

NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 89/XIV/1.ª

Assunto: Devolver a autonomia ao Hospital dos Covões (Centro Hospitalar de Coimbra) - Pelo direito ao acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Entrada na AR: 01-06-2020

N.º de assinaturas: 4493

1.º Peticionário: Carlos Eduardo Perdigão Costa de Almeida

Introdução

A presente petição é subscrita por 4493 cidadãos e foi apresentada por Carlos Eduardo Perdigão Costa de Almeida. Deu entrada na Assembleia da República no dia 1 de junho de 2020 e baixou a 3 de junho à Comissão de Saúde.

I A petição

1. Os peticionários começam por referir que o Hospital dos Covões, fundado em 1973 como Hospital Geral, fazia parte do Centro Hospitalar de Coimbra (CHC) juntamente com o Hospital Sobral-Cid, a Maternidade Bissaya Barreto e o Hospital Pediátrico, sendo que com a criação do Hospital da Universidade de Coimbra (HUC), através do Decreto-Lei nº 30/2011, de 2 de Março, foi criado o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), pela fusão do CHC com o HUC.
2. Os peticionários dão nota de que, com a aludida fusão, o Hospital dos Covões foi desprovido de recursos humanos e materiais, nomeadamente através da transferência para o HUC de equipamentos existentes no Hospital dos Covões.
3. Acrescentam que foram encerrados vários serviços médicos (valências) do Hospital dos Covões (Neurocirurgia, Neurologia, Anatomia Patológica, Infeciologia, Oncologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Urologia, Nefrologia – mantendo apenas diálise durante o dia para doentes internados –, Gastroenterologia, Imagiologia – mantendo presença na urgência durante o dia, exceto ao fim de semana e realizando alguns exames de rotina –, Pneumologia, Hematologia, Imunohemoterapia e Cardiologia) e apontam que a centralização no HUC daqueles serviços significou *«uma capacidade de resposta diminuída, fragilizada, e muitas vezes ineficaz desde então»*.
4. Os peticionários referem também que tem sido retirada capacidade de resposta ao Serviço de Urgência, agora com horário reduzido, enfatizando as dificuldades sentidas com a ausência da maioria das especialidades, sublinhando que, com a exceção da Medicina Interna, Cirurgia Geral e Ortopedia, todas as restantes especialidades foram centralizadas no HUC, o que fez com que se verificasse um enorme acréscimo de doentes naquele hospital e que, aos fins-de-semana, os doentes que se dirigem ao serviço de urgência tenham de se deslocar de ambulância ao HUC para a realização de exames de imagiologia.

5. Os peticionários aludem, ainda, ao facto de o Serviço de Cuidados Intensivos ter sido também fundido, existindo a intenção de o encerrar, o que apenas não ocorreu por força do aparecimento da pandemia Covid-19, defendendo que tal situação trará um risco acrescido aos doentes internados e que recorram à urgência.
6. Por fim, os peticionários dão nota de que com a fusão do Serviço de Cirurgia do Hospital dos Covões com o do HUC, em 2018, se tem sentido uma redução constante de recursos e capacidades do Hospital dos Covões e que tal facto tem provocado desgaste, desmotivação, tristeza e revolta no corpo clínico.
7. Em conclusão, os peticionários defendem que os factos expostos têm reduzido a capacidade de resposta do Hospital dos Covões e provocado o aumento do risco de erro, a sobrecarga dos serviços, o aumento das taxas de ocupação para níveis acima do ideal, o cancelamento de consultas e a diminuição do humanismo que consideram *«condição essencial para cuidar e tratar de quem está fragilizado pela doença»*.
8. Solicitam assim que, com o objetivo da defesa de um Serviço Nacional de Saúde de qualidade, de fácil acesso a todos e em tempo útil, se devolva a autonomia ao Hospital dos Covões e, conseqüentemente, se reponha a anterior capacidade instalada para que possa novamente tratar com qualidade e humanismo toda a população que a ele recorre.

II Análise da petição

1. O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e 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, alterada por várias vezes e republicada pela Lei n.º 51/2017, de 13 de julho.
2. Consultada a base de dados da atividade parlamentar, não foi localizada qualquer petição sobre a matéria em apreço.
3. A petição em análise cumpre os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, que são, nos termos do artigo 12.º da Lei de Exercício do Direito de Petição, a ilegalidade da pretensão, 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, salvo se invocados novos elementos, ter sido apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém ou carecer de qualquer fundamento.
4. Assim, entendemos que a petição reúne as condições necessárias para que possa ser admitida.

III. Tramitação subsequente

1. Tendo em conta que a petição tem 4493 subscritores, é obrigatória a audição dos peticionários na Comissão (*o n.º 1 do artigo 21.º da LEDP exige-a quando a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*), deverá ser apreciada em Plenário (*a alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP estabelece que tal ocorre quando é subscrita por mais de 4000 cidadãos*), e objeto de publicação no *Diário da Assembleia da República* (*a alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP diz que são publicadas as petições subscritas por um mínimo de 1000 cidadãos*).
2. Ao abrigo do artigo 17.º da mesma lei, uma vez admitida a petição pela Comissão, deverá ser nomeado o Deputado Relator, procedimento que é obrigatório se subscrita por mais de 100 cidadãos, como é o caso. O Relator elaborará o Relatório Final a discutir e votar pela Comissão, o qual será enviado ao PAR e ao primeiro peticionário.
3. Considerando a matéria objeto de apreciação, poderá ser consultada a Ministra da Saúde para que se pronuncie sobre a petição, no prazo de 20 dias, ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 20.º, conjugado com o artigo 23.º da LEDP.
4. A Comissão deve apreciar e deliberar sobre a petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, em cumprimento do estabelecido no n.º 9 do artigo 17.º da citada Lei.
5. Sugere-se que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da petição e do respetivo Relatório à Ministra da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP.

IV. Conclusão

1. Face ao exposto, **propõe-se a admissão da presente petição.**
2. Sugere-se ainda que sobre a petição seja solicitada informação à Ministra da Saúde.
3. Ao abrigo do artigo 17.º da LEDP, uma vez admitida a petição, deverá ser nomeado o Deputado Relator, que acompanhará a petição e elaborará o Relatório Final a submeter a votação na Comissão.

Palácio de S. Bento, 12 de junho de 2020

A assessora da Comissão,

(Inês Mota)