

CÂMARA MUNICIPAL DE OVAR – TOMADA DE CONHECIMENTO – TOMADA DE POSIÇÃO - DELIBERAÇÃO DO DIRETOR EXECUTIVO DO SNS - CRIAÇÃO DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE AVEIRO

Em 22 de dezembro de 2022, a Câmara Municipal de Ovar (CMO) tomou oficialmente conhecimento do ofício da Direção Executiva do Sistema Nacional de Saúde (DE– SNS), dando conta da deliberação tomada para a constituição de um Grupo de Trabalho (GT) com a “missão de elaborar o plano de negócios da futura Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E. P.E (ULS-RA)”, datado de 09 de dezembro de 2022, de acordo com o propósito, bem explicado na deliberação do DE-SNS, para a integração pura e simples do Hospital Dr. Francisco Zagalo de Ovar (HFZ) e dos Cuidados de Saúde Primários de Ovar na constituição da ULS-RA. Tal determinação sugere uma orientação única e pré-definida, contrária a princípios basilares da lei de Bases da Saúde, nomeadamente a que refere que “as autarquias locais participam na ação comum a favor da saúde coletiva e dos indivíduos, intervêm na definição das linhas de atuação em que estejam diretamente interessadas e contribuem para a sua efetivação dentro das suas atribuições e responsabilidades (base IX da Lei da Bases da Saúde), posição que merece, desde já e à partida, o desacordo da Câmara Municipal de Ovar, salvaguardando, contudo, o que a seguir se expõe.

A posição do executivo municipal, assenta no acolhimento dos ecos da comunidade de que é portavoz, e como tal contrária a qualquer referenciação que não seja a norte do concelho de Ovar, e na avaliação cuidada da informação, até à data disponibilizada, e por valorização dos considerandos de seguida elencados:

1. A eleição do modelo ULS (Unidade Saúde Local) como o principal instrumento para a modernização do SNS, com objetivo “de qualificar a resposta do SNS, simplificando os processos, incrementando a articulação entre equipas de profissionais de saúde, com foco na experiência e nos percursos entre os diferentes níveis de cuidados utilizados pelos utentes, promovendo a integração, com maior proximidade das instituições, numa mesma área geográfica, aumentando a autonomia gestonária, melhorando a participação dos cidadãos, das comunidades, dos profissionais e das autarquias na definição, acompanhamento avaliação das políticas de saúde, maximizando o acesso e a eficiência do SNS” é uma decisão da DE-SNS e da Tutela. Contudo compete ao Município de Ovar continuar a assumir o enfoque no dever de proteção da saúde, a partir da articulação entre todos os setores e agentes de saúde, de modo que cada um, de forma alinhada e complementar, incorpore a saúde e o bem-estar como componentes centrais no desenvolvimento da sua missão. Razão pela qual nos últimos anos, e mesmo sem assunção de quaisquer transferências de competências na área da Saúde, a CMO tem investido nos cuidados de saúde primários (Unidade de Saúde de Maceda, Arada, Válega, S. Vicente de Pereira e Furadouro-Ovar) e no Hospital de Ovar (HFZ).
2. As oito ULS já implantadas, nomeadamente: ULS-Matosinhos (1999), Norte Alentejano (2007), Guarda (2008), Baixo Alentejo (2008), Alto Minho (2008), Castelo Branco (2010), Nordeste Alentejano (2011) e Litoral Alentejano (2012), ainda foram pouco estudadas quanto à sua eficiência e resultados em saúde. Contudo alguns estudos apontam para uma maior eficiência

dos modelos ULS em comparação com os modelos de articulação dos cuidados de saúde primários e dos cuidados hospitalares preservando a identidade de cada uma delas. Para além de eventual predisposição para modelos de prestação diversos, infere-se que os determinantes associados à integração de cuidados e ao modelo de financiamento per capita são relevantes no escasso impacto positivo constatado.

3. A criação de duas novas ULS (2023) com impacto no território do Concelho de Ovar, a ULS Entre Douro e Vouga e a ULS da Região de Aveiro exige uma reflexão feita por toda a comunidade Ovarense, tanto mais que se perspetiva a cessação do modelo SPA (sector público administrativo) na saúde e prontamente a necessidade de redefinição da natureza jurídica e modelo de prestação do HFZ.
4. A avaliação prévia de um plano de negócios para a criação da ULS EDV (2016) que integrava as respostas em saúde do SNS do Município de Ovar, que por não dar quaisquer garantias de preservar um polo de resposta hospitalar diferenciadora em Ovar e um elevado risco de redução do nível de maturidade das USF no Concelho de Ovar à data, foi tecnicamente rejeitado por todos os interlocutores na saúde auscultados e politicamente ratificado por todas as forças políticas. Em devido tempo, a opção da Tutela foi de suspensão e não de ajustamento do Plano às necessidades elencadas pela comunidade.
5. A integração de cuidados, é, na ótica do Executivo Municipal, uma urgência para a sustentabilidade do SNS por redução de redundâncias, indispensável para uma resposta eficiente e de qualidade às necessidades de cuidados de saúde por foco nos cuidados de saúde primários, e na crescente ambulatorização dos cuidados de saúde secundários e terciários, e ainda a melhor resposta conhecida para a gestão dos cuidados de saúde quaternários, e, portanto, a desenvolver com e para as comunidades. Mais, na valorização do conjunto das especificidades do Concelho de Ovar, em 2018, foi apresentada à então Secretaria de Estado da Saúde e à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) a disponibilidade da Câmara de Ovar em ser parceiro do Ministério da Saúde (MS), no enquadramento do HFZ e dos Cuidados Primários de Saúde no Município de Ovar, dentro do SNS, por concretização e implementação do conceito de Integração de Cuidados, que se designou Sistema Local de Saúde - *In Ovar Saúde*, pelo seu potencial transformacional e de maior adequação à pressão demográfica, a gestão da carga de doença crónica e de mitigação de risco por promoção de estilos de vida saudáveis e de utilização racional de recursos.
6. Modelo piloto, porque se propunha a implementar um modelo de Integração de cuidados, sob avaliação, (externa), continua e prospetiva da ACSS, com apoio técnico-científico do Ensino Superior, num território de dimensão controlável e com potencial de reproduzir uma diversidade de desafios de integração, articulação e filiação, para uma resposta efetiva (inovadora) de saúde ao longo de todo o ciclo de vida com a garantia de equidade de acesso e ganhos potenciais em resultados em saúde. Maior eficiência por: (a) enfoque na promoção, educação e prevenção em saúde; (b) por agilização de percursos em rede, com subprocessos bem definidos quanto aos inputs de entrada e de saídas, garantia de satisfação de qualquer necessidade efetiva (doença) no

