou que a população está muito envelhecida, temos de defender os utentes do presente. Como vamos sobreviver até ao novo hospital sem melhorar as condições de degradação constante em que estão tanto a unidade de Caldas da Rainha como de Torres Vedras, onde, por exemplo, as urgências estão em péssimas condições.

Pedro Castelo, partilha de desilusão para com a postura da Oeste CIM e acrescenta que andar de estudo em estudo pode não levar a nada se tivermos em conta que "há estudos para todos os gostos". Defende que, muitas vezes as coisas para serem boas não precisam de ser grandiosas. O CHO serve 300 mil habitantes, nunca será um hospital grandioso mas pode vir a ser bom. O primeiro passo é mesmo fechar a mesa e chamar Peniche a participar destas reuniões.-----

Vítor Fernandes recorda que quando foi criado o CHO houve uma grande revolta dos caldenses, com recurso a petições, manifestação de abraço ao hospital, etc. O fecho das extensões de cuidados primários de saúde nas freguesias também não ajuda à situação atual porque sem respostas locais, as urgências ficam entupidas. É importante não esquecer a necessidade de intercâmbio entre as unidades de cuidados primários e hospitalares.-----

A Oeste CIM, nos moldes em que está criada, não resolve grande coisa porque são presidentes de Câmara e, naturalmente, colocam em 1.º lugar os problemas do seu concelho. Só muito depois conseguem olhar para os problemas do Oeste como um todo.-----

Para José Carlos, fazer estudos e mais estudos não levará a nada de novo. Um hospital para 300mil habitantes não será um mega hospital, pode ser um hospital de 1.ª linha em equipamento e capacidade de resposta mas nunca será um mega hospital em termos de tamanho.-----

Aquando da criação do CHO fez-se uma comissão de utente e valeu a pena porque, apesar de pequenas se conseguiram algumas conquistas, caso contrário tínhamos ficado ainda pior.-----



A verdade é que todos gostamos de “ter as coisas no quintal”. Isto é humano e natural, o que temos é de dar a volta a isto. Quanto à Oeste CIM, neste caso, o facto de não resultar de eleições diretas faz com que não exista um sentido de responsabilidade tão vincado, ou seja, a responsabilidade dos presidentes de câmara é sempre para com os eleitores do seu município em primeira linha, daí que assumam posições de defesa de que o hospital não saia da sua cidade para ir para a do vizinho. Apesar de tudo devemos ter alguma esperança porque sem ela não vamos a lado nenhum e se falarmos com o conselho de administração em conjunto teremos mais força.-----

Susana Neves defendeu a ideia de que o CHO está numa situação em “enclave periférico”. Falou da Portaria n.º 147/2016 a propósito da diferenciação dos hospitais por níveis de resposta de medicina. Defendeu a ideia de que o CHO, atualmente com nível I, passe a entrar num grupo superior à dos hospitais envolventes para passarem a ser aqueles, com níveis II e III a recorrer ao CHO, contrariamente ao que agora acontece. É uma decisão política mas faria sentido pensar-se num hospital de grau IV, com todas as valências de um hospital, incluindo investigação. Fazer mais coisas iguais às que já existem pode ser uma desculpa para não se realizar, assim inverteríamos a posição de enclave para ser o CHO a referência dos hospitais que tem à sua volta. Sobre o relatório elaborado pela comissão de Caldas da rainha, gostaria de conhecer um dado que lá não se refere que é o número de altas por transferências internas no CHO.-----

Tomou a palavra de seguida Manuel Nunes que pensa não se dever começar a conversa pela localização sob pena desta acabar cedo demais. Sobre essa matéria deve ser feito um estudo, por concurso público para garantir a isenção da entidade a quem seja adjudicado. A preocupação tem de ser melhorar o que já existe sem deixar de lutar por um hospital novo.-----

Sérgio Jacinto reforçou o desafio para que o convite se estenda a Peniche e admitiu que a reunião estava a exceder as suas melhores expectativas. Referiu que quando o Estado recua, a tendência é para que os privados se instalem e tomem o seu lugar. É tempo de perceber o que se está a passar com a saúde em Portugal, veja-se o exemplo dos recentes investimentos do grupo José de Melo.-----

