

ATA N.º 7/2023

-----Ata da reunião extraordinária privada da Câmara Municipal de Cantanhede realizada no dia 29 de março de 2023.-----

-----Aos vinte e nove dias do mês de março de 2023, nesta Cidade de Cantanhede, no Salão Nobre dos Paços do Município, realizou-se a reunião extraordinária privada da Câmara Municipal de Cantanhede, pelas 14:40 horas, sob a Presidência da Senhora Presidente da Câmara, Dr.ª Maria Helena Rosa de Teodósio e Cruz Gomes de Oliveira e com a participação dos Senhores Vereadores, Dr. Carlos Sérgio Ramos de Oliveira Negrão, Senior Export Manager; Dr. Pedro António Vaz Cardoso, Professor; Fernando Manuel Monteiro Pais Alves, Bancário; Eng.º José Gomes Marques dos Santos, Engenheiro; Enf.ª Célia Maria de São José Simões, Enfermeira e Dr. Adérito Ferreira Machado, Técnico de Análises Clínicas, nos termos do disposto no n.º 2, do art.º 10.º do Regimento da Câmara Municipal de Cantanhede, convocada, através de e-mail datado de 22/03/2023, e publicitada através do Edital n.º 24 da mesma data. Posto isto e com a presença dos Senhores Diretores do Departamento Administrativo e Financeiro, Dr. José Negrão e do Diretor do Departamento de Desenvolvimento Económico e Social, Dr. Sérgio Fernandes, procedeu-se à apreciação dos assuntos constantes da agenda de trabalhos antecipadamente entregue a todos os membros.-----

1 - DESPACHO N.º 21/2023-PR / CONCESSÃO DE TOLERÊNCIA DE PONTO AOS TRABALHADORES DA CÂMARA MUNICIPAL DE CANTANHEDE, NO DIA 10 DE ABRIL (SEGUNDA-FEIRA DE PÁSCOA) / PARA CONHECIMENTO:

A Senhora Presidente da Câmara deu conhecimento ao Executivo do Despacho n.º 21/2023-PR, por si proferido em 22/03/2023, do seguinte teor: “Considerando que dia 10 de abril é segunda-feira de Páscoa; Considerando a tradição existente em muitas localidades

do nosso Concelho, da realização da “Visita Pascal” na segunda-feira da Páscoa; Considerando o disposto no n.º 4 da cláusula 25.ª do Acordo Coletivo de Trabalho celebrado em 30/06/2021 entre o Município de Cantanhede, o STAL – Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Administração Local e Regional, Empresas Públicas, Concessionários e Afins, e o SINTAP – Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e de Entidades com fins Públicos, o qual prevê a concessão de tolerância de ponto na segunda-feira de Páscoa; Determino, no uso da competência que me é conferida pela alínea a) do n.º 2 do art.º 35.º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, a concessão da tolerância de ponto aos trabalhadores da Câmara Municipal de Cantanhede, no dia 10 de abril (segunda-feira de Páscoa) e o conseqüente encerramento dos Serviços Camarários, devendo ser assegurados os serviços mínimos.” A Câmara tomou conhecimento.-----

2 - DESPACHO N.º 22/2023-PR / VOTO DE PESAR PELO FALECIMENTO DO DR.

CÂNDIDO FERREIRA / LUTO MUNICIPAL: A Senhora Presidente da Câmara deu conhecimento ao Executivo do Despacho n.º 22/2023-PR, por si proferido em 22/03/2023, do seguinte teor: “O Município de Cantanhede partilha o sentimento de enorme consternação pelo falecimento de Cândido Ferreira, médico, professor, escritor, político e humanista envolvido em causas edificantes em vários domínios. Natural de Febres, Cândido Manuel Pereira Monteiro Ferreira, de 73 anos, teve uma carreira de referência na Medicina, área na qual se licenciou, em 1973, pela Universidade de Coimbra. Especialista em Nefrologia, Cândido Ferreira criou uma das primeiras clínicas de hemodiálise em Portugal, destacando-se também por ter integrado a equipa responsável pela primeira transplantação bem-sucedida em Portugal, sob a direção de Linhares Furtado. A atividade político-partidária foi outro dos exercícios que abraçou com entusiasmo, tendo desempenhado diversos cargos

