

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

-----**COMISSÃO CONJUNTA**-----

-----**COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE/ EXECUTIVO MUNICIPAL/ CA CHO**-----

-----**REUNIÃO nº 1 /Ano 2020**-----

**Data** 07/01/2020

**Hora de Início** 9H30 /**Fim** 11H00

**Presenças:**-----

**Comissão Saúde:**-----

José Augusto Carvalho-----

Rui Prudêncio-----

Susana Neves-----

Rita Sammer-----

Teresa Oliveira-----

Pedro Castelo-----

João Rodrigues-----

Sérgio Jacinto-----

**Executivo Municipal:**-----

Carlos Bernardes-----

Laura Rodrigues-----

Ana Umbelino-----

Bruno Ferreira-----

Hugo Lucas-----

Cláudia horta Ferreira-----

Marco Claudino-----

Luís Aniceto-----

**Conselho de Administração CHO**

Dra. Elsa Baião-----

Dra. Filomena Rodrigues-----

Dra. Maria Ponciano-----

**Assuntos tratados:**-----

- 1- Urgência Pediátrica do Hospital de Torres Vedras-----

**Conclusões:**-----

O presidente da Câmara agradeceu a presença de todos e começou por dizer que esta reunião se tinha como objetivo falar do hospital de Torres em geral e da pediatria em particular.-----

Tem sido muito difícil manter a urgência pediátrica a funcionar 24h/24h por falta de médicos para preencher a escala. Apesar da urgência pediátrica ter estado recentemente encerrada por algumas horas, até ao momento nenhuma criança tinha sido transferida. Se existir a necessidade de transferências, devem ser encaminhadas para a AML e não para as Caldas. Para salvaguardar esta situação, o presidente da Câmara propôs fazer um despacho, na qualidade de responsável pela Proteção Civil, dando esta indicação à Corporação de Bombeiros.

Disse ainda saber da existência de negociações para a contratação direta (CHO) de um pediatra que virá reforçar a equipa de pediatria em fevereiro.-----

Carlos Bernardes tem marcada para amanhã uma reunião no Ministério da Saúde e pensou em apresentar uma proposta, para já apenas de sua responsabilidade, para elaboração de um protocolo de cooperação entre o município e o CHO, onde cada uma das partes se comprometeria com objetivos concretos de modo a ultrapassar dificuldades a bem de todos.-----

O CHO deve comprometer-se a manter os serviços atualmente existentes no Hospital de Torres, pelo menos até à construção de um novo Hospital no Oeste. Este Conselho de Administração deve assumir esse compromisso por escrito (sabendo que este CA tem poderes restritos à duração do seu mandato).-----

Identificou a Farmácia Hospitalar como outro ponto sensível, recordando que essa está cientificamente validada para funcionar em Torres Vedras, coisa que atualmente não acontece.-----

A Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) foi identificada como questão fundamental para manter a vitalidade do Hospital de Torres. Importa fazer projeto e avançar. As obras na urgência estão estimadas em 1,2 milhões de € e a Câmara Municipal está disponível para avançar com 150mil€ (investimento plurianual) para a reabilitação de alguns setores.-----

O senhorio do imóvel (Santa Casa da Misericórdia) deve proceder à reabilitação dos vãos exteriores e pintura.-----

Com exceção da UCI, todas as outras questões têm resolução “aqui” se conseguirmos uma solução de compromisso entre todas as partes. Sugeriu a realização de uma Assembleia Municipal Extraordinária exclusivamente sobre o Hospital de Torres para discutir a matéria e fechar um protocolo com o comprometimento de todos.-----

Seguiu-se, no uso da palavra, o presidente da Assembleia Municipal que recordou os acontecimentos dos últimos dias. Começou pela declaração da Ministra da Saúde que considera não demonstrarem “nenhuma preocupação” e terem “a frieza de um gestor empresarial” quando referiu que o CHO tem dois polos com urgência pediátrica e apenas um deixou de dar resposta. Apesar do presidente da Câmara ter dito que isso ainda não se verificou, a Sra. Ministra disse que as crianças estavam a ser encaminhadas para Caldas da Rainha, ou seja “está tudo bem”. Nunca mostrou preocupação com o que se passa no Hospital de Torres Vedras e quando questionada sobre se a situação é para manter disse que a matéria está a ser trabalhada pela ARS mas que a afluência os leva a ponderar soluções definitivas. Pasmado com o argumento usado, José Augusto Carvalho recorda que a afluência é uma consequência das más condições e da falta de profissionais.-----

Registou o pedido do presidente da Câmara para a realização de uma sessão extraordinária da Assembleia Municipal e disse ter conhecimento de que alguns deputados já iniciaram esforços para apresentarem à Mesa requerimento para ser convocada uma sessão nesses moldes.-----

Elsa Baião, presidente do Conselho de Administração do CHO, disse que tudo isto causa um grande distúrbio mas, sabendo que a sua função é manter todos os serviços em funcionamento, faz todos os possíveis para completar as escalas.-----

Para compreender o que se está a passar importa recordar que o CHO foi criado em 2012, com 3 polos, abrangendo 222 mil habitantes.-----

Foi também nessa altura que a área materno-infantil, maternidade, neonatologia e internamento pediátrico ficaram concentrados apenas em Caldas da Rainha apesar de, como sabemos, a zona sul da área de influência do CHO ter mais habitantes que a zona norte.-----

Neste momento o serviço de pediatria no Hospital de Torres Vedras é pouco atrativo. Além das más condições, o facto de não ter neonatologia faz com que os profissionais que querem subir na carreira não se fixem aqui. Há a necessidade contante de recorrer a prestação de serviços porque os concursos ficam vazios e não há médicos suficientes no quadro.-----

Em Torres Vedra há 3 pediatras. Uma tem mais de 60 anos e não faz urgência, outro só tem contrato de 20 horas e a 3ª está em licença de maternidade e já fez saber que não ficará neste hospital. Existem alguns prestadores de serviço regulares que vêm várias vezes por semana mas a qualquer altura podem estar ausentes, indisponíveis ou ir de férias. Foi o que aconteceu este último mês, a prestadora de serviço que fazia dois bancos por semana tirou férias e foram esses os dias que ficaram sem resposta.-----

O CHO aumentou o valor/hora pago só aos prestadores de serviço de Torres e mesmo assim tem existido dificuldades.-----

No verão foi estabelecido um plano de contingência segundo o qual os dois clínicos gerais de serviço nas urgências gerais fazem um primeiro atendimento quando não se consegue que esteja um pediatra de banco. Os médicos de clínica geral articulam diretamente com os pediatras de serviço em Caldas, através e um telefone específico para o efeito. É por isto que, na prática, a urgência não chegou a encerrar, ou seja, não foram transferidas crianças mas os serviços foram limitados por não existir pediatra. Aconteceu a 2 de novembro de 2019, aconteceu no dia 3 de janeiro de 2020 e esta noite também não há médico pediatra na escala.-----

No próximo dia 10 não há ninguém para fazer o dia, no dia 11 ninguém para fazer a noite e no dia 25 também não há ninguém para a escala. “Tentamos sempre encontrar soluções até à última hora”.-----

Esta urgência pediátrica teve, em 2010, 25.000 episódios ano. Em 2011 teve 27.000 e em 2012 teve 22.000.

Depois do fecho da maternidade, em 2013, começou a descer.-----

A partir de 2017 registou-se uma nova subida e em 2019 atingiu os 22.000 episódios/ano.-----

Caldas teve 27.000 atendimentos de urgência pediátrica em 2019.-----

Sabendo que em Caldas há maternidade e neonatologia, a principal razão da diferença no número de episódios entre Caldas e Torres, que tem uma maior população, está relacionada com a grande oferta de serviços de saúde privados nesta região.-----

A Câmara Municipal tem dado todo o apoio necessário neste e noutros processos mas a solução definitiva para o problema é difícil.-----

O Hospital de Torres tem uma enorme limitação que é o espaço. As obras na urgência são fundamentais para rentabilizar o espaço que existe e que “não estica”. A extinção do Hospital do Barro veio piorar ainda mais esta situação e levou as instalações do Hospital de Torres ao limite.-----

