Bloco de Esquerda
Grupo Parlamentar

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 651/XIII/2.ª

RECOMENDA AO GOVERNO QUE RECUSE O PLANO PARA A CONSTITUIÇÃO DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE ENTRE O DOURO E VOUGA, PROCURANDO ALTERNATIVAS QUE GARANTAM MAIS PROXIMIDADE E INVESTIMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Através de despacho assinado pelo Secretário de Estado da Saúde, em 29 de agosto de 2016, foi constituído um grupo de trabalho com vista à elaboração de um estudo demonstrativo do interesse e da viabilidade da constituição da Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga (ULSEDV).

Esta Unidade Local de Saúde integraria, numa única unidade gestionária, o atual Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga (CHEDV, constituído pelos hospitais de Santa Maria da Feira, São João da Madeira e Oliveira de Azeméis), o Hospital Dr. Francisco Zagalo (localizado em Ovar), o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Feira/Arouca, o ACES Aveiro Norte e o Centro de Saúde de Ovar. Seria, portanto, uma unidade com quatro hospitais e dezenas de unidades funcionais de Cuidados de Saúde Primários (CSP); abrangeria 6 concelhos do distrito de Aveiro e teria uma área de influência com mais de 325.000 habitantes.

O estudo para a criação da ULSEDV data de 30 de novembro de 2016 e caracteriza muito sinteticamente a área de influência desta hipotética ULS, a população que abrangeria, os

objetivos da constituição desta entidade gestionária, assim como os seus pontos fortes e fracos.

No entendimento do Bloco de Esquerda, esse estudo – com o infeliz nome de Plano de Negócios – não responde às necessidades de saúde da região e opta, erradamente, por um caminho de concentração gestionária com o objetivo de racionalização de meios e de melhoria, por este meio, dos indicadores económico-financeiros.

Parecem-nos opções erradas porque depois de experiências de concentração anteriores (como no caso dos centros hospitalares), o que se exige agora é que se faça um caminho de maior proximidade dos serviços de saúde. Porque depois de anos de desinvestimento no SNS, onde se agravou o subfinanciamento, a falta de profissionais e a obsolescência de equipamentos, a resposta que é necessária é a de um maior financiamento, um maior investimento e uma contratação eficaz e decidida dos profissionais em falta.

A proposta do grupo de trabalho para a constituição da ULSEDV assenta mais em critérios de gestão financeira e de otimização de recursos, do que em critérios de melhoria real do acesso e qualidade de saúde prestados aos utentes dos concelhos de Ovar, Santa Maria da Feira, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Arouca e Vale de Cambra. Por isso, este projeto deve ser rejeitado pelo Ministério da Saúde.

A solução apresentada, orientada no sentido de 'otimizar' recursos e reduzir 'custos' é claramente uma solução subtrativa que comporta demasiados riscos para região e, em particular, para a população.

O primeiro risco é o da concentração de valências e de serviços no hospital mais diferenciado, à semelhança do que já aconteceu aquando da constituição dos Centros Hospitalares; o segundo risco, que resulta do primeiro, é o da redução da carteira de serviços atualmente existentes em algumas das unidades de saúde que se quer colocar debaixo da mesma entidade gestionária (ULS); o terceiro risco é o da tentação de corte na prestação de cuidados, como parece resultar do 'Plano de Negócios' quando se fala, por exemplo, da "racionalização de recursos" ou da "racionalização da prescrição de MCDT's [Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica] no CSP".

Estas não são as soluções necessárias para a região, no geral, e para nenhum dos concelhos visados na proposta, em particular. Consideramos que é necessário contrapor,

a esta solução subtrativa, uma solução que acrescente qualidade e que responda realmente aos problemas da região e da população.

No estudo realizado, aquando da análise ao perfil assistencial dos ACES, refere-se que os Centros de Saúde considerados para efeito da hipotética ULS "disponibilizam aos residentes da sua área de influência cuidados médicos e de enfermagem nas áreas materno-infantil, planeamento familiar, saúde de adultos e pneumologia, a única especialidade médica da carteira de serviço". Mais adiante diz-se que estão "implementados os rastreios oncológicos da Mama e do Colo do Útero e o rastreio da Retinopatia Diabética".

Identifica-se constrangimentos num dos blocos operatórios existentes no Hospital São Sebastião por só existirem 7 camas para 6 salas de operação, o que "provoca algumas limitações no fluxo normal dos doentes intervencionados".

Identifica-se alguns casos/problemas de externalização de serviços no CHEDV, com especial enfoque na patologia clínica e na imagiologia; identificando-se também problemas em algumas especialidades neste mesmo centro hospitalar, com destaque para a Anatomia Patológica que "desenvolve atividade nas instalações do CHEDV através de um contrato de subcontratação de serviços clínicos".

No caso do Hospital Dr. Francisco Zagalo, Ovar, para além do mais do que conhecido subfinanciamento desta unidade, faz-se referência à "enorme pressão na procura das valências mais especializadas (como oftalmologia, ortopedia, urologia e dermatologia) e que por limitação de recursos condiciona os TMRG".

Tendo em conta estas e outras limitações, ora identificadas no estudo, ora não identificadas, mas existentes na realidade, a resposta do Governo só pode ser a garantir de um maior investimento na saúde nesta região e a previsão de uma maior contratação de profissionais para os hospitais e ACES dos vários concelhos. A resposta não pode ser um investimento tímido a 3 anos, uma evolução lenta das contratações e o enfoque na racionalização e concentração.

Assim, para o Bloco de Esquerda, é necessário rