



Acompanhamento da Execução Protocolo de Cooperação entre o Município e o Centro Hospitalar do Oeste

Ao abrigo da cláusula 5ª do Protocolo de Cooperação entre o Município e o CHO, que prevê o acompanhamento da sua execução pela Assembleia Municipal, decorreu no passado dia 16 de junho a primeira reunião para o efeito.

Com o documento em vigor desde 12 de fevereiro último e estando previstas reuniões trimestrais, seria expectável que o encontro tivesse decorrido no passado mês de maio o que não aconteceu devido à Pandemia da COVID-19 por todos conhecida.

Apesar das dificuldades e perigos decorrentes do novo coronavírus não estarem totalmente ultrapassados, com a adaptação da sociedade à nova realidade, foi possível realizar uma videoconferência na qual participaram, pelas partes outorgantes, a presidente do Conselho de Administração do CHO, Elsa Baião, e a vereadora da Câmara Municipal, Ana Umbelino, e em representação da Assembleia Municipal, o presidente da Mesa e quatro dos membros da Comissão Permanente de Saúde.

A metodologia adotada foi a do desfiamento de todas as obrigações que competem a cada uma das partes.

A presidente do Conselho de Administração do CHO fez um ponto de situação relativamente às alíneas do n.º 1 da cláusula 3ª do protocolo e deu nota do seguinte:

- a) Foram mantidas todas as valências existentes na unidade de Torres Vedras com o acréscimo de duas criadas para dar resposta às necessidades atuais, a urgência COVID e o internamento COVID. O CHO tem resposta de urgência COVID em Torres Vedras e Caldas da Rainha mas o internamento está centrado apenas na unidade torriense por se ter considerado que esta oferece melhores condições. Este internamento funciona na zona do serviço de ortopedia, com casas de banho individuais. A urgência COVID em Torres Vedras, desde a sua implementação, tem estado a funcionar na zona das consultas externas, otimizando o espaço pois a atividade programada do SNS esteve suspensa. Com a necessidade de retomar as consultas e intervenções, está a ser instalado um prefabricado no logradouro do edifício para atendimento dos doentes COVID.
- b) O funcionamento regular, não só da urgência pediátrica mas de todos os serviços, esteve facilitado porque os profissionais de saúde foram impedidos de gozar férias durante o período de combate à pandemia e as prestações de serviços em vários estabelecimentos de modo rotativo também não se verificou, ou seja, os médicos do quadro do CHO estiveram mais disponíveis para fazer horas extra no próprio CHO e não acumularam com prestações de serviço noutros hospitais ou clínicas. Importa esclarecer que as prestações de serviço são pagas num valor bastante superior ao valor tabelado para os médicos do quadro, mesmo quando em horas extra.

Segundo palavras da própria presidente do CA-CHO *"um médico em prestação de serviço ganha o triplo do que ganha em regime de contrato de trabalho"* o que faz com que, em tempos ditos normais, os médicos optem por não fazer horas extra nos próprios hospitais mas irem fazê-las noutros estabelecimentos.

- c) Seria expectável que o concurso anual para médicos na base da carreira já tivesse sido publicado mas está atrasado.

Houve um procedimento concursal com abertura de 2 vagas para pediatria na categoria de Assistente Graduado Sénior (Aviso n.º 5138/2020 de 26 de março) que corresponde a uma progressão na carreira médica, não se traduzindo necessariamente num aumento no número de profissionais da especialidade porque, na maioria dos casos, são médicos do próprio hospital que se candidatam às vagas.

Numa primeira fase da conversa não havia certeza, porque ainda não são conhecidos os resultados das provas do referido concurso, mas a presidente do CA-CHO obteve, no decorrer da reunião, a confirmação de que existiram apenas duas candidaturas e ambas de médicas do quadro do CHO. Mesmo que ambas venham a obter uma nova posição na carreira, não existirão, por esta via, mais meios humanos na especialidade.

Há no entanto uma médica pediatra interessada em trabalhar na unidade de Torres Vedras mas que não quer celebrar contrato por considerar que os valores tabelados não são do seu interesse. Prefere trabalhar num regime de prestação de serviços e é o que muito provavelmente vai acontecer. Atualmente o CHO, e a maioria dos hospitais públicos, têm de se sujeitar às preferências dos profissionais que querem contratar, sob pena de não conseguir ninguém para o lugar.

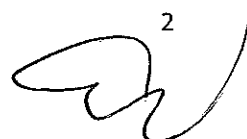
- d) O serviço de internamento pediátrico está em fase de projeto mas uma das grandes dificuldades é o espaço porque o edifício integrou os serviços anteriormente prestados no hospital do Barro. Já houve uma primeira proposta que está agora a ser revista.

- e) A possibilidade de criação de uma UCI na unidade de Torres Vedras, segundo a presidente do CA-CHO *"poderá ter beneficiado com a pandemia porque o CHO recebeu 8 ventiladores e aguarda mais 2 resultado de uma doação."* Nenhum destes 10 equipamentos saiu do orçamento do Centro Hospitalar e representam uma grande ajuda à implementação de uma futura UCI.

Para dar resposta aos doentes mais graves de COVID-19 foi criada uma Unidade de Resgate e Reanimação, uma unidade intermédia de suporte aos doentes que aguardam transferência para Unidades Cuidados Intensivos noutros Hospitais e que, poderá vir a ser, um bom argumento para justificar a autonomia do CHO na prestação de cuidados a doentes graves.

A organização da resposta do SNS às novas necessidades poderá traduzir-se numa abertura da Tutela para o aumento de unidades com este tipo de resposta porque Portugal está bastante abaixo da média europeia no que diz respeito à capacidade de ventilação. A média nacional de ventiladores, por cada 100 mil habitantes, é de 6,5 enquanto a média europeia ronda os 11,6.

- f) A possibilidade de instalar uma unidade da manipulação de citotóxicos está também a ser avaliada do ponto de vista da ocupação do espaço. Durante a visita dos arquitetos foi uma questão abordada porque o espaço que anteriormente lhe foi destinado não é suficiente e foi um dos motivos para a ordem de encerramento do INFARMED.

2


A instalação de um prefabricado poderia ser uma solução e o custo rondaria os 200.000,00€.

O Hospital de Torres tem muitas limitações de espaço e muito pouca margem para crescer porque está no centro da cidade e tem pouco espaço livre na sua envolvente.

Há um projeto antigo para criar 3 novos pisos por cima da morgue, que resolveria esta e outras dificuldades, mas é um projeto bastante muito ambicioso e complexo que custaria mais de 2.000.000,00€.

- g) A remodelação do serviço de urgência sofreu um retrocesso porque a autorização de despesa obtida foi de 1.300.000,00€ e, mesmo depois da revisão do projeto numa tentativa de baixar os custos, a empreitada tem um caderno de encargos no valor de 1.600.000,00€.

Foi legalmente impossível um pedido de despesa apenas do valor remanescente e teve de ser feito um novo pedido de despesa com o valor total e para o qual se aguarda autorização.

A presidente de CA-CHO chamou a atenção de que esta obra é importante só por si mas permitiria também libertar o espaço ideal, perto do bloco operatório, para a implementação de uma UCI.

- h) O CHO é dependente do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos) na vertente da Psiquiatria. Tendo havido um aumento do número de médicos psiquiatras no quadro e a implementação de equipas domiciliárias, a intenção é que a resposta aos utentes desta especialidade passe a ser assegurada exclusivamente pelo CHO. Não é possível no imediato mas o objetivo passa por encontrar um espaço do município, externo ao hospital, que velha a acolher essa valência.

Questionada sobre a possibilidade das consultas de psicologia acompanharem a psiquiatria passarem para um espaço externo ao hospital para libertar espaço no edifício, a presidente do CA-CHO admitiu ser uma possibilidade que terá de ser devidamente avaliada. Uma saída total da valência de psicologia do hospital nunca será viável porque há interações com as várias especialidades mas o atendimento em consulta poderia fazer sentido.