A UCI é efetivamente uma prioridade porque não é compreensível que um centro hospitalar desta dimensão não tenha essa valência. Condiciona muito as cirurgias e faz com que o CHO esteja sempre dependente de outros hospitais. O serviço de UCI é o “coração” de um Hospital.-----

O CA tem a consciência de que a previsão de construção de um novo Hospital para Oeste dificulta muito a aprovação de projetos de reabilitação de grande monta nas atuais instalações, vistas como provisórias, mas são essenciais para o bom funcionamento do CHO.-----

Filomena Rodrigues, membro do CA CHO disse ser “importante ver a pediatria como um todo e não apenas como uma vertente da urgência” porque aí está a chave para “cativar ou não profissionais”. Importa criar mais diferenciação no serviço de pediatria em Torres Vedras.-----

Maria Ponciano, também do CA CHO, explicou que a ausência de pediatras na urgência em determinados dias tentou ser compensada com médicos de clínica geral e pelas equipas de enfermagem, onde são quase todos enfermeiros especialistas, que permitiram manter o plano de contingência em funcionamento.-----

O vereador Marco Claudino agradeceu todas as explicações mas não ficou descansado com o que ouviu e interpretou as palavras da Sra. Ministra da Saúde com a mesma frieza que o presidente da Assembleia Municipal.-----

As soluções definitivas para os problemas relatados ultrapassam largamente as competências do CA e dependem de decisões da tutela.-----

Referiu a necessidade de criação de incentivos para cativar profissionais e recordou um despacho de 2018 que qualificou o CHO como um Centro Hospitalar do litoral mas com características do interior. Questionou diretamente a Dra. Elsa Baião sobre a possibilidade do encerramento definitivo da urgência pediátrica e atribuição de incentivos.-----

A presidente do CA CHO disse ter já abordado várias vezes, tanto a ARS LVT como o Ministério, a propósito deste constrangimento mas o encerramento nunca foi falado. Chegou a falar-se da hipótese de encerrar depois da meia-noite mas essa hipótese não está devidamente trabalhada para poder dizer se é ou não uma hipótese real.-----

Ainda no uso da palavra referiu-se a um outro fator que condiciona os horários que é a questão da reposição (desde 2016) das 35 horas semanais mas que nunca foi devidamente compensada em número de profissionais, ou seja, os profissionais do quadro trabalham menos horas mas não foram abertas vagas para contratar de forma a compensar essas horas e há muitas “lacunas” nos horários.-----

Sobre os incentivos, anualmente há um levantamento das especialidades carenciadas. Requisitamos incentivos para a pediatria em Torres Vedras mas é o Ministério que depois define a quem atribui. Não nos foi atribuído benefício para a pediatria mas a verdade é que, mesmo que tivéssemos benefício, não se consegue contratar pediatras. Na prática, mesmo com benefícios, não teríamos a quem os atribuir.-----

A vereadora com o pelouro da saúde, Ana Umbelino, considera que o CHO tem por base um modelo de gestão integrada e confessa-se que lhe causa muita perplexidade que os problemas do Hospital de Torres Vedras sejam só de Torres e não se sintam em Caldas da Rainha. Se o Centro Hospitalar é um só, porque é que há pediatras nas Caldas da Rainha e não há aqui? Porque é que não prestam serviço num sítio e noutro? Os meios não deveriam ser repartidos?-----

Elsa Baião diz que essa filosofia existe, mas na prática a distância impede uma verdadeira gestão integrada de recursos. O CHO tem quase tudo em duplicado para conseguir dar resposta. Alguns serviços existem apenas num sítio, por exemplo a ortopedia aqui e a maternidade nas Caldas, mas as urgências e a maioria dos serviços são duplicados.-----

Em Caldas há mais pediatras mas com a Maternidade o trabalho também é maior. Há 11 pediatras em Caldas e com escalas de 2 por dia os recursos “não esticam”.-----

