



*Handwritten signature*

## Resolução

### **Cuidados de Saúde e Financiamento da Unidade Local de Saúde do Nordeste**

Considerando que a área de influência da Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULSNE) é caracterizado por uma população envelhecida (25% tem 65 ou mais anos), com baixos rendimentos, num amplo território (6.997 km<sup>2</sup>) predominantemente rural e de baixa densidade (20,5 hab./km<sup>2</sup>), que tende para um vazio demográfico e económico, fruto de políticas centralistas que, ao longo dos anos, tem levado o País ao empobrecimento e à concentração de três quartos da população e quatro quintos da economia numa estreita faixa do litoral, que representa um terço do território nacional, o que faz de Portugal um dos países mais desiguais da Europa não só em termos do rendimento das famílias, mas também no que concerne às regiões.

Considerando que o crescente envelhecimento populacional, previsível para a área de influência da ULSNE, terá como consequência o incremento exponencial dos cuidados de saúde a prestar, nomeadamente em valências do foro oncológico e gerontológico (Medicina Interna, Cardiologia, Ortopedia, Oftalmologia, Cirurgia Geral, Neurologia), devendo o Sistema de Saúde ter capacidade de resposta, em tempo útil e com a qualidade exigida pelos utentes.

Considerando que nos últimos sessenta anos, o crescimento médio da população no país foi de 24,04% (de 8,51 milhões para 10,56 milhões), no Grande Porto de 73,59% e na Grande Lisboa de 87,17%, enquanto no Distrito de Bragança a população diminuiu 40,34% (92.105 habitantes). Quando da criação dos distritos, no ano de 1836, a população de Bragança representava 3,8%, enquanto atualmente representa 1,29%.

Considerando que a Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 13.º, refere-se ao Princípio da Igualdade que "Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual." No



*Handwritten signature*

seu artigo 64.º é referido que, para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado “garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde.”

Considerando que a existência de um sistema de saúde deverá garantir respostas que permitam aos cidadãos confiar na sua disponibilidade, em tempo útil e com qualidade, sendo um importante fator de desenvolvimento para as regiões e a primeira preocupação para quem faz opção de fixar a sua residência e atividade económica no interior.

Considerando que o SNS deve garantir a “equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados” (alínea d) da Base XXIV da Lei Bases da Saúde).

Considerando que no transporte urgente de doentes para as Unidades Hospitalares não é prestado um serviço completo que satisfaça as reais necessidades dos utentes, visto que as ambulâncias ao serviço do INEM regressam imediatamente à base, estando na maioria dos casos sem atividade nos respetivos quartéis, ficando o doente sem transporte e por conta própria após a alta médica, encargo que anteriormente era assumido pela ULSNE. Esta situação é particularmente grave para os cidadãos residentes no sul do Distrito de Bragança, nomeadamente para os mais idosos que vivem sozinhos e sem o apoio das respetivas famílias, obrigando-os a suportar elevados custos em táxi para regressar a casa devido às distâncias a que são transportados. O mesmo acontece com os utentes que têm alta de internamento. A título de exemplo um cidadão residente em Freixo de Espada à Cinta, que dista 138 km da Unidade Sede da ULSN, terá que despende 125€, no caso do transporte ser efetuado durante o dia e 150€ se realizado à noite e fim de semana. Há no distrito cidadãos muito penalizados e em situação de pobreza, dado que o valor médio mensal das pensões é de 255,78€, (menos 105,14€ que a média do Continente) tornando-se inoportável assumir esse custo adicional.

Os cidadãos do litoral têm ao seu dispor vários meios de transportes públicos com múltiplos horários que permitem, durante todo o dia e parte da noite, durante a semana e ao fim-de-semana, a sua deslocação de forma rápida, cómoda e em tempo



Handwritten signature in blue ink.

oportuno, contrariamente ao que acontece no interior do País.

Considerando que a Unidade Hospitalar de Bragança dispõe de infraestruturas dispersas, exíguas e desajustadas à prestação da nova realidade dos cuidados de saúde, com os níveis desejáveis de qualidade, eficiência, eficácia e economia, e em tempo útil, apresentando alguns espaços e serviços considerável estado de degradação, nomeadamente no Internamento, Bloco Operatório e Laboratórios de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica. Embora esta Unidade Hospitalar concentre mais de metade da produção hospitalar da ULSNE é, das três Unidades, a que apresenta piores condições de conforto, segurança e privacidade no atendimento aos utentes, e piores condições para o desempenho da atividade profissional por parte dos colaboradores, provocando ineficiências que se refletem em indicadores que são avaliados no contrato-programa para fins de atribuição de incentivos institucionais prejudicando, deste modo, o financiamento e a performance financeira da ULSNE.

Considerando que a ULSNE tem das mais graves insuficiências ao nível da prestação de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, e são a sua principal fragilidade, situação bem evidente no movimento de ambulâncias e viaturas da ULSNE ao longo da A4, transportando doentes para realização de exames em Amarante, Gaia, Porto, Maia, Viana do Castelo, Vila Real, entre outras. A maioria dos exames deveriam estar imediatamente acessíveis no próprio serviço, como seja: ressonâncias magnéticas; ecografias morfológicas de gravidez; exames de medicina nuclear, de entre outros, o que obriga doentes a fazer até 600 Km de deslocação, com decorrentes sacrifícios para os utentes e custos para o próprio sistema de saúde.