no poder local, destacando-se ainda pela candidatura à Presidência da República, em 2016. Destacou-se ainda como escritor de romances, contos, crónicas e ensaios, sendo membro da Associação Portuguesa de Escritores, a convite da Direção. Foi autor dos romances “O Senhor Comendador”, “A Paixão do Padre Hilário” e “Setembro Vermelho” e de três livros de crónicas – “Os Burros”, “Esmeralda-Sim!...” e “Pelas Crianças de Portugal”. Os últimos três livros que escreveu e publicou, intitulados “Nos Bastidores da Medicina”, “Estórias deste Mundo e do Outro” e “Covid-19 A Tempestade Perfeita”, foram apresentados na Biblioteca Municipal de Cantanhede, em 12 de março do ano passado. Uma das últimas causas que abraçou foi a criação de um Museu de Arte e Colecionismo em Cantanhede, projeto acolhido com entusiasmo pela Câmara Municipal, a partir do repto que lhe foi lançado nesse sentido. No protocolo celebrado com a autarquia, o médico assume o compromisso de doar um significativo número de peças do seu espólio para a constituição do acervo da referida unidade museológica, peças essas que serão expostas e organizadas em sete grandes áreas de colecionismo, designadamente pintura, mobiliário e artes decorativas portuguesas, arqueologia de todas as civilizações, artesanato de todo o mundo, história do dinheiro, história postal, temas de bibliografia e afins e colecionismo dito popular. Na sequência da assinatura do acordo, a Assembleia Municipal de Cantanhede aprovou, em 7 de abril de 2019, a atribuição de um voto de louvor e reconhecimento ao Dr. Cândido Ferreira, tendo em conta o inestimável benefício que o seu gesto de benemerência representa para o concelho, ao nível da oferta de serviços culturais e do reforço da atratividade do território, sem esquecer os méritos que evidenciou, quer profissionalmente, como médico na sua área de especialização, mas também como ensaísta e romancista ou ainda como político muito empenhado na defesa de importantes causas sociais. Deste modo,

tendo em conta a importância que se reveste para o Concelho tão proeminente personalidade e após auscultação dos elementos do Executivo, determino o seguinte:

1 - A atribuição de um sentido e respeitoso Voto de Pesar pelo falecimento do Dr. Cândido Ferreira, considerando o inestimável benefício que o seu gesto de benemerência representa para o concelho, ao nível da oferta de serviços culturais e do reforço da atratividade do território, sem esquecer os méritos que evidenciou, quer profissionalmente, como médico na sua área de especialização, mas também como ensaísta e romancista ou ainda como político muito empenhado na defesa de importantes causas sociais. 2 - O dia 23 de março de 2023, data na qual decorrem as cerimónias fúnebres, como Luto Municipal, com a inerente colocação a meia haste da Bandeira do Município, para dar expressão da justa e merecida homenagem a uma insigne figura e benemérito do Concelho.” A Câmara, por unanimidade, deliberou ratificar o despacho n.º 22/2023-PR proferido pela Senhora Presidente da Câmara a 22/03/2023 e correspondentes procedimentos verificados, pelo que foi atribuído um sentido e respeitoso Voto de Pesar pelo falecimento do Dr. Cândido Ferreira, considerando o inestimável benefício que o seu gesto de benemerência representa para o concelho, ao nível da oferta de serviços culturais e do reforço da atratividade do território, sem esquecer os méritos que evidenciou, quer profissionalmente, como médico na sua área de especialização, mas também como ensaísta e romancista ou ainda como político muito empenhado na defesa de importantes causas sociais, bem como a designação do dia 23 de março de 2023, data na qual decorreram as cerimónias fúnebres, como Luto Municipal, com a inerente colocação a meia haste da Bandeira do Município, para dar expressão da justa e merecida homenagem a uma insigne figura e benemérito do Concelho.-----

3 - ESTUDO DE VIABILIDADE NA INTEGRAÇÃO DO HOSPITAL ARCEBISPO

JOÃO CRISÓSTOMO E DO CENTRO DE MEDICINA E REABILITAÇÃO ROVISCO PAIS NO CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA / PRONÚNCIA DO MUNICÍPIO DE CANTANHEDE / DA DIREÇÃO EXECUTIVA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE, ofício datado de 20/03/2023, do seguinte teor: “*Numa*

