Assunto: Agendamento de reunião com carácter de urgência.

Exmo. Senhor Secretário de Estado da Gestão da Saúde,

Dr. Francisco Pinheiro Catalão,

Na qualidade de Vereador da Câmara Municipal de Aveiro, eleito pelo CHEGA, venho solicitar a V. Ex.ª a realização de uma reunião com carácter de urgência, com o objectivo de obter esclarecimentos do Governo sobre a situação actual da Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro (ULSRA), o funcionamento e a capacidade de resposta do Hospital Infante D. Pedro e, sobretudo, o futuro da resposta hospitalar nesta região.

A situação que hoje se vive em Aveiro ultrapassou há muito os limites de uma preocupação meramente local ou de um conjunto de dificuldades conjunturais. Estamos perante um problema estrutural, agravado ao longo de vários anos, que envolve insuficiências de capacidade instalada, constrangimentos assistenciais, dificuldades de resposta, indefinição quanto aos investimentos necessários e, mais recentemente, uma profunda crise de confiança na governação da própria instituição.

A situação exige, por isso, explicações claras e respostas concretas por parte da tutela.

1. Uma resposta hospitalar manifestamente insuficiente para a população servida

O Hospital Infante D. Pedro constitui uma unidade hospitalar de referência para uma população que ronda os 400 mil habitantes, abrangendo Aveiro, Ílhavo, Águeda, Estarreja, Ovar, Oliveira do Bairro, Murtosa, Albergaria-a-Velha e Sever do Vouga.

Apesar desta dimensão demográfica e da importância estratégica da região no contexto económico e social do país, a capacidade instalada do hospital permanece manifestamente desajustada das necessidades da população.

Os dados, números e estatísticas que tenho vindo a reunir e a analisar revelam diferenças preocupantes, para muito pior, entre a capacidade de resposta hospitalar em Aveiro e os indicadores médios nacionais.

De acordo com os indicadores da ERS relativos a 2024, Aveiro apresentava:

* 1,4 camas de internamento por mil habitantes, face a uma média continental de 1,7;
* 910,8 consultas hospitalares por mil habitantes, face a 1.090,4 de média continental;
* 53,8 internamentos por mil habitantes, face a 62,1;
* 88,1 cirurgias por mil habitantes, face a 134,6 de média continental.

Estes números traduzem uma realidade que não pode ser ignorada: a região apresenta uma capacidade de resposta hospitalar inferior à média nacional em indicadores fundamentais, precisamente numa área territorial que serve uma população muito expressiva.

A estes indicadores acrescem os números que tenho vindo a acompanhar relativamente às listas de espera, às cirurgias por realizar e às dificuldades de acesso a cuidados diferenciados, com mais de 56 mil utentes em espera e mais de 6 mil cirurgias por concretizar, de acordo com os dados anteriormente reunidos num dossier que tenho desenvolvido sobre esta matéria.

Não estamos, portanto, perante uma discussão sobre maior ou menor conforto das instalações. Estamos a falar da capacidade efectiva do Serviço Nacional de Saúde para responder às necessidades de centenas de milhares de pessoas.

2. Um hospital fisicamente esgotado e constrangimentos reconhecidos pela própria tutela

A situação das instalações do Hospital Infante D. Pedro é particularmente preocupante.

Na visita realizada em 26 de Agosto de 2026 pelo Director Executivo do SNS, Álvaro Almeida, foram identificados e apresentados os principais constrangimentos da instituição, designadamente:

* Limitações da actual Urgência;
* Insuficiente capacidade do Bloco Operatório;
* Défice estrutural de enfermeiros e técnicos auxiliares de saúde;

* Ausência de climatização em áreas de internamento;
* Limitações das instalações da Psiquiatria;
* Falta de espaço para o crescimento e diferenciação da actividade ambulatória;
* Constrangimentos nas redes de referenciação, com impacto no acesso a cuidados mais diferenciados.

A própria administração da ULSRA apresentou como investimentos essenciais uma nova Urgência, o reforço da capacidade do Bloco Operatório, a climatização dos internamentos e a construção de um novo edifício para actividade ambulatória.

Mais recentemente, a 16 de Novembro, dezoito directores de serviço da ULSRA subscreveram um manifesto público no qual alertam para a situação de esgotamento físico do hospital e exigem uma resposta estrutural.

É particularmente revelador que, para uma população próxima de meio milhão de habitantes, o Hospital Infante D. Pedro disponha de apenas quatro salas de cirurgia programada e uma sala de urgência, contando ainda com duas salas de ambulatório em Águeda.

Quando os próprios responsáveis clínicos da instituição sentem necessidade de tornar pública esta realidade e de exigir um novo hospital, estamos perante um sinal de alarme que o Ministério da Saúde não pode desvalorizar.

3. Dez anos de anúncios, procedimentos e adiamentos sem uma resposta estrutural

A questão do futuro do Hospital de Aveiro não é nova.

Desde 2016 que se sucedem compromissos, memorandos, protocolos, estudos, procedimentos e anúncios de investimento, sem que tenha sido concretizada uma solução capaz de responder à dimensão das necessidades existentes.

A disponibilização de terrenos, os entendimentos institucionais entre a Câmara Municipal, a Universidade de Aveiro e as estruturas hospitalares, bem como os sucessivos procedimentos de contratação de projectos, não produziram até hoje a transformação estrutural de que Aveiro necessita.

O processo do novo edifício de ambulatório, com um investimento global estimado em cerca de 80 milhões de euros e os problemas jurídicos que têm sido associados à contratação e adjudicação dos respectivos projectos são exemplos de uma sucessão de dificuldades que importa esclarecer.