tempo certo, pela pessoa certa, com a técnica e os meios certos; (c) recurso à metodologia de gestão de caso; (d) redução de redundância de cuidados ou serviços; (e) mitigação dos custos diretos e indiretos associados à mobilidade. E também, pela primeira vez, por caracterização e cálculo de custos efetivos ao longo do percurso da pessoa, por classificação de doentes e determinação de grupos homogêneos de diagnóstico. O Projeto mereceu o seu acolhimento, ao ponto de ter designado um grupo de trabalho para o efeito, e que do ponto de vista de verdadeira transformação e modernização do SNS, até evidência contrária, importa agora reprimar. Tanto mais oportuno, quanto alargado no âmbito da definição de tipo de competências e de modelo para a transferência de competências em saúde em equação paralela.

Assim, consciente da sua realidade e antevendo uma maior intervenção dos municípios, por delegação de competências, também na área da saúde, a Câmara de Ovar está disponível para promover a maior abertura e abordagens consultivas.

Entretanto, e no imediato, do mesmo modo que fomos incluídos no modelo de negócios da ULS RA deverá efetuar-se também a incorporação do município no modelo de negócios da ULS de Entre Douro e Vouga, por forma a uma tomada de decisão que melhor salvaguarde o interesse do município e da sua população.

Retomar o modelo Sistema Local de Saúde (SLS), por mais abrangente e mobilizador das estruturas locais, e tanto mais que com os dados disponíveis, nesta fase, nenhuma das estruturas hospitalares atuais, (CHEDV e/ou CHBV), com ou sem o HFZ-Ovar, reúne condições para assegurar uma resposta efetiva e muito menos de qualidade, para a comunidade de Ovar.

Qualquer que seja o modelo a propor importa salvaguardar:

- O respeito pelos fluxos sociológicos de movimento da população salvaguardando as curtas distâncias e menor tempo de acesso às unidades prestadoras de cuidados em rede, constituindo-se a norte, pela proximidade evidente, a referenciação a considerar;
- A articulação efetiva entre os cuidados hospitalares e os cuidados de saúde primários, por integração da prestação de cuidados e gestão de casos, por fluxos ágeis na rede de cuidados hospitalares estabelecida ou a definir;
- A preservação e ampliação da capacidade e missão do HFZ, concretamente por:
 - Duplicação da atividade cirúrgica do HFZ por otimização da nova estrutura do bloco operatório;
 - Aumento da carteira de serviços com a introdução de novas especialidades;
 - Internalização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), incluindo de reabilitação;
 - Incremento das respostas assistências no domicílio, por crescimento da Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) do HFZ;
 - Aumento da capacidade do internamento em 30%;
 - Viabilização do investimento do piso 0 do bloco operatório;
 - Disponibilização de uma carteira de resposta aguda não-planeada no HFZ, nomeadamente a implementação de um Serviço de Urgência Básica.

- Reforço da resposta territorial, em proximidade, nos CSP, por reabertura dos Polos de Maceda e Arada da USF Laços e aumento do acesso a Cuidados de Saúde Primários, com a afirmação, também, da função de porta de entrada no sistema, quer por procura ativa do utente, quer por contacto induzido pelos próprios serviços no âmbito das políticas de prevenção, monitorização e programas de rastreio;
- Manutenção e salvaguarda dos postos de trabalho e dos atuais vínculos laborais no HFZ e nos CSP;

Porque a matéria em discussão é suprapartidária, e a reflexão deve ser feita por toda a comunidade Ovarense, a Câmara Municipal manifesta a sua inteira disponibilidade para ser parte no enquadramento de um projeto que salvaguarde e reforce a prestação de cuidados de saúde no município, e na nossa região, no qual o HFZ e o Centro de Saúde de Ovar sejam peças fundamentais, e o princípio de proximidade a referência, aguardando uma resposta por parte do Ministério da Saúde à tomada de posição que agora apresenta.

Ovar, 22 de dezembro de 2022

O Presidente,

Salvador Malheiro Ferreira da Silva

Os Vereadores,

Domingos Manuel Marques Silva

Ana Isabel Tavares Cunha

Alcides Cardoso Alves

Alexandre Valente Rosas Caetano

António Carlos Silva Monteiro Bebiano

Maria Júlia Lopes Oliveira

Márcia Celeste Valinho Dias Gonçalves

Rúben Américo Jorge Ferreira