perspetiva de qualificação da resposta do Serviço Nacional de Saúde, simplificação de processos, incremento na articulação de cuidados entre equipas de profissionais de saúde, com o foco na experiência e nos percursos entre os diferentes níveis de cuidados de saúde utilizados pelos utentes, torna-se, fundamental promover a integração, com maior proximidade das instituições, numa mesma área geográfica, melhorando a participação dos cidadãos, das comunidades, dos profissionais e das autarquias na definição, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, maximizando o acesso e a eficiência do SNS. Por outro lado, e na esteira da opção legislativa e orçamental efetuadas e em fase de consolidação, a empresarialização de todas as unidades hospitalares constitui um objetivo da DE-SNS, pelo que se decidiu criar um grupo de trabalho com a missão de elaborar o plano de negócios para a integração no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., dos hospitais do Setor Público Administrativo, Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede e Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, que junto se anexa. Em virtude da participação das autarquias neste processo ser fundamental, junto enviamos o documento para que o possam avaliar e remeter as Vossas sugestões e comentários, de forma a que ele responda aos anseios das populações e esteja alinhado com as políticas da região.” A Senhora Presidente da Câmara fez uma apresentação detalhada do estudo em análise, da caracterização e dimensionamento das duas unidades hospitalares do Concelho de Cantanhede e dos dois cenários apresentados no estudo de viabilidade enviado pela Direção Executiva

do SNS relativo à integração do HAJC e do CMRRC-RP no CHUC. Cenário 1 – corresponde a uma proposta base das unidades existentes mantendo a atividade individual inalterada. Cenário 2 - corresponde a uma proposta de fusão das unidades que considera a otimização de atividade assistencial de acordo com o perfil e potencial de cada uma delas, a ampliação do internamento de Medicina Física e Reabilitação no CMRRC-RP em 2026, com investimento de requalificação, bem como a otimização de custos unitários de áreas de suporte clínico e apoio. Este cenário pressupõe a descentralização de alguma atividade atualmente realizada no CHUC, com o reforço da coordenação operacional de cada uma das unidades, potenciando os perfis assistenciais de cada uma das unidades em benefício de uma melhor resposta do SNS às necessidades da população. Como conclusões do estudo apresentado pelo SNS são evidenciados os seguintes aspetos: *“O cenário 2 de fusão com potenciação das sinergias e complementaridade existentes entre as instituições, possibilitando a melhoria da tempestividade da prestação do nível adequado de cuidados, assim como o acesso da população a cuidados em proximidade, origina resultados muito favoráveis, conforme se demonstra neste trabalho; No que respeita ao HAJC, a descentralização de cuidados prestados em ambulatório com maior proximidade da população, impacta muito positivamente no que respeita aos custos de deslocação e de absentismo para os utentes, nos custos de deslocação para o SNS e, ainda, na sustentabilidade ambiental pela redução da emissão de CO2; Também a abertura de um internamento de medicina interna no HAJC permitirá libertar camas de agudos mais diferenciadas do CHUC, possibilitando a diminuição da subcontratação de camas ao exterior; A complementaridade de nível cuidados existente entre o CHUC e o CMRRC-RP (o CHUC é já presentemente o maior referenciador para esta unidade) poderá ser potenciada com a fusão e alargamento*

da capacidade de internamento do CMRRC-RP, com impacto na demora média do CHUC, na demora média do próprio CMRRC-RP e com resultados mais efetivos e de maior qualidade para os utentes que, mais precocemente, acedem ao tratamento no nível de cuidados adequado à sua condição; Assim, do trabalho apresentado conclui-se que o cenário 2 de fusão é o mais favorável, quer pelos benefícios que decorrem para os doentes, quer pelos resultados económicos obtidos, com uma redução de custos com impacto direto nos resultados operacionais acumulados em cerca de 18,5 milhões de euros e benefícios económicos para a sociedade que se estimam em cerca de 7,3 milhões no período em análise, sendo o VALF obtido de cerca de 24,9 milhões de euros; A simulação de resultados apresentada tem como pressuposto a execução do investimento previsto, assim como a contratação dos recursos humanos identificados como necessários para assegurar o alargamento da capacidade instalada no HAJC e no CMRRC-RP; Os ganhos resultantes da eliminação de redundâncias, eliminação ou simplificação de estruturas administrativas, centralização das principais funções logísticas – esterilização, alimentação, lavandaria, resíduos, vigilância -, generalização das condições de aquisição de medicamentos e produtos de consumo, comprovam objetivamente a vantagem da integração de ambas as Unidades que, além dos benefícios tangíveis, beneficiam da circunstância de passarem a integrar, de pleno direito, um Centro Académico Clínico de referência e um Centro Hospitalar Universitário, com forte componente de ensino pré e pós-graduado, com elevada produção científica e com unidades de investigação reconhecidas nacional e internacionalmente.” De salientar que, de acordo com o estudo em apreço, o cenário 2, apresentado como mais favorável por parte do SNS, é materializado com as seguintes medidas ao nível do HAJC: Reforço da atividade da Consulta Externa, MCDT’s e Hospital de Dia no HAJC; - Descentralização de

consultas, MCDT's e HD do CHUC para o HAJC para a população proveniente da sua área de influência, nas especialidades em que há necessidade identificada da população e recursos disponíveis no CHUC - até esgotar a sua capacidade física disponível; - Internalização de MCDT's atualmente enviados para o exterior e aumento da resposta aos CSP; Reforço da atividade da Cirurgia de Ambulatório no Hospital de Proximidade HAJC; - Descentralização de cirurgia de ambulatório (Cirurgia Geral, Ortopedia e Urologia) do CHUC para o HAJC para a população proveniente da sua área de influência - até esgotar sua capacidade física disponível; Reativação das 7 camas de Internamento de Medicina Interna, aproveitando os recursos físicos e humanos disponíveis; Redução de custos operacionais diretos (medicamentos e consumos) e de suporte à atividade (alimentação, limpezas, manutenção, segurança, entre outros) através do aproveitamento de economias de escala; Realização de investimento mínimo de manutenção das atuais infraestruturas; Redução de custos com eliminação de prestadores de serviços, sendo gradualmente substituídos por pessoal médico do CHUC. Já ao nível do CMRRC-RP, no cenário 2, o enfoque é nas seguintes medidas: Ampliação da capacidade de internamento de MFR-RGA em 14 camas, em 2023 implicando a transferência das atuais 50 camas de MFR-RGA para o novo edifício reabilitado em 2022; Aumento da capacidade instalada para Internamento de MFR a partir de 2026; Reabertura da unidade de 50 camas de MFR, passando a dispor de 2 unidades de internamento de RGA, para assegurar a capacidade necessária identificada pela Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referência de Medicina Física e de Reabilitação para a Região Centro; Realização das obras de requalificação do atual edifício de Internamento MFR: 1.º semestre de 2026; Início de exploração: 2.º semestre de 2026; Os prestadores de serviços médicos serão eliminados em 2023, passando a utilizar-se

recursos médicos do CHUC e os prestadores de serviços das restantes categorias profissionais serão eliminados em 2024 após a contratação dos recursos humanos previstos para 2023 e que permitirão assegurar a atividade com 64 camas de internamento RGA abertas. Referindo-se aos cenários apresentados, a senhora Presidente da Câmara Municipal afirmou que nenhum deles garante, nem de perto nem de longe, a implementação das condições que o Município de Cantanhede preconiza para o funcionamento do Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede e do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, no sentido de se promover uma efetiva valorização dos respetivos serviços, que lhes permitam assegurar a prestação de cuidados de saúde qualificados e em tempo útil aos cidadãos, no âmbito da vocação que cada um deles em matéria da assistência e tratamento clínico. No seu entender, o Hospital Arcebispo João Crisóstomo, deveria reforçar o papel de unidade de saúde de proximidade com os utentes do seu território de abrangência, enquanto o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais deveria desenvolver o seu nível de especialização no sentido de incrementar a sua atividade nas valências que já possui. Nesta perspetiva, defende a reabertura de uma Urgência Básica no Hospital Arcebispo João Crisóstomo, mesmo que em horário reduzido, das 8h00 às 24h00, o que de resto resultaria na enorme vantagem de descongestionar a urgência do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, cuja capacidade de resposta está longe de ser satisfatória para a afluência que regista em determinados períodos. Defende ainda que uma solução dessa natureza não pode ser implementada em prejuízo do funcionamento das Extensões de Saúde e das Unidades de Saúde Familiar, cujo corpo clínico deverá ser estabilizado para atender as necessidades e cumprir bem a sua missão, o que não se compadece com a sua afetação a um serviço de urgência e à consequente

diminuição dos períodos de atendimento em medicina familiar junto das populações.

