

**REQUERIMENTO** Número / ( .ª)

**PERGUNTA** Número / ( .ª)

Expeça - se

Publique - se

O Secretário da Mesa

Assunto:

Destinatário:

### Exmo. Senhor Presidente da Assembleia da República

No passado dia 25 de Outubro de 2022, foi divulgada pela Comunidade Intermunicipal da Região de Leiria (CIMRL) uma proposta endereçada ao Ministro da Saúde para a criação de uma Unidade Local de Saúde (ULS) na região de Leiria, mais concretamente, ao que é conhecido atualmente, na área de abrangência do Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E. (Alcobaça, Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Pedrógão Grande, Pombal, Porto de Mós, e ainda parte dos concelhos de Soure e de Ourém).

Como alicerce deste desígnio, a CIMRL explanou as dificuldades de resposta do CHL, referindo os pressupostos que considerava teoricamente positivos e vantajosos das ULS: melhor governação, descentralização, autonomia, trabalho em equipa e integração.

Em 09 de Dezembro de 2022, o recém-empossado Diretor Executivo do Serviço Nacional de Saúde (DE do SNS), antes de estar em plenas funções, e ainda sem equipa de Direção Executiva do SNS (DE-SNS) conhecida, emitiu uma deliberação (DE-SNS 013/2022) para a criação de um grupo de trabalho (GT) com a missão de elaborar o plano de negócios da futura “Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.”

É incumbência deste GT, apresentar um plano de negócios para a futura “Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.” que contemple:

- a) A descrição da área de influência direta e indireta;
- b) A análise do perfil assistencial e os meios técnicos e humanos dos ACeS e instituições hospitalares a integrar na futura “Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.”;
- c) O posicionamento estratégico da nova entidade, identificando a oferta de cuidados de saúde, a análise SWOT e os objetivos estratégicos, onde são apresentadas as várias áreas em que se pretende intervir, bem como as ações e iniciativas concretas que se pretendem implementar para a sua concretização;
- d) A análise económico-financeira e as vantagens do novo contexto *versus* a realidade anterior;

- e) Os ganhos em saúde com a criação da futura “Unidade Local da Região de Leiria, E.P.E.”;
- f) O documento deve também evidenciar a livre escolha dos utentes, incluindo por unidades hospitalares que não pertençam a esta futura ULS, nomeadamente em matéria de consultas externas, cirurgias, meios complementares de diagnóstico e acesso ao serviço de urgência, tal como já acontece atualmente, de forma livre e esclarecida, bem como a situação inversa;
- g) O plano de negócios deve incluir ainda os investimentos delineados pelas várias instituições, os projetos em curso e os que estavam em fase de preparação para o futuro, nas vertentes assistencial, de formação e de investigação.

Resulta assim claro que é objetivo da DE-SNS a criação da “Unidade Local da Região de Leiria, E.P.E.”, sendo este um facto consumado, pois o GT não tem a incumbência de analisar e discutir a pertinência e necessidade da implementação deste novo órgão, mas tão somente de organizar a sua gestão geográfica e operacional.

As vantagens das ULS para uma otimização da prestação de cuidados de saúde estão longe de estarem demonstradas e/ou comprovadas cientificamente, sendo que a Associação Nacional de Unidades de Saúde Familiar (USF-AN) tem apresentado sérias dúvidas em relação a este modelo.

A Direção Executiva (DE) do Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral (ACES PL), que integra as unidades de saúde dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) dos concelhos da Batalha, Leiria, Marinha Grande, Pombal e Porto de Mós, realizou um inquérito *online* junto dos seus profissionais (médicos, enfermeiros, secretários clínicos, assistentes sociais e restantes técnicos de saúde), com a pergunta “*Apoia a criação de uma ULS na área do ACES PL?*”, com:

- apenas 16,5% se mostraram favoráveis à criação da ULS, e
- 70,5% mostraram-se contra, com os restantes a absterem-se.

Acresce que todos os estudos realizados sobre a eficiência deste modelo demonstram que o mesmo se tem mostrado desadequado para os fins para que foi criado.

Um dos mais recentes destes estudos **(1)**, que explorou cinco ULS, publicado em Janeiro de 2022, enumera: o tempo médio de espera para cirurgias programadas estagnou; há um aumento do número de reclamações; verifica-se um aumento do tempo médio de estadia em internamento; há um aumento dos custos com medicamentos e produtos farmacêuticos; e um aumento progressivo do número de urgências.

Um relatório da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) de 2015 **(2)**, revela que em termos de “Segurança do Doente”, os hospitais não integrados (não ULS), apresentam “melhores resultados”, verificando-se também um menor número, em média, de “hospitalizações desnecessárias”, demonstrando, uma vez mais, a ausência de ganhos de integração com a ULS.

Resulta assim claro que, o que se assiste, na prática, com este modelo, é o sequestro dos CSP por uma variante de gestão hospitalocêntrica, com perdas de eficiência e ausência de ganhos claros para o utente, sendo sim este um facto comprovado.

Sendo claro que o modelo de ULS não serve os utentes nem os seus profissionais, este promove a fuga de profissionais saúde e torna a região de Leiria menos atrativa para os fixar e constituir-se-á, até, o agente decapitador de um sistema de saúde local em esforço onde, só no concelho de Leiria há 16.314 leirienses sem médico de família (12,7%). Na área do ACES PL

este número ascende para 32.985 (12,8%).

*Atendendo ao exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda vem por este meio dirigir ao Ministro da Saúde, as seguintes perguntas:*

1. Tem o Ministério da Saúde conhecimento desta intenção da DE-SNS de implementar uma ULS na Região de Leiria de forma unilateral sem considerar a posição dos profissionais dos CSP do ACES PL?
2. Tem o Ministério da Saúde conhecimento do resultado do inquérito realizado aos profissionais de saúde dos CSP da região de Leiria pelo ACES PL sobre a constituição de uma ULS na região?
3. Como é possível, numa perspectiva de descentralização e de proximidade, o Ministério de Saúde permitir que a decisão da criação de uma ULS seja concretizada sem audição dos interlocutores locais, nomeadamente o ACES PL e seus profissionais?
4. Tem o Ministério da Saúde acompanhado os estudos realizados sobre a eficácia e eficiência deste modelo organizacional?
5. Tem o Ministério da Saúde algum estudo de avaliação do impacto da criação da ULS de Matosinhos que mostre os seus benefícios, visto esta estar estabelecida desde 1999 e, atualmente, a própria instituição ainda reconhecer a “*insuficiente integração clínica entre os vários níveis de cuidados*”, que sabemos tratar-se da dimensão fundamental que permite atingir as verdadeiras vantagens de um processo de integração vertical?
6. Não sendo conhecidas nem previstas alterações ao atual modelo organizacional de ULS e sua forma de financiamento, como espera o Ministério da Saúde obter diferentes e melhores resultados com a criação de uma “Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.” se persistem os atuais problemas de estruturas deficitárias do CHL, E.P.E., e de falta de capacidade em atrair e fixar profissionais de saúde a nível dos cuidados hospitalares e dos CSP?

Palácio de São Bento, 27 de janeiro de 2023

Deputado(a)s

CATARINA MARTINS(BE)