Manuel Isaac admite que a localização importa e que a conseguirmos alguma coisa acredita que será entre Torres Vedras e Caldas da Rainha porque não devemos levar a questão para outros concelhos que não nos vão levar a lado nenhum porque todos têm argumentos válidos para receberem o hospital e nunca mais daí saímos. No entanto, por também tem uma unidade do CHO faz sentido que Peniche seja incluída na equação. Acredita ser mais fácil resolvermos isto entre as 3 assembleias municipais do que levando o assunto para a Oeste CIM. Questionou a comissão de Torres Vedras sobre, se estando a 30 Km de Lisboa sabendo que Caldas ficava a 80 Km, admitiriam que um futuro hospital do Oeste ficasse mais distante do que o hospital de Santa Maria em Lisboa.-----

Rita Sammer pediu a palavra para esclarecer que na verdade não são 30 km mas sim 40 km e que naturalmente se bateriam pela defesa da localização que se demonstrar mais adequada para o CHO. Defendeu ser importante passar uma mensagem política coesa. Competirmos pela atenção e recursos do Conselho de Administração não nos fará sair desta situação. O importante é cooperar e falarmos com eles defendendo interesse comuns e não se esta especialidade fica aqui ou aquela ali porque é sempre mais fácil dividir para reinar.-----

Filomena Rodrigues acha que este assunto terá inevitavelmente de passar pela CIM porque são eles que o podem pôr na agenda política para se inscrever o hospital do Oeste no 20/30. O foco não deve ser a localização porque daqui a 20 anos a evolução geográfica terá causado diferenças significativas e é preciso perspetivar essa evolução.-----

O conselho de Administração cumpre indicações, não são os decisores e, em última análise, não é sobre eles que temos de fazer força.-----

Questionou ainda se alguma vez alguém tinha feito contas aos custos desta separação entre unidades do CHO? Custos económicos e custos sociais de andar “para lá e para cá”.-----

É bom fazer um contacto junto do conselho de administração mas não é com eles que devemos negociar. O mínimo de condições para os próximos 20 anos tem de ser assegurados para os 2 hospitais agora existentes.-----

Rui Prudêncio veio defender um hospital de intervenção, altamente equipado mas não muito grande do ponto de vista do internamento, de onde depois de intervencionados os utentes sairiam para fazer a recuperação nas unidades de Torres e das Caldas que passariam a ser unidades de recuperação. Nos edifícios que agora existem e de modo a não os deixar sem uso, libertava-se o espaço da intervenção para a implementação de camas e no novo hospital não haveria necessidade de tantas camas de raiz. Como membro da Assembleia intermunicipal, acrescenta que se o assunto tem de passar pela Oeste CIM para ser incluído na agenda política, então deveria ser feita uma convocatória para uma Assembleia extraordinária daquele órgão, que se propõe a fazer, para propor a criação de uma comissão intermunicipal da saúde. O documento 20/30 está na Assembleia da República e por isso quem vai decidir são os



líderes dos partidos. Deixou o apelo interpartidário para que se faça chegar às várias lideranças a necessidade de inscrever algo sobre o novo hospital do Oeste nesse documento para que possamos pegar e exigir.-----

Em jeito de conclusão a vereadora Maria da Conceição referiu que em Caldas da Rainha é fundamental um trabalho conjunto com a administração do hospital, até porque eles são gestores de uma vasta parte do território municipal e que muitos julgam ser da Câmara. Neste espírito de colaboração a Câmara Municipal da Caldas da Rainha tem feito reuniões periódicas com o conselho de administração e continuará a fazer. Agradeceu o esforço desta noite para estabelecer parcerias pelo bem da saúde no Oeste.-----

Para finalizar, o presidente da AM de Torres Vedras selecionou "influência e pressão" como as palavras-chave do encontro e considerou-as indispensáveis para demonstrar que "não vamos desistir do hospital novo e que ele não nos vai dividir". Considerou que temos de fazer passar a mensagem de que Torres e Caldas são capazes de se entender pelo bem das populações e que perante um bem maior, "não há lugar a disputadas de quintal".-----

Sugeriu que dentro de aproximadamente 1 mês se realize nova reunião, desta vez em Torres Vedras, convidando uma representação de Peniche, de modo a consensualizar um pacote de medidas de emergência a apresentar, em unísono, ao conselho de administração do CHO. -----

A reunião ficou desde logo agendada para dia 9 de abril, às 21h, em Torres Vedras.-----

O presidente da AM de Caldas da Rainha felicitou todos pelo trabalho e lançou o desafio de que este trabalho conjunto se possa estender a outros assuntos de interesse para o Oeste.-----

a)

