

sediada no CHMT. Esclarece-se que a ativação deste meio é da responsabilidade do INEM.

11. Os Currícula dos membros do CA do CHMT estão publicados no Despacho N.º 15914/2011, Diário da República, 2ª Série - N.º 225 - 23 de Novembro de 2011, que se anexa.

No documento de suporte técnico ao processo de reorganização do CHMT, a que se refere o citado officio do Ministério da Saúde, constam as "RAZÕES TÉCNICAS DA MUDANÇA", as quais importa transcrever na íntegra:

"O CHMT resulta da fusão dos hospitais de Abrantes, Tomar e Torres Novas.

As três Unidades têm uma capacidade instalada similar, em várias áreas sobrepostas com duplicação e triplicação de pequenos Serviços virados para si mesmo, olhando permanentemente o "outro" como rival ou concorrente. Este facto cria/criou uma dispersão de meios e uma pulverização de saberes que tem ajudado ao crescimento e à generalização de uma cultura hospitalar fragmentada em "guetos", sem o confronto e a aferição entre pares, com nula colaboração ou complementaridade, antes numa prática médica de costas voltadas, enclausurada, gasta em querelas estereis e numa concorrência inútil entre si.

Acresce o facto de, na generalidade, os Serviços Hospitalares das 3 Unidades do CHMT serem compostos por médicos do mesmo grupo etário, a maioria agora na 5ª e 6ª década.



O desaparecimento, no final dos anos 90, dos Quadros responsáveis mais experientes, que tinham fundado os Serviços e feito a transição das Misericórdias para os novos edifícios, deixou nos Serviços mais "populosos" equipas sem lideranças, constituídas por médicos da mesma idade, actuando sem responsabilidade e com a mais absoluta ausência de disciplina hierárquica (estão neste caso a Medicina Interna, a Cirurgia Geral, a Pediatria e, de alguma forma, a Ortopedia).

Após a constituição do CHMT e, sobretudo, entre 2006 e 2011 esta situação tem-se agravado em todos os sentidos e foi uma das causas fundamentais da situação negativa encontrada em Novembro de 2011, de que se assinalam alguns indicadores:

- Taxa de Reinternamento nos primeiros 5 dias: 2,67%
- Taxa de Reinternamento nos primeiros 30 dias: 8,88%
- Demora Média Cirúrgica: 6,27 d
- Demora Média Médica: 9,18 d
- N.º de Intervenções Cirúrgicas: 8.982 (- 7,77%)
- N.º de Consultas: 156.729 (- 6,37%)

- Média Mensal de Consultas médicas / Médico ETC: 405,81(- 2,45%)
- N.º de Intervenções Cirúrgicas Programadas (Média Mensal) / Médico ETC: 32,71(- 10,24%)

A estrutura organizativa adoptada pelos vários Conselhos de Administração desde a criação do Centro não foi capaz de responder a aspectos de qualidade essenciais da actividade médica. Desde logo, porque o Director Clínico tinha 3 Assesores, um em cada Unidade, que não eram senão a sua "reprodução" em cada um dos outros "hospitais". O mesmo se passava no sector de enfermagem e, em cada Unidade, havia, finalmente, um Gestor. Ou seja: existia, no fundo, um Conselho de Administração completo em Abrantes, outro em Tomar e outro em Torres Novas.

Os Serviços Médicos organizavam-se depois "em cascata", em cada Unidade, a partir desta cúpula.

A nossa primeira decisão foi romper com esta tradição por considerarmos que, no fundo, consagrava a existência de 3 Hospitais, com autonomia clínica própria, dentro do Centro. O Director Clínico passou a ter Assesores por Área de Actuação Médica:

- Departamento da Área

- Médica (Medicina Interna, Cardiologia, Nefrologia, Castro, Pneumologia, Neuro e Reumatologia);
- Departamento da Área Cirúrgica (Cirurgia Geral, Ortopedia, Urologia, Oftalmologia, ORL, Cirurgia Plástica);
- Departamento da Área de Anestesiologia e Blocos Operatórios;
- Departamento da Área de Urgência e Cuidados Intensivos;
- Departamento da Área da Saúde da Mulher e da Criança (Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria);
- Departamento da Área dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (Patologia, Imagiologia, Imuno-hemoterapia e Medicina Física e Reabilitação).

Desta forma pretendemos cumprir dois objectivos:

- a) Transversalidade da Organização às 3 Unidades, com inevitáveis avanços numa cultura institucional Única.
- b) Após a nomeação de Directores de Serviço únicos, também transversais as 3 Unidades, restabelecimento duma cadeia hierárquica médica sólida, eficaz e operacional.

O sucesso desta Reorganização é vital para a sustentação e desenvolvimento

do Centro. Apresentamos em seguida os aspectos concretos da análise que fizemos de alguns Serviços e da qual resultaram as nossas propostas.

De referir, finalmente, encontrar-se ainda anexa ao presente Relatório a apresentação da Reforma Hospitalar proposta para o Centro Hospitalar do Médio Tejo, que decorreu de uma audição havida na Comissão de Saúde a 7 de março de 2012, cujo requerimento de origem tinha sido proposto pelo Bloco de Esquerda e obteve aprovação por unanimidade dos restantes grupos parlamentares para a respetiva audição. Nessa audição esteve presente o Conselho de Administração do CHMT em plenário de Comissão.

Parecer, face a tudo o que ficou exposto, a Comissão de Saúde, emite o seguinte parecer:

1. O objeto da petição é claro e está bem especificado, encontrando-se identificado o subscritor;
2. Estão preenchidos os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 6/93, de 1 de março, pela Lei n.º 15/2003, de 4 de junho, e pela Lei n.º 45/2007

de 24 de agosto - Lei de Exercício do Direito de Petição (LDP);

3. O primeiro peticionário é a Senhora Rosa Maria da Conceição Freitas Santos (Membro da Comissão de Saúde da Assembleia Municipal de Tomar) e a petição é assinada por um total de 7553 peticionários, pelo que é obrigatória a audição destes prevista no artigo 21.º da Lei do Exercício do Direito de Petição, cumprindo também os requisitos mínimos para publicação em DAR e para apreciação no Plenário;

4. A presente petição e respetivo relatório devem ser remetidos à Senhora Presidente da Assembleia da República, nos termos do n.º 8 do artigo 17.º da LPD e nos termos do n.º 2 do artigo 24.º da LDP, respetivamente;

5. Deve o presente relatório ser publicado no Diário da Assembleia da República, em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 26.º da LDP;

6. Deve a Comissão de Saúde, dar conhecimento do presente relatório aos peticionários, de acordo com o disposto no artigo 8.º da LDP.

Não são só lojas a fechar em Tomar

Papagaio Louro uma nova loja de artesanato na Corredoura

Muito se fala em fecho de lojas e comércio em Tomar, mas há também a registar por vezes o lado positivo quando uma jovem, a Patrícia Louro de 25 anos filha do artista fotógrafo Júlio Silva e Teresa da Foto Shop abriu na Rua Serpa Pinto n.º 53 (Corredoura) uma simpática loja de artesanato tradicional e urbano. Ali, num espaço acolhedor e perante a simpatia da Patrícia pode comprar bijutarias, o tradicional tabuleiro tomarense, canecas e azu-



lejos, t-shirts estampadas, imãs de frigorífico com os mais variados temas ou personalizados. A loja aceita encomendas, o artesanato é de feitura própria (não se trata de chineses). Esta é a loja que recomendamos

visitar e escolher a prenda original que queira oferecer e com a sua compra ajudar a criatividade jovem e o comércio da nossa cidade, que bem precisa de uma revitalização.