Também a articulação com a Universidade de Aveiro e a concretização de um verdadeiro Centro Académico Clínico assumem particular importância.

Não é aceitável que uma universidade com a dimensão e a relevância científica da Universidade de Aveiro, que dispõe de formação na área da Medicina, continue sem encontrar no hospital da sua própria região as condições necessárias para desenvolver plenamente a componente prática e clínica da formação médica, obrigando à deslocação de estudantes para outras unidades hospitalares.

O futuro hospitalar de Aveiro tem, por isso, de ser pensado também numa perspectiva académica, científica e de diferenciação clínica.

4. A crise institucional da ULSRA e a necessidade de esclarecimento

A tudo isto juntam-se os acontecimentos das últimas semanas.

A detenção do anterior Presidente do Conselho de Administração da ULSRA, Ricardo Correia de Matos, no âmbito da operação «Batas & Betão», a sua posterior demissão pela Ministra da Saúde, as notícias sobre os procedimentos de contratação que estão sob investigação e a actual situação de transição na administração da instituição constituem acontecimentos de enorme gravidade institucional.

Naturalmente, importa respeitar integralmente o princípio da presunção de inocência e não antecipar conclusões que competem exclusivamente às autoridades judiciais.

Contudo, isso não dispensa o Governo de esclarecer o que se passou, que mecanismos de supervisão e controlo foram accionados, que responsabilidades institucionais estão a ser apuradas e que medidas estão a ser tomadas para garantir a estabilidade, a transparência e a credibilidade da gestão da ULSRA.

As notícias mais recentes, designadamente as relativas aos contratos de assessoria

jurídica celebrados com uma sociedade de advogados entretanto colocados sob escrutínio, reforçam a necessidade de esclarecimento sobre os mecanismos de controlo e a salvaguarda do interesse público.

A substituição da liderança da instituição não pode traduzir-se numa mera mudança de nomes. É indispensável assegurar uma estratégia, uma equipa e um compromisso efectivo com a recuperação da capacidade de resposta da ULSRA.

5. O que esperamos do Governo: decisões, calendário e compromisso

Senhor Secretário de Estado,

A região de Aveiro não pode continuar a viver de anúncios, intenções e sucessivos adiamentos.

Considero indispensável que o Governo esclareça, de forma objectiva, as seguintes matérias:

1. Qual é o diagnóstico actualizado que o Ministério da Saúde faz da capacidade assistencial da ULSRA e do Hospital Infante D. Pedro?
2. Que medidas imediatas estão previstas para resolver os constrangimentos da Urgência, do Bloco Operatório, dos internamentos, da Psiquiatria e da actividade ambulatória?
3. Qual é o ponto de situação efectivo dos projectos de ampliação e requalificação do Hospital Infante D. Pedro, dos respectivos procedimentos de contratação, dos compromissos financeiros e do calendário de execução?
4. Existe um compromisso financeiro plurianual e um calendário vinculativo para a concretização dos investimentos anunciados?
5. Que garantias existem de que os investimentos previstos não ficam limitados a intervenções pontuais, mantendo-se por resolver a insuficiência estrutural da capacidade hospitalar?
6. Qual é a posição actual do Governo relativamente à construção de um novo Hospital Central e Universitário em Aveiro, devidamente dimensionado para as necessidades da região e articulado com a Universidade de Aveiro?
7. Que medidas estão a ser adoptadas para assegurar a estabilidade da administração da ULSRA, a transparência dos procedimentos de contratação e a recuperação da confiança dos profissionais e da população?
8. Que compromisso assume o Ministério da Saúde relativamente à integração e desenvolvimento de um verdadeiro Centro Académico Clínico, que permita afirmar

Aveiro também como pólo de formação, investigação e diferenciação clínica?

Entendo que existem duas possibilidades estratégicas que devem ser devidamente avaliadas, sem que uma possa servir de pretexto para adiar a outra: uma intervenção profunda de ampliação, requalificação e reclassificação do actual hospital, transformando-o num verdadeiro Centro Clínico Universitário, ou a construção de raiz de um novo Hospital Central e Universitário.

Em qualquer dos cenários, o que não pode continuar a acontecer é a ausência de uma decisão política clara e de um compromisso financeiro e temporal efectivo, plasmados na ausência da ULSRA e do Hospital Infante Dom Pedro da Proposta de Orçamento do Estado para 2027.

Acredito que Aveiro tem dimensão demográfica, económica, académica e territorial para justificar uma resposta hospitalar de outra escala.

Enquanto Vereador da Câmara Municipal de Aveiro, considero ser minha responsabilidade não apenas acompanhar esta situação, mas procurar, junto das entidades com competência para decidir, as respostas que os Aveirenses e as populações servidas pela ULSRA legitimamente exigem.

Não pretendo substituir-me às competências da administração hospitalar, da tutela ou dos profissionais de saúde. Pretendo, isso sim, exercer a minha responsabilidade autárquica, solicitar explicações e contribuir para que seja encontrada uma solução que corresponda às necessidades reais da região.

Por tudo isto, solicito a V. Ex.ª que possa receber-me, com carácter de urgência, preferencialmente nos próximos dias, em data e hora a indicar pelo seu Gabinete.

Considero que esta reunião deve constituir uma oportunidade para confrontar a tutela com os dados, os problemas concretos e as legítimas preocupações que tenho vindo a identificar e a tornar públicas, procurando obter respostas e compromissos que possam ser transmitidos à população e às instituições de Aveiro.

A saúde dos Aveirenses não pode continuar à espera de mais um ciclo de promessas.

Com os melhores cumprimentos,

Diogo Soares Machado

Vereador da Câmara Municipal de Aveiro

Partido CHEGA