ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Relatório Final

Petição n.º 71/XII/1.ª

Peticionário: João Manuel Rocha da Silva

N.º de assinaturas: 4.498

Assunto: Solicitam a manutenção e reposição dos serviços do Hospital de S. Paulo, em Serpa.

I – Nota Prévia

1. A presente petição é subscrita pelo primeiro peticionante João Manuel Rocha da Silva, deu entrada na Assembleia da República a 22 de Dezembro de 2011, tendo baixado à Comissão de Saúde por determinação de sua Excelência, a Senhora Presidente da Assembleia da República.
2. Na reunião ordinária da Comissão de 04 de Janeiro de 2012, a petição foi definitivamente admitida e nomeado como relator a deputada ora signatária para a elaboração do presente relatório.
3. A petição exerce-se nos termos dos nºs 2 e 3 do artigo 9º da Lei nº 45/2007, de 24 de Agosto (terceira alteração à Lei nº 43/90, de 10 de Agosto, alterada pela Lei nº 6/93, de 1 de Março e pela Lei nº 15/2003 de 4 de Junho), adiante designada por Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP).
4. Trata-se de uma petição com 4.498 assinaturas
5. No caso presente, e conforme o disposto nos artigos 21º, 24º e 26 da LEDP, por ter mais de 1.000 assinaturas, é obrigatório a audição dos peticionários, a petição carecerá de publicação no Diário da Assembleia da República, e deverá ser apreciada em Plenário por ser subscrita por mais de 4.000 cidadãos.

II – Objecto da Petição

A petição tem por objeto solicitar a manutenção e reposição os serviços que funcionavam no Hospital e também do respetivo Laboratório.

Manifestam o seu descontentamento pelo funcionamento do Hospital de Serpa, referindo que muitos dos serviços do Hospital estão encerrados e outros reduzidos, o que tem contribuído para a perda da qualidade de vida das

populações com a consequente necessidade de se deslocarem a Beja e até mesmo o abandono do concelho.

Concluem, dizendo que estão empenhados em defender o interesse público e os direitos dos cidadãos pelo que solicitam o empenho da Assembleia da Republica na resolução do problema.

III – Análise da Petição

O objecto da petição está bem especificado, o texto é inteligível, o peticionário encontra-se correctamente identificado, mencionando o seu domicílio e estão presentes os demais requisitos de forma e tramitação constantes dos artigos 9.º e 13.º da LEDP (Lei n.º 43/90, de 10 de Agosto, na redacção que lhe é dada pelas Leis n.ºs 6/93, de 1 de Março, 15/2003, de 04 de Junho e 45/2007, de 24 de Agosto).

IV – Diligências efectuadas pela Comissão

Em 14 de Fevereiro de 2012, pelas 15 horas, a Comissão de Saúde ouviu, em audiência, os peticionários subscritores, onde estiveram presentes o Vice-Presidente da Camara Municipal de Serpa, a Presidente da Assembleia Municipal de Serpa e os Presidentes das Juntas de Freguesia de Salvador e de Vila Verde de Ficalho.

Na audição estiveram ainda presentes os Deputados Conceição Bessa Ruão, António Serrano e Paulo Pisco.

Os peticionários contextualizaram e reiteraram tudo o que foi exposto na petição em apreço, onde é solicitada a manutenção e reposição dos serviços do Hospital de S. Paulo, particularmente no que se refere ao encerramento do bloco operatório, da farmácia, das consultas especializadas de cirurgia, de medicina, de ortopedia e de oftalmologia que culminou com o encerramento do laboratório de analise clinicas.

Têm a noção de que o hospital não poderá ter todos os serviços, mas deve dar uma resposta às necessidades básicas de uma população maioritariamente idosa, com grandes carências socioeconómicas.

Referindo também que para além da falta de valências do hospital, também fecharam ou estão deficitárias no Centro de Saúde de Serpa.

Referindo por último que a situação agravou-se por falta de transporte públicos acessíveis à população.