- i) O Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) chegou a funcionar onde está atualmente a Unidade de Saúde da Mulher mas não faz parte da resposta hospitalar e a sua implementação não depende do CHO.

Depois de implementadas as medidas acordadas entre a Câmara Municipal e a ARS-LVT, o CHO garantirá os recursos humanos médicos, conforme previsto no protocolo.

- j) Ainda não existem instruções da Tutela neste sentido mas quando existirem haverá o máximo esforço do CHO para a qualificação de Torres Vedras como zona geográfica carenciada em pediatria.

- k) Para suprimir a diferença resultante da reposição das 35h semanais em detrimento das 40h, o CHO fez várias dezenas de pedidos à Tutela.

A grande maioria dos processos, cerca de 99%, aguarda autorização do Ministério da Finanças e alguns destes pedidos aguardam autorização há mais de um ano.

Durante esta fase de combate à COVID, houve abertura para contratações a termo. Ainda que com muita dificuldade, o CHO contratou alguns enfermeiros, mas não conseguiu contratar nenhum médico.

Mesmo com os profissionais de saúde sem férias nesta fase, com o funcionamento de 1 novo serviço de internamento e 2 novas urgências



independentes com escalas de 24h/24h, o reforço de pessoal deveria ter sido superior mas não foi possível encontrar profissionais disponíveis para contratar.

Recorde-se que no início da Pandemia o CHO teve profissionais de quarentena e teve de encerrar a urgência de Peniche.

- l) Estava agendada uma reunião com a Santa Casa da Misericórdia para março, que foi adiada e realizou-se durante o mês de maio.

Há um litígio entre a Santa Casa e o CHO, a decorrer desde 2014, altura em que o senhorio quis aplicar a nova lei do arrendamento urbano ao arrendatário. Nessa altura a renda aumentou de 8.000,00€ para 20.000,00€, com previsão de atualização que à data de hoje estariam em 44.000,00€/mês e desde essa data o CHO suspendeu o pagamento das rendas.

A reunião decorreu bem e ficou acordado o pagamento das rendas em atraso, que entretanto já foram pagas. O valor da renda mantém-se nos 20.000,00€, atualizada anualmente conforme o valor da inflação, com obrigação do senhorio assegurar as obras de conservação da fachada e telhado. O CHO preparou uma minuta de contrato está a aguardar resposta.

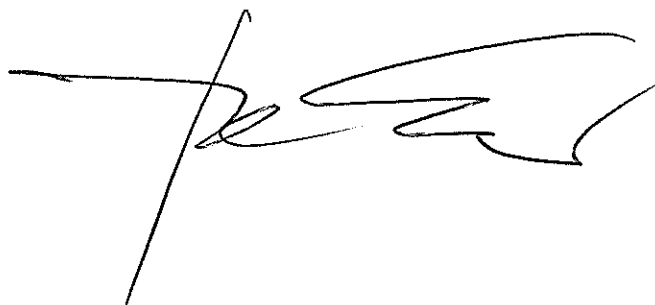
Seguindo a mesma metodologia, a vereadora da Câmara Municipal, Ana Umbelino, também se pronunciou sobre as obrigações do município, previstas nas várias alíneas do n.º 2 da cláusula 3ª do mesmo protocolo:

- a) Há expectativa na abertura do concurso nacional e aguarda-se a sua publicação.
- b) Está prestes a ser lançado o procedimento para a instalação de nova caixilharia. Os compromissos assumidos para o aumento do confronto e bem-estar foram priorizados e foi decidido avançar desde já com o procedimento suprarreferido, sendo que em 2021 se procederá à substituição das instalações de AVAC.
- c) O projeto de arquitetura foi desenvolvido pelo gabinete de projeto da Câmara Municipal e, a pedido do CHO, está a ser revisto para melhor se adequar às necessidades existentes;
- d) Os arquitetos do município visitaram o local e vai ser estudada uma proposta de localização para a Unidade de Manipulação de Citotóxicos,
- e) Foi firmado no passado dia 20 de maio um protocolo com a ARS-LVT, que visa a criação de um novo espaço no Centro de Saúde de Torres Vedras. Trata-se da implementação de uma unidade modular custeada pelo município, que estará pronta brevemente. Nesta fase dará resposta aos doentes de COVID-19 e posteriormente convertida em CDP - *em anexo o protocolo a que se faz referência.*

Torres Vedras, 16 de junho 2020



A Comissão Permanente de Saúde



PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e o Município de Torres Vedras, com vista à construção de um edifício modular para ampliação dos serviços prestados pelo Centro de Saúde de Torres Vedras, com afetação, excecional e temporária, de resposta à pandemia causada pelo SARS-CoV-2

Considerando a emergência de saúde pública de âmbito internacional, declarada pela Organização Mundial de Saúde, no dia 30 de janeiro de 2020, bem como a classificação, no dia 11 de março de 2020, do vírus como uma pandemia, importa acautelar e assegurar o tratamento da doença COVID-19 no Serviço Nacional de Saúde (SNS);

Considerando a situação excecional que se vive no momento atual e a proliferação de casos registados de contágio de COVID-19, exigindo-se a aplicação de medidas extraordinárias e de caráter urgente;

Considerando que no domínio da saúde, é prioritário que se garanta às entidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS a dotação, a com a máxima celeridade, dos equipamentos, bens e serviços necessários à avaliação de casos suspeitos e ao tratamento de sintomas e complicações associadas ao COVID-19;

Considerando que, na prossecução das suas atribuições, compete à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. adotar as medidas necessárias ao bom funcionamento dos serviços prestadores de cuidados de saúde aos utentes, bem como ao pleno aproveitamento dos recursos materiais e financeiros existentes, na execução dos necessários projetos de investimento, podendo colaborar com outras entidades do setor público, designadamente com as autarquias locais, nos termos e os efeitos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro;

Considerando que constituem atribuições dos municípios a promoção e a salvaguarda de tudo o que diga respeito aos interesses próprios das respetivas populações,

1



designadamente no que concerne à saúde, conforme dispõe a alínea g) do n.º 1 e do n.º 2 do artigo 23.º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro;

Considerando que o Município de Torres Vedras, a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. e o Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul, têm vindo a trabalhar no sentido de ser possível identificar e corrigir eventuais carências nos mais diversos equipamentos de cuidados de saúde do território;

Considerando as insuficiências para a prestação de cuidados de saúde e a necessidade daí decorrente de promover uma alteração no sentido do melhoramento das condições em que os referidos cuidados de saúde são prestados à população abrangida;

Considerando o papel fundamental dos municípios na adoção, junto das populações dos seus territórios, de medidas de contingência, prevenção, mitigação do contágio e de propagação da doença COVID -19.

Considerando que de forma urgente é necessário adoção pelo município junto da população do seu território, de medidas de contingência, prevenção, mitigação do contágio e de propagação da doença COVID -19, nomeadamente através de construção de edifício modular para ampliação dos serviços prestados pelo Centro de Saúde de Torres Vedras;

Considerando que o equipamento terá afetação, excecional e temporária, de resposta à pandemia causada pelo SARS-CoV-2, revertendo posteriormente para o fim protocolado (CDP - Centro de Diagnóstico Pneumológico para Torres Vedras);

É celebrado entre:

A **Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.**, Pessoa Coletiva n.º 503 148 776, com sede na Avenida dos Estados Unidos da América, n.º 77, em Lisboa, representada pelo Presidente do Conselho Diretivo, Dr. Luís Augusto Coelho Pisco, nos termos do n.º 3 do artigo 21.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, alterada e republicada pelo Decreto-Lei n.º 5/2012, de 17 de janeiro, na redação atual, doravante abreviadamente designada por **ARSLVT**;