Filomena Rodrigues recordou que com o encerramento da maternidade em Torres Vedas também encerrou o internamento pediátrico passando a haver internamento apenas nas Caldas da Rainha.-----  
O hospital das Caldas tem, pediatria, ambulatório, urgência, neonatologia e maternidade. O maior volume de trabalho e a diferenciação do serviço está lá e faz com que os médicos não queiram vir para um hospital “só dar consultas e fazer urgência simples”, essa é a questão de fundo.-----  
Além de tudo isto, o acordo coletivo de trabalho dos médicos prevê como limite fronteiro o concelho e cada um dos polos do CHO é de um concelho diferente. Nem todos os médicos levam isso à letra e alguns chegam a prestar serviços nos outros edifícios mas muitos agarram-se a isso e estão legalmente protegidos. Este acordo coletivo de trabalho “mata” a lógica dos Centros Hospitalares.-----  
Para Rui Prudêncio só um novo Hospital resolverá alguns dos problemas existentes mas até lá temos de encontrar soluções e nesse sentido questionou se as propostas do presidente da Câmara são exequíveis e se o CHO concorda com elas.-----  
A presidente do Conselho de Administração do CHO disse que o trabalho com a Câmara Municipal não é de hoje e desde que se salvaguardem algumas limitações que não estão dependentes do Conselho de Administração, julga haver condições para um protocolo ou memorando de entendimento.-----  
O CHO ser composto por 3 polos, que serve um total de 9 concelhos, mas o concelho de Torres Vedras é o que tem maior população e esse deve ser o argumento chave para defender o Hospital de Torres.-----  
Luís Carlos Lopes perguntou se à data, existem lugares vagos no quadro de pessoal do Hospital de Torres e, sem hesitar, a Dra. Elsa disse que sim. No mapa de pessoal não existem lugares por especialidades, apenas por carreira. No final de 2019 existiam 171 médicos no quadro e para 2020 foram contemplados 190.-----  
Rita Sammer voltou ao protocolo e disse que o seu conteúdo deve ser bem trabalhado mas ficou sem resposta a questão da viabilidade destas soluções paliativas. Relativamente à UCI recordou que a Dra. Elsa disse numa reunião anterior que o Governo estaria de atribuir verba para a sua criação mas a Ministra da Saúde disse posteriormente que a localização dessa UCI não estava definida. Existe ou não a indicação de que os cuidados intensivos vão ficar em Torres Vedras? Em que ponto fica o compromisso de dotar o projeto com um verba de 1,2 milhões de €?-----  
Na opinião de presidente do CA CHO, o protocolo deve ter “uma visão de futuro para encarar uma solução sólida e estável”.-----  
O projeto da UCI ainda está no CHO e não foi entregue ao governo, daí a resposta da Sra. Ministra. A localização está no projeto e diz que será em Torres. Depois da obra das urgências vai ser possível libertar uma excelente localização, junto dos meios complementares de diagnóstico, e é isso que tecnicamente justifica que fique no Hospital de Torres e não noutro polo.-----  
Pedro Castelo questionou se valerá a pena insistir num protocolo onde a maioria das decisões nos transcende por serem decisões político-financeiras como por exemplo a abertura de concursos públicos?-----  
Para o presidente da Câmara o protocolo deve plasmar as necessidades para que depois se possa fazer o caminho.-----  
O mesmo deputado municipal perguntou também sobre viabilidade de ter novamente internamento pediátrico em Torres de forma a tornar o serviço mais completo e atrativo. Elsa Baião disse ser possível mas teria de ser muito bem trabalhado por causa do espaço que é muito escasso e do pessoal que seria necessário.-  
Susana Neves questionou sobre as vagas de pediatras “prometidas” para Torres Vedras em Despacho, mas cuja abertura não se verificou no último concurso, e a possibilidade de implementar a especialidade de pediatria oncológica em Torres Vedras.-----  
Elsa Baião disse que relativamente às vagas a justificação que lhe foi dada foi o facto de não haver profissionais suficientes atenta a situação do Hospital Garcia da Horta. Sobre a possibilidade de ter pediatria oncológica não lhe parece possível.-----  
Teresa Oliveira manifestou a sua relutância com um protocolo cuja execução sai muito do “nosso âmbito”. Considera existirem demasiadas clínicas privadas neste território e esta realidade faz com que “quem pode mude para o privado em busca de melhores condições”. Se o Hospital começa a perder afluência faz com que os serviços fechem e as condições não sejam melhoradas.-----  
Para Carlos Bernardes todos os investimentos na saúde são bem-vindos a Torres Vedras.-----