Considerando que nas Unidades Hospitalares da ULSNE o número de médicos por mil habitantes é de apenas 0,9, sendo em Portugal Continental de 3,7 e na União Europeia de 3,3 (Estudo de avaliação dos Centros Hospitalares elaborado pela Entidade Reguladora da Saúde, em fevereiro de 2012), sendo elucidativo da inadequada distribuição destes recursos humanos, que continuam a preferir os Hospitais do Litoral, onde se concentram em excesso, devido às melhores condições infraestruturais e equipamentos tecnológicos, obrigando as entidades públicas de



saúde do interior a ter de oferecer incentivos financeiros de valor mais elevado, o que aliado aos aspetos da interioridade, condiciona a necessária e desejável sustentabilidade económico-financeira das instituições.

Considerando que o Sistema de Saúde no Nordeste Transmontano carece de especialidades médicas fundamentais para a vida dos cidadãos, como seja cardiologia 24 horas por dia na Urgência médico-cirúrgica, e de consultas externas de Hematologia Clínica; Cardiologia Pediátrica, Dermatologia e Neurocirurgia, de entre outras.

Considerando que a alocação dos recursos financeiros às ULS, por parte do Ministério da Saúde, não contempla as diferenças regionais, com impactos mais visíveis na estrutura de custos, podendo representar, segundo o estudo da Deloitte – “Saúde em análise, Uma Visão para o Futuro”, em média, mais de 21% dos custos do SNS, atingindo nos hospitais valores que rondam os 50%.

Considerando que a ULSNE está com um subfinanciamento evidente por utente, comparando com outras Unidades, agravado pelas referidas ineficiências resultantes da interioridade, pelo facto de estar a prestar cuidados de saúde numa zona de muito baixa densidade, com a população envelhecida e empobrecida e ter de gerir recursos dispersos por várias unidades, num território 100 vezes superior, por exemplo, ao da ULS de Matosinhos.

Considerando o insuficiente valor per capita atribuído à ULSNE, pelo Ministério de Saúde, que em 2014 comparativamente com a Unidade do Distrito de Portalegre – ULS Norte Alentejano (ULSNA) será inferior em 16,77% (menos 104 euros), embora a ULSNE preste cuidados de saúde numa área superior em 912 km<sup>2</sup>, a uma população mais envelhecida, com idêntico índice de dispersão geográfica, tendo sob sua responsabilidade mais um hospital, e sendo a capacidade instalada e a produção hospitalar por mil habitantes superior. Caso o valor per capita da ULSNE fosse idêntico ao da ULSNA receberia, através de contrato-programa, um valor superior em cerca de 15 milhões de euros.



H. P. M.

Considerando que um financiamento mais justo e equilibrado permitiria melhorar a situação económico-financeira e a sustentabilidade no médio-longo prazo da ULSNE, e canalizar recursos financeiros para a melhoria das infraestruturas e equipamentos tecnológicos, com impacto positivo na produtividade dos serviços e ganhos de eficiência, eficácia e economia da instituição e do sistema de saúde.

Considerando que o insuficiente financiamento da ULSNE, aliado à imposição do Ministério da Saúde de redução de custos, em resultado da atual conjuntura económica e financeira que o País atravessa, obrigará o Conselho de Administração à adoção de medidas que irão penalizar os cidadãos, no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde prestados, nomeadamente no que concerne à já comunicada intenção de internalização das análises clínicas, deixando de encaminhar utentes do SNS para os laboratórios convencionados, não dispondo a Unidade Hospitalar de Bragança de condições infraestruturais para o aumento do fluxo de utentes provocado por tal decisão, que resultará num menor nível de qualidade no atendimento dos utentes e na perda de cerca de uma centena de postos de trabalho do setor privado, numa região já com muitas debilidades socioeconómicas.

Pelos considerandos supra referidos proponho que a Câmara Municipal analise e delibere a seguinte proposta de Resolução:

- Que seja solicitado ao Ministério da Saúde um financiamento mais justo e equilibrado para a Unidade Local de Saúde de Nordeste, através da atribuição de um valor de capitação, pelo menos similar à da Unidade Local de Saúde Norte Alentejano.
- Que esta tomada de posição seja enviada a Sua Excelência O Presidente da República, a Sua Excelência O Primeiro Ministro, ao Senhor Ministro da Saúde, ao Senhor Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, ao Senhor Presidente do Conselho de Administração da



Unidade Local de Saúde do Nordeste, às Câmaras Municipais do distrito de Bragança e ao Município de Foz Côa, às respetivas Assembleias Municipais, à Comunidade Intermunicipal das Terras de Trás-os-Montes, Deputados eleitos pelo Distrito de Bragança e Comunicação Social.

Município de Bragança, 27 de janeiro de 2014.

O Presidente da Câmara Municipal

Hernâni Dinis Venâncio Dias