Por parte do Senhor Vice-Presidente, Dr. Pedro Cardoso, foi registada a seguinte declaração de voto: *“Na sequência do documento – Estudo de Viabilidade de Integração no CHUC – CMRR-RP – HAJC e à solicitação para avaliarmos e remetermos sugestões e comentários, apresento os seguintes comentários e sugestões: Primeiro, quanto à metodologia seguida até ao momento, é indisfarçável a indignação resultante do facto de o Município não ter sido envolvido durante todo o processo, não tendo sido auscultado, tendo ficado comprometida a participação do mesmo, e apenas ser ouvido a pedido insistente da Sr.ª Presidente da Câmara e agora nesta fase avançada. Segundo, nada sugere neste estudo que a “concentração” ou fusão seja uma inevitabilidade ou um bom caminho. Apesar do estudo em análise parecer estar bem feito em termos de dados, estatísticas, Índices e alguns referenciais, não fundamenta a maioria das opções e as estimativas, pelo que muito do proposto não tem qualquer sustentabilidade, pelo que não passa de uma lista de intenções; Terceiro, se o objetivo é repensar de forma inovadora a resposta da saúde a nível local, continuamos a desconhecer o porquê do caminho único escolhido (fusão), decisão tomada unilateralmente, sem discussão nem estudos que a fundamentem. Decorre desta premissa, que não se percebe o porquê da integração e o para quê, quais as mais valias, ganhos, na medida em que se partiu de uma decisão unilateral e sem que esse cenário fosse avaliado, estudado em contraponto relativamente aos cenários apresentados neste estudo. O que nos leva a suspeitar do medo que parece ter havido sempre em discutir publicamente e com o Município, enquanto legítimo representante democrático da população; Quarto, como será possível acreditar nas propostas atendendo às inúmeras experiências falhadas, embora realidades muito díspares, muitas recentemente, como o Hospital dos*

Covões, entre outros hospitais e situações por esse país fora, já para não falar de um protocolo que foi apresentado precisamente desta maneira, cheio de boas intenções e a demonstrar a mais valia para a prestação de cuidados da saúde para o concelho, protocolo esse que está em incumprimento unilateral por parte do poder central, não se comportando o governo nesta circunstância como pessoa de bem e que honra os seus compromissos. Aliás, o resultado de ter confiado nesse protocolo foi ver a cobertura assistencial de saúde a piorar, quando o cenário apresentado nessa altura, como o que se pretende fazer agora, parecia apontar só para mais valias; Quinto, não se percebe do relatório em que medida é que problemas há muito sinalizados no funcionamento da Saúde, como a insustentabilidade financeira do sistema de saúde; a falta de cultura de avaliação e responsabilização; falta de planeamento estratégico e os elevados níveis de ineficiência, que poderão comprometer muito dos cenários que se propõem são refletidos e podem ser limitativos desta visão para cada um dos cenários; Sexto, todos ambicionamos um Sistema de Saúde mais sustentável, organizado e gerível. Pretende-se apenas alcançar mais e melhores serviços na área da saúde para o concelho que é o que realmente está em causa. Contudo, é inegável que a capacidade de resposta dos serviços de saúde ao nível do concelho, e na região, é manifestamente insuficiente para as necessidades, um diagnóstico que todos conhecemos e mais que confirmado, pelo que não se vislumbra como é que se ultrapassa muito dos constrangimentos, já que as decisões que são colocadas não tem em conta esta realidade; Sétimo, perante o grande objetivo da melhoria da cobertura assistencial às populações e da prestação de cuidados de saúde com melhor qualidade dos serviços e em proximidade dos cidadãos e tendo em conta um SNS que promova efetivamente a saúde e reduza as desigualdades no acesso à saúde, qualquer dos cenários afigurasse-nos como mais um passo com

consequências gravosas para a saúde na região; - Oitavo, nenhum dos cenários serve os interesses das pessoas e deste território. Pode servir visões economicistas e tentativas de prosseguir um caminho cujos resultados já conhecemos e sofremos na pele, mas não uma visão estratégica nem a dar respostas à realidade. Desde logo, porque não há nenhuma evidência de como é que se conseguirá atingir o que se propõe nem tão pouco dá resposta a um problema central que é a questão da Consulta Aberta, na impossibilidade de uma Urgência Básica no HAJC, um Serviço de Atendimento de situações urgentes, ou seja, Consulta de Agudos em horário alargado com enormes poupanças para o Estado e para a região. Assim como, se garanta que o CMRR-RP se mantém como um hospital de referência e a altamente diferenciado em medicina física e de reabilitação. Perante estes considerandos, sugere-se, antes de mais, que seja feito um trabalho isento e credível sobre um cenário de passagem destas unidades SPA para EPE. Tendo em conta as mais valias, oportunidades, estudo comparativo com a proposta de fusão, ganhos, perdas, avaliar equacionar este cenário. Segunda sugestão, reafirmar perentoriamente o que o Município, quer via Câmara Municipal quer Assembleia Municipal, já fizeram presente ao Ministério da Saúde. Terceira sugestão, deve a Câmara Municipal de forma inequívoca e sem qualquer cedência, rejeitar todo e qualquer cenário que não tenha em conta uma resposta cabal ao problema da reabertura da Consulta Aberta, na impossibilidade de uma urgência básica no Hospital Arcebispo João Crisóstomo, pelo menos nos termos do que o Ministério da Saúde protocolou com a Câmara Municipal em 2007 e incompreensivelmente encerrada em março de 2020. Não podemos aceitar que o que é uma mais valia, fique aquém do que deveria ser, a bem das pessoas e da qualidade da saúde.” Por parte do Senhor Vereador Dr. Adérito Machado foi referido que concorda, no geral, com a posição do Sr. Vice-Presidente.