Os deputados Paulo Pisco e António Serrano em representação do Grupo Parlamentar do PS saudaram os peticionários e consideraram importante ter sido entregue a petição que dá conta do fecho das valências no Hospital de S. Paulo, em Serpa, um concelho que ambos conhecem bem. Concordam que o Hospital de Serpa não poderá ter todas as valências mas que deverá, pelo menos ter uma urgência básica.

A deputada Conceição Bessa Ruão em representação do Grupo Parlamentar do PSD agradeceu as informações prestadas e assinalou a importância de se avaliar o custo/beneficio quando se tem de tomar decisões, concordando também com a impossibilidade do hospital ter todas as valências mas que deverá dispor das valências básicas.

Nada mais havendo a tratar, a audição foi encerrada por volta das 16 horas.

Nos termos do nº 1 do artigo 20º da LEDP, (Lei nº 43/90, de 10 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei nº 6/93, de 1 de Março, Lei nº 15/2003, de 4 de Junho e Lei nº 45/2007, de 24 de Agosto), a Comissão Saúde solicitou no dia 26 de Janeiro 2012 informação ao Governo, tendo a resposta sido remetida a 21 de Maio, pelo Gabinete do Senhor Ministro da Saúde à Senhora Presidente da Comissão de Saúde, onde prestou os seguintes esclarecimentos:

1. *O Hospital de S. Paulo – Serpa (H. Serpa) foi objeto, nos últimos anos, de vários processos de reestruturação técnica-funcionais, visando a sua melhor adequação às reais necessidades loco-regionais de prestação assistencial à população.*

   Primeiro foi integrado com o Hospital José Joaquim Fernandes (HJJF) – Beja no Centro Hospitalar do Baixo Alentejo (CHBA). Desde 2009, este Centro Hospitalar, com mais 14 Centros de Saúde, constituem a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. (ULSBA, EPE).

   Tais processos visaram a racionalização de meios humanos e técnicos, instalações e equipamentos das unidades integradas para a otimização e adequação do seu funcionamento.

   Aquando da criação do CHBA, o H.S. Paulo (Serpa) tinha internamento nas valências clinicas de Medicina e Cirurgia, bem como, o Bloco Operatório (BO), inserido tudo num único piso do edifício.

O BO reduzia-se a uma pequena sala, sem dispor de alguns requisitos técnicos exigidos, não garantindo as condições adequadas e de segurança à atividade clinica, quer para doentes quer para os profissionais. Existiam apenas dois cirurgiões, tendo um falecido e o outro aposentado – se, sensivelmente, por essa altura. Também a atividade cirúrgica existente não era suficiente para garantir a atualização técnica dos cirurgiões.

Assim, porque o H. Serpa dista 30 Km de Beja, percurso que é feito em 30 minutos de automóvel, foi decidido desativar o internamento de cirurgia e, consequentemente, a atividade cirúrgica neste Estabelecimento, passando a mesma a ser assegurada no HJJF.

...

As consultas de cirurgia e ortopedia foram efetuadas no H. Serpa até 2008, deslocando-se, quinzenalmente, uma equipa do HJJF para o efeito. Contudo, não existindo médicos especialistas nestas áreas clinicas no H. Serpa, e face à carência de cirurgiões e ortopedistas no próprio HJJF, foi resolvido concentrar as consultas em Beja.

Em Março de 2007, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), foi criada no H. Serpa uma Unidade de Convalescença com 24 camas, no piso de Internamento, tendo sido desativadas as camas de Medicina, passando as mesmas a serem asseguradas pelo HJJF.

Esta nova Unidade da RNCCI veio permitir ao H. Serpa uma melhor utilização do serviço de Medicina Física e Reabilitação; uma melhor resposta a situações pós-agudas, bem como, o beneficio da articulação com o HJJF e com os Cuidados de Saúde Primários.

Em 2009, também no âmbito da RNCCI, foi criada a Unidade de Cuidados Paliativos no H. Serpa, com 6 camas, num processo de integração de cuidados, em articulação com os cuidados hospitalares e os Cuidados de Saúde Primários.

