

Petição n.º 146/XIV/2.ª

ASSUNTO: Pela urgência pediátrica e cuidados intensivos neonatais de Évora

Entrada na AR: 4 de novembro de 2020

N.º de assinaturas: 2 835

1.º peticionário: Pedro Miguel Neves Gama

Introdução

A presente petição, apresentada por 2 835 subscritores, e que tem como primeiro peticionário Pedro Miguel Neves Gama, deu entrada na Assembleia da República no dia 4 de novembro de 2020, tendo baixado à Comissão de Saúde no dia 5 de novembro.

I. A petição

1. Os peticionários vêm solicitar que o Serviço de Pediatria do Hospital do Espírito Santo, em Évora, se mantenha sem modificações, a não ser que sejam melhorias, que haja reforço dos profissionais especializados neste Serviço, particularmente na urgência pediátrica e nos cuidados intensivos neonatais, e que a urgência pediátrica não seja «misturada» com a urgência geral.
2. Alertam para a escassez de pediatras no Serviço de Pediatria deste Hospital, que presta cuidados de saúde à população infantojuvenil do distrito, que se estima em cerca de 26 000 crianças, bem como de distritos limítrofes, o que, «em caso de situação emergente», poderá levar a que as crianças não sejam atendidas por um pediatra, mas por um médico sem especialidade.

II. Análise da petição

1. O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores, estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP), [Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, na redação que lhe é dada pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro.](#)
2. Consultada a base de dados da atividade parlamentar, não foi localizada qualquer petição sobre a matéria em apreço.
3. A Petição agora em apreciação cumpre os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos das alíneas a), b) e c) do n.º 1 e do n.º 2 do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.
4. Assim, parece-nos que a Petição reúne as condições necessárias para que possa ser admitida.

III. Tramitação subsequente

1. Tendo em conta que a petição tem 2 835 subscritores, é obrigatória a audição do primeiro peticionário (artigo 21.º, n.º 1, da LEDP); não é apreciada em Plenário (artigo 24.º, n.º 1, alínea a), da LEDP) mas em Comissão, devendo o debate ter lugar logo a seguir à apresentação do respetivo Relatório Final pelo seu Relator (artigo 24.º-A da LEDP); e carece de publicação no *Diário da Assembleia da República* (artigo 26.º, n.º 1, alínea a), idem),
2. Nos termos do artigo 17.º, n.º 5, da LEDP, é obrigatória a nomeação de um Deputado Relator nas petições subscritas por mais de 100 cidadãos, não estando, porém, vedada à Comissão essa nomeação no caso das petições subscritas por menos cidadãos.
3. Nos termos do artigo 20.º da LEDP, a Comissão pode, para além de ouvir o peticionário, pedir informações sobre a matéria às entidades que entender relevantes, designadamente ao Ministério da Saúde.
4. A Comissão deverá aprovar o Relatório Final sobre a Petição, devidamente fundamentado, e proceder ao debate da Petição, no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, descontados os períodos de suspensão do funcionamento da Assembleia da República (artigo 17.º, n.º 9, da LEDP).
5. Sugere-se que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da Petição e do respetivo Relatório aos Grupos Parlamentares e ao Governo, para eventual apresentação de iniciativas legislativas ou para tomada das medidas que entenderem pertinentes, nos termos do artigo 19.º da Lei de Exercício do Direito de Petição.

V. Conclusão

1. Face ao exposto, propõe-se a admissão da presente Petição.
2. Uma vez admitida a petição pela Comissão, deverá ser nomeado o Deputado Relator que elaborará o Relatório Final a aprovar pela Comissão, o qual será enviado ao PAR, sendo dado conhecimento ao primeiro peticionário.
3. O Relatório Final poderá ainda ser enviado aos Grupos Parlamentares e à Ministra da Saúde para ponderação de iniciativa legislativa ou para tomada de outras medidas, nos termos do artigo 19.º da Lei de Exercício do Direito de Petição.

Palácio de S. Bento, 10 de novembro de 2020

A assessora da Comissão,

Luisa Veiga Simão