Entende que o facto do SNS estar a solicitar contributos à Câmara Municipal, nesta fase, apenas tem o intuito de obter o conforto da autarquia para uma posição já tomada. Apenas consegue compreender os ganhos de escala que eventualmente se conseguirá obter no cenário de fusão. A Senhora Vereadora Enf.ª Célia Simões referiu que qualquer alteração tem de ter como objetivo máximo a melhoria das respostas em termos de cuidados de saúde à população do Concelho, pelo que, no âmbito da descentralização de competências e com o conhecimento que temos do território e ainda em concordância com as informações enviadas ao Município, este deveria ter sido ouvido na fase inicial do plano de negócio, situação que não ocorreu. Desconhece-se a base do estudo que esteve na origem dos dois cenários e, em nenhum dos dois é contemplada a reabertura do serviço de urgência básica, que reivindicamos desde o primeiro momento, em horário alargado e com os MCDT's necessários para o efeito. Como é notório no estudo, o Concelho apresenta um elevado nível de envelhecimento, devendo este aspeto ser analisado com particular cuidado, onde para além dos cuidados paliativos e de reabilitação, a aposta nos cuidados de saúde de proximidade, especialmente na doença aguda, deverão assumir uma preocupação permanente, pois existem os recursos e os meios no HAJC e no CMRR-RP, estando garantidas todas as mais valias com a prestação de cuidados à população do nosso concelho e limítrofes. Salientou ainda que numa época em que se assiste a um processo massivo de descentralização de competências do poder central no poder local, em vários domínios, nomeadamente, na saúde, perante este estudo assistimos a um processo contrário com a centralização de competências e o afastamento de uma cultura de proximidade. Por parte do Senhor Vereador Fernando Pais Alves foi referido que, na sua opinião, a decisão já está tomada pelos responsáveis do SNS e que a fusão é inevitável, sem

se ter avaliado convenientemente as diversas opções, nomeadamente, transformar o HAJC e o CMRRC-RP em EPE's, com a necessária autonomia administrativa e financeira, considerando que os mesmos apresentavam resultados positivos contrariamente ao CHUC. Por outro lado, referiu ser urgente assegurar a reabertura do serviço de urgência no HAJC e desencadear um processo de beneficiação e revitalização do CMRRC-RP. Considerou ainda que, da análise efetuada, se verifica que o documento consubstancia um mero projeto de intenções, com projetos e investimentos suportados em financiamentos comunitários, cuja concretização se coloca em causa. Os Senhores Vereadores Dr. Sérgio Negrão e Eng.º José Santos, apresentaram a seguinte declaração de voto: "No âmbito do Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho (GT) criado para a elaboração de um Plano de Negócios para a integração do Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede (HAJC) e Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (RP), no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), os vereadores eleitos pelo PS na Câmara Municipal de Cantanhede, informam o seguinte. Após análise do documento acima identificado, não podemos deixar de nos congratular com a existência de uma potencial solução, identificada como "Cenário 2" que prevê a concretização de uma série de propostas que já tínhamos assumido em vários fóruns, nomeadamente em contexto político partidário (Federação PS Coimbra) com uma moção aprovada sobre o tema e com uma missiva enviada ao Sr. Ministro da Saúde onde descrevíamos igualmente as nossas genuínas preocupações sobre esta temática. De realçar que neste "Cenário 2" se destacam, entre outras, as seguintes conclusões, que em relação ao HAJC, mantendo o seu perfil assistencial, promovem: 1. A descentralização de Consultas Externas para o HAJC, atualmente realizadas nos CHUC (para utentes da área de ação do HAJC); 2. A descentralização de cirurgia de

ambulatório para o HAJC, atualmente realizada no CHUC (para utentes da área de ação do HAJC); 3. A descentralização de MCDT's de ambulatório para o HAJC, atualmente feitos no CHUC (para utentes da área de ação do HAJC); 4. A reativação de 7 camas de medicina interna. No que diz respeito ao RP concluímos que através de uma adaptação de calendário se concebeu um novo plano de investimentos que “no final do dia” se verificou como superior ao anteriormente previsto. Na nossa perspetiva a conclusão mais importante a que chegámos foi que a condição sine qua non, que já há muito tínhamos identificado, se verificou. No caso do RP, a manutenção do seu perfil assistencial também será uma realidade. Temos como certo que não existem soluções perfeitas, pelo que não poderíamos deixar de identificar algo que para nós, de certa forma, defraudou as nossas expectativas. A questão da criação de uma “Consulta não programada de atendimento de agudos”. Relembramos os argumentos por nós defendidos quase até à exaustão para a criação da dita consulta: 1. Distância de SUB's (Serviço de Urgência Básica) a Hospital Central – das 8 existentes na região Centro, apenas duas distam mais de 1 hora de um SUMC. Pelo menos cinco desses SUB estão a igual distância dos seus Hospitais Centrais como Cantanhede está do CHUC; 2. Pelo menos 2 estudos técnicos (2017 e 2020) da ARS-Centro defendem a criação da “Consulta não programada de atendimento de agudos”; 3. O raio de ação do HAJC pode significar disponibilizar uma resposta em serviços de saúde de qualidade a várias dezenas de milhar de utentes; 4. Sabendo que uma elevada percentagem de doentes da área de influência do HAJC se dirigem ao já sobrecarregado SU do CHUC de forma inadequada (21% de doentes triados como verdes e azuis e apenas 19% de doentes críticos – triados com prioridade laranja e vermelha), sabendo também que o número total de doentes desta área, corresponde a 8% das urgências do CHUC e a 40 doentes/dia, 30 dos quais não

críticos, a Consulta não programada de tratamento a agudos seria uma excelente “ferramenta” para ajudar a descongestionar e otimizar o SU do CHUC. Notamos que, concretamente no diapositivo 56, existe uma nota que nos saltou à vista, a saber: “Embora não se tenham estimado os impactos decorrentes desta medida, considera-se que deve ser ponderada, em sede de autonomia de gestão e mantendo a lógica de prestação de cuidados de saúde de proximidade do HAJC, uma resposta a situações de agudização de doença crónica e situações clínicas agudas não urgentes, no sentido de racionalizar a utilização da urgência polivalente do CHUC.” No nosso entendimento esta nota atribui ao CA do CHUC a capacidade de abertura, ou não abertura, da Consulta não programada de atendimento de agudos. Assim, é claro para nós que a não garantia objetiva desta condição, ficando por isso sujeitos a eventuais “estados de espírito” na prossecução desta medida, por parte do CA do CHUC, é absolutamente inaceitável. Em suma, este documento, apesar de satisfazer uma grande parte das reivindicações apresentadas no passado por este Executivo, ao não garantir objetiva e taxativamente a abertura da Consulta não programada de atendimento de agudos, inviabiliza uma eventual “aceitação” do mesmo por parte destes vereadores.” Uma vez que o que é pedido pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde é uma tomada de posição sobre os dois cenários apresentados para a integração do Hospital Arcebispo João Crisóstomo e do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais no CHUC, a Senhora Presidente da Câmara Municipal propôs ao Executivo Municipal que aprove o teor do documento a enviar àquela entidade nos seguintes termos: 1 - Manifestar profundo desagrado pela forma como o processo foi desenvolvido e pelo facto de Município de Cantanhede não ter sido envolvido e auscultado em devido tempo, tendo ficado assim comprometida a sua participação num processo em que o próprio Diretor Executivo

