

Helena Teodósio discutiu com diretor executivo do ACeS soluções para a saúde



A presidente da Câmara Municipal de Cantanhede, Helena Teodósio, reuniu ontem, 15 de setembro, com o novo diretor executivo do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) - Baixo Mondego, José Luís Biscaia Pinto, com quem discutiu algumas soluções possíveis para que sejam “rapidamente ultrapassados os constrangimentos e as dificuldades com que os serviços de saúde do concelho se debatem atualmente”

A reunião decorreu nos Paços do Município, também com a participação de Célia Simões, vereadora com o pelouro da Saúde, e Almerinda Rodrigues, presidente do Conselho Clínico e de Saúde do ACeS - Baixo Mondego, e surgiu na sequência de uma outra – realizada por videoconferência em 10 de setembro –, com a ministra da Saúde, Marta Temido, na qual a líder do executivo camarário cantanhedense manifestou disponibilidade da autarquia para apoiar o ministério a implementar medidas que permitam resolver a crise que se vive no setor em Cantanhede.

Sobre esta questão, a autarca referiu que “se tudo correr como o previsto, a Câmara Municipal vai ter de assumir competências no campo da saúde e obviamente que não pode aceitá-las com as graves lacunas que estão a afetar os serviços, quer ao nível dos recursos humanos, quer quanto a instalações, equipamentos e meios complementares de diagnóstico, quer sobretudo no que diz respeito à resposta às necessidades, por manifesta insuficiência de meios e de organização”

Na conversa que teve com o responsável pela coordenação da atividade dos Centros de Saúde do Baixo Mondego, Helena Teodósio, voltou a criticar o fecho da Consulta Aberta assegurada pelos médicos do Centro de Saúde nas instalações do Hospital de Arcebispo João Crisóstomo. “Esta é uma situação insustentável e que pode e deve ser resolvida com a criação de uma

urgência básica no hospital, de modo a assegurar a cobertura de um território muito vasto e responder adequadamente a população de cerca de 60 mil pessoas, considerando os Municípios de Cantanhede e Mira, além de franjas de outros vizinhos. Mas se não puder ser a urgência básica, ao menos que nos devolvam a Consulta Aberta nos termos em que estava a funcionar das 8h00 às 24h00, conforme estabelece o protocolo celebrado entre a Câmara Municipal e o Ministério da Saúde em 2007”, sublinhou Helena Teodósio, reiterando a sua inquietação por “a ARS não ter assinado o protocolo relativo ao funcionamento dos Postos de Enfermagem que a Câmara Municipal está a financiar em núcleos populacionais com maiores dificuldades no acesso às extensões de Saúde e por não ter sido dada ainda luz verde à criação de mais três”. Por seu lado, José Luís Biscaia Pinto afirmou que há questões que “só podem ser resolvidas no quadro das competências da Administração Regional de Saúde” e manifestou-se “empenhado em encontrar soluções que permitam ultrapassar as dificuldades relativas a matérias que estão no âmbito das suas responsabilidades e atribuições”. Nesse sentido, o novo diretor executivo do ACeS - Baixo Mondego preconiza “a criação de um centro de diagnóstico integrado com o Hospital de Cantanhede, de modo a facilitar o acesso dos utentes aos meios complementares de diagnóstico nesta unidade hospitalar”

Da carta de missão do ACeS constam como objetivos estratégicos a “qualificação do acesso e da gestão integrada dos percursos de saúde/doença e dos cuidados aos cidadãos, através da construção da rede com hospitais, farmácias comunitárias, autarquias e outros parceiros, o desenvolvimento dos mecanismos de marcação prévia com dia e hora de toda a atividade presencial, apostando no atendimento telefónico dedicado com divulgação dos contatos telefónicos e e-mail institucional dos profissionais, a qualificação da discussão clínica tendo como prioridades a prevenção quaternária, a adequação da referenciação e da prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico”, bem como a “consensualização de um plano de ação conjunto de todas as unidades funcionais no contexto dos ‘Centro de Saúde’”. São ainda desígnios do agrupamento “a horizontalização e integração dos programas de Saúde Pública, o planeamento, por todas as Unidades Funcionais, das respostas aos utentes mais vulneráveis e/ou com multimorbilidade”, e “a articulação da Unidade de Saúde Pública com a Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas e lares residenciais, e as Unidades de Cuidados na Comunidade”, entre outros aspetos.