Jacinto Leandro considerou a intervenção do presidente da Assembleia Municipal bastante incisiva porque a Ministra falou como gestora e não como Ministra dos portugueses. Relativamente à 35h semanais recordou que não se tratou de uma redução mas de uma reposição. Há mais de 30 anos que essa era a carga horária da função pública e isso foi alterado para dar resposta a outros problemas.-----  
Considerou ainda que a melhoria nas unidades de saúde não se compadece com atrofias nas acessibilidades.-  
A vice-presidente Laura Rodrigues apelou à partilha com a comunidade da informação sobre o não encerramento das urgências e o plano de contingência em vigor.-----  
As medidas aqui discutidas não vão alterar de modo definitivo a Pediatria porque, como está à data de hoje, não deixará de ser pouco atrativa mas, até novas realidades, importa manter o que temos.-----  
Aquando da saída da maternidade, foi dada a garantia da manutenção da urgência pediátrica neste Hospital. É um direito dos torrienses! Deve ser feita uma reivindicação clara para que os serviços se mantenham. Se em Caldas da Rainha há 27 mil atendimentos e em Torres Vedras há entre 22 a 25 mil, é expectável que passem a existir entre 27 a 29 mil se os serviços estiverem em pleno funcionamento.-----  
Ela Baião concorda que a criação de internamento pediátrico e Torres Vedras será importante mas o caminho não passa por criar 20 camas. O internamento serve para casos críticos porque, cada vez mais, se tenta tratar os doentes em regime de ambulatório, principalmente as crianças.-----  
As alterações aos serviços implicam sempre uma proposta do CHO. Existem indicações superiores mas a proposta formal é sempre feita pelo Conselho de Administração. Foi através de uma destas propostas que o Centro Hospitalar foi criado.-----  
Rui Prudêncio pediu a garantia de que a implementação da UCI em Torres Vedras não servirá de “moeda de troca” para a saída de outros serviços e a presidente do CA CHO explicou que o projeto para as obras na urgência prevê uma reorganização do espaço e não a saída ou ocupação do espaço de outros serviços.-----  
José Augusto Carvalho referiu-se à Pneumologia e ao que ouviu sobre o encaminhamento para serviços em Lisboa.-----  
Questionou se, na reunião no Ministério da Saúde, estarão presentes tanto o presidente da Câmara como a presidente do CA CHO e foi-lhe dada resposta afirmativa.-----  
No que diz respeito a prazos apela à existência de um cronograma que fique plasmado no protocolo para que a lacuna de prazos como aconteceu no Estudo do Novo Hospital do Oeste não se repita.-----  
“O que é mais precioso para os pais são os seus filhos” e neste momento nem Caldas oferece garantias de um bom atendimento. Se o atendimento em Torres se complica, os pais levam os seus filhos diretamente para Lisboa porque é aí que está a esperança e os serviços de “fim de linha”. Nenhum pai preocupado com o seu filho vai de Torres Vedras para Caldas da Rainha correndo o risco de voltar a ser transferido por falta de capacidade e qualidade na resposta.-----  
Filomena Rodrigues esclareceu que não há nenhuma intenção de acabar com a Pneumologia, pelo contrário, o que pretendem é a diferenciação do serviço.-----  
A vereadora Cláudia Horta Ferreira agradeceu o esforço do CA CHO mas não sente confiança na ARSLVT e no Ministério da Saúde.-----  
Na sua experiência como mãe recorreu ao serviço público mas esteve horas sentada no chão e são estes detalhes que podem fazer a diferença no momento da escolha entre um serviço público ou privado.-----  
Antes de dar por terminada a reunião, o Presidente da Câmara informou que na última Assembleia Intermunicipal foi apresentado um cronograma para o Estudo do Novo Hospital do Oeste.-----  
-----  
-----

a)