2

E

O **Município de Torres Vedras**, Pessoa Coletiva n.º 502 173 653, com sede na Av.ª 5 de Outubro, em Torres Vedras, representado pelo Presidente da Câmara Municipal de Torres Vedras, Dr. Carlos Manuel Antunes Bernardes, nos termos da alínea f) do n.º 2 do artigo 35.º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, na redação atual, adiante designado abreviadamente por **Município**;

Ambos conjuntamente designados como Partes,

É celebrado o presente Protocolo de Cooperação, o qual se rege nos termos das cláusulas seguintes:

Cláusula 1.ª

Objeto

1 – O presente protocolo tem por objeto o estabelecimento de um acordo de cooperação que regule os compromissos a assumir entre a ARSLVT e o Município, com vista à construção de um edifício modular para ampliação dos serviços prestados pelo Centro de Saúde de Torres Vedras.

2 – O presente acordo define também a possibilidade de afetação destas instalações, de forma excecional e temporária, de resposta à pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 através de uma área dedicada à avaliação e tratamento de doentes COVID – 19 (ADC).

Cláusula 2.ª

Dono da obra

O **Município** será, para todos os efeitos, o dono da obra.

Cláusula 3.ª

Obrigações das Partes

1 – Constituem obrigações do **Município**:

- a) Aprovar e realizar todos os atos necessários à abertura e ao desenvolvimento do procedimento para execução da empreitada, incluindo a sua adjudicação;



3

- b) Assegurar a execução da empreitada e a fiscalização técnica da execução da mesma;
- c) Realizar as obras necessárias para que seja possível garantir a acessibilidade ao local, bem como as respetivas ligações de água, esgotos, eletricidade e telefone ao edifício do Centro de Saúde de Torres Vedras; assumindo os encargos daí decorrentes.

2 – Constituem obrigações da ARSLVT:

- a) Aprovar eventuais projetos, plantas e desenhos técnicos que sirvam de base para a execução da empreitada;
- b) Assegurar o normal funcionamento dos serviços a prestar no local, após a realização dos trabalhos de construção, nomeadamente o apetrechamento das unidades (equipamento médico, mobiliário e equipamento informático) e os recursos humanos necessários ao funcionamento da mesma.

Cláusula 4.^a

Localização

O edifício modular localizar-se-á num terreno contíguo às traseiras do edifício do Centro de Saúde de Torres Vedras, sito na Rua Fernando Barros Ferreira Leal.

Cláusula 5.^a

Utilização do espaço

1 – A necessidade da urgência na implementação das medidas excecionais e temporárias de resposta à atual pandemia, designadamente para mitigação e tratamento da infeção epidemiológica por COVID-19 justifica a afetação imediata do edifício modular a uma área dedicada à avaliação e tratamento de doentes COVID-19 (ADC).

2 – No momento em que deixe de se justificar a necessidade desta afetação temporária, o edifício modular ficará afeto a outros serviços prestados pelo Centro de Saúde de Torres Vedras, nomeadamente, à instalação do Centro de Diagnóstico Pneumológico de Torres Vedras.



4

Cláusula 6.^a

Alteração e denúncia

- 1 – Quaisquer alterações ao presente Protocolo devem ser celebradas, por escrito, por comum acordo das Partes.
- 2 – O presente Protocolo pode ser denunciado por qualquer uma das Partes, mediante carta registada com aviso de receção, com a antecedência mínima de 60 dias relativamente à data em que a resolução deva produzir efeitos.

Cláusula 7.^a

Vigência

O presente Protocolo vigora até à entrada em funcionamento do edifício modular.

Feito em dois exemplares originais, de igual conteúdo e valor, ficando um exemplar na posse de cada uma das Partes.

Lisboa, __ de ____ de 2020.

Pela **Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.**

O Presidente do Conselho Diretivo
(*Luís Pisco*)

Pelo **Município de Torres Vedras**

O Presidente da Câmara Municipal
(*Carlos Bernardes*)



5