A Farmácia Hospitalar foi objeto de reestruturação, com concentração de meios técnicos e humanos no HJJF, continuando o serviço a ser prestado com a mesma qualidade e tempo de resposta, com recurso aos meios à disposição (unidose e prescrição eletrónica em rede), enriquecendo tecnicamente até os recursos humanos envolvidos, face ao contexto proporcionado pela integração das Unidades de Saúde.

O Laboratório de Patologia Clinica do H. Serpa foi igualmente objeto de reestruturação, convertido em Posto de Colheita de Analises Clinicas, mantendo em simultâneo, a qualidade assistencial dos serviços prestados, os atuais níveis de acesso e os recursos existentes, tendo sido dados importantes passos para a otimização da capacidade instalada, quer ao nível dos custos com pessoal quer assistencial, bem como, dos contratos de manutenção de equipamentos com vida útil limitada.

De facto, a partir de 1 de Outubro de 2011, os utentes continuaram a dirigir-se ao posto de colheita do Laboratório de Patologia Clinica do H. de Serpa (de manhã, uma vez que as colheitas são feitas em jejum) seguindo para o Laboratório de Patologia Clinica de Beja (sendo que as de maior complexidade continuam a ser enviadas para Lisboa) e os resultados das análises são enviados eletronicamente para os médicos requisitantes, passadas algumas horas.

...

2. *No que respeita ao papel do H. Serpa na ULSBA, EPE, importa começar por referir que este beneficiou e beneficia das vantagens da integração institucional, dado tratar-se de um estabelecimento de pequena dimensão e com reduzidos recursos técnicos, tendo sido sempre um "Hospital Distrital de Nível Um" na rede do SNS.*

...

A criação de uma Unidade de Convalescença (2007) e de uma Unidade de Cuidados Paliativos (2009) no H. de Serpa, no contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados, está compreendida num processo de integração de cuidados, em articulação com os cuidados hospitalares e os Cuidados Primários de Saúde. Esta integração é uma das principais missões de uma Unidade Local de Saúde, já que sob um mesmo comando, com uma estrutura organizacional comum, será fácil coordenar e levar a cabo um projeto coletivo de integração de diferentes níveis de cuidados.

O papel do H. Serpa, tal como está a funcionar, no contexto geo-demografico e organizacional definido, é o de contribuir para a continuidade de cuidados, de modo a garantir uma prestação assistencial com maior satisfação dos utentes, eficiência e eficácia, o que traduz, em termos globais, na possibilidade acrescida do SNS poder continuar a assegurar o acesso, a qualidade e a sustentabilidade económico-financeira do Sistema.

V - Parecer

Assim, a Comissão de Saúde é de parecer que o presente Relatório seja:

a) Enviado a Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, de harmonia com o disposto no n.º 8.º do artigo 17.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, bem como nos termos e para os efeitos da alínea a) do n.º 1 do artigo 19.º e do artigo 24.º, ambos da mesma lei, atento o facto de a Petição n.º 71/XII/1.ª dever ser apreciada pelo Plenário da Assembleia da República por dispor de mais de 4000 assinaturas;

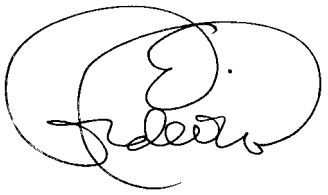
b) Deve o presente relatório ser publicado no Diário da Assembleia da República, em cumprimento do disposto do artigo 26º, nº1, da Lei do exercício do direito de petição.

c) Enviado a Sua Excelência o Ministro da Saúde, para os efeitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 19.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto;

d) Após a apreciação em Plenário da Assembleia da República, da Petição n.º 71/XII/1.ª, conforme se propõe na alínea a) do presente Parecer, seja arquivado, com conhecimento aos peticionários do respetivo teor, nos termos da alínea m) do n.º 1 do artigo 19.º da Lei n.º 43/90, de 10 de agosto.

Assembleia da Republica, 06 de Junho de 2012

A Relatora



(Elsa Cordeiro)

A Presidente da Comissão

(Maria Antónia Almeida Santos)