do Serviço Nacional de Saúde considerou fundamental, porquanto a autarquia apenas foi auscultada por insistência da Presidente da Câmara Municipal e já numa fase muito tardia; 2 - Considerar incompreensível que, tendo em conta os indicadores apresentados nos dois cenários e em nome da eficácia de gestão, não tenha sido considerado um novo cenário que equacionasse a possibilidade de o HAJC e do CMRRC-RP serem transformados em EPE's, com a necessária autonomia administrativa e financeira, até porque a sua gestão tem apresentado resultados positivos; 3 - Não aceitar que não seja garantida, desde já, um serviço no HAJC de resposta para situações agudas não programadas e a reabertura das urgências/consulta aberta, conforme compromisso assumido no protocolo celebrado em 2007 entre o Município de Cantanhede e o Ministério da Saúde, rejeitando também que a existência de tal serviço esteja condicionada aos poderes do Conselho de Administração do CHUC, no âmbito da autonomia de gestão, conforme é preconizado na nota constante da página 56 do Estudo; 4 - Alterar o número de camas a reativar no Internamento de Medicina Interna, de 7 para, no mínimo, de 20 camas, considerando as indicações transmitidas pelo CA do HAJC, bem como o reforço da cirurgia de ambulatório nas diferentes especialidades, atividade da Consulta Externa, MCDT's e Hospital de Dia; 5 - Revitalização do CMRRC-RP e reforço da sua posição enquanto unidade de referência nacional na área da medicina física e de reabilitação, potenciando o seu crescimento e dinamização da sua atividade; 6 - Considerar necessário e urgente um conjunto de investimentos para a revitalização da atividade assistencial e requalificação dos edifícios do HAJC e do CMRRC-RP, sendo que, nesta altura, a sua concretização não está dependente do Orçamento Geral do Estado mas de programas comunitários cuja concretização pode não acontecer; 7 - Enviar à Direção Executiva do SNS as posições anteriormente assumidas pela

Câmara Municipal e Assembleia Municipal quanto a esta matéria. A Câmara, por unanimidade e após a análise e discussão do estudo remetido pela Direção Executiva do SNS, no âmbito do processo de integração no CHUC do HAJC e do CMRRC-RP e concordando com a proposta da Senhora Presidente da Câmara, deliberou enviar àquela entidade, os seguintes comentários: 1 - Manifestar profundo desagrado pela forma como o processo foi desenvolvido e pelo facto de o Município de Cantanhede não ter sido envolvido e auscultado em devido tempo, tendo ficado assim comprometida a sua participação num processo em que o próprio Diretor Executivo do Serviço Nacional de Saúde considerou fundamental, porquanto a autarquia apenas foi auscultada por insistência da Presidente da Câmara Municipal e já numa fase muito tardia; 2 - Considerar incompreensível que, tendo em conta os indicadores apresentados nos dois cenários e em nome da eficácia de gestão, não tenha sido considerado um novo cenário que equacionasse a possibilidade de o HAJC e do CMRRC-RP serem transformados em EPE's, com a necessária autonomia administrativa e financeira, até porque a sua gestão tem apresentado resultados positivos; 3 - Não aceitar que não seja garantida, desde já, um serviço no HAJC de resposta para situações agudas não programadas e a reabertura das urgências/consulta aberta, conforme compromisso assumido no protocolo celebrado em 2007 entre o Município de Cantanhede e o Ministério da Saúde, rejeitando também que a existência de tal serviço esteja condicionada aos poderes do Conselho de Administração do CHUC, no âmbito da autonomia de gestão, conforme é preconizado na nota constante da pág. 56 do Estudo; 4 - Alterar o número de camas a reativar no Internamento de Medicina Interna, de 7 para, no mínimo, de 20 camas, considerando as indicações transmitidas pelo CA do HAJC, bem como o reforço da cirurgia de ambulatório nas diferentes especialidades, atividade da Consulta Externa,

MCDT's e Hospital de Dia; 5 - Revitalização do CMRRC-RP e reforço da sua posição enquanto unidade de referência nacional na área da medicina física e de reabilitação, potenciando o seu crescimento e dinamização da sua atividade; 6 - Considerar necessário e urgente um conjunto de investimentos para a revitalização da atividade assistencial e requalificação dos edifícios do HAJC e do CMRRC-RP, sendo que, nesta altura, a sua concretização não está dependente do Orçamento Geral do Estado mas de programas comunitários cuja concretização pode não acontecer; 7 - Enviar à Direção Executiva do SNS as posições anteriormente assumidas pela Câmara Municipal e Assembleia Municipal quanto a esta matéria. Mais deliberou a Câmara, também por unanimidade, dar conhecimento do teor da presente deliberação à Assembleia Municipal.-----
-----Não havendo assunto algum mais a tratar e sendo 18:30 horas, a Senhora Presidente da Câmara declarou encerrada a reunião, lavrando-se para constar a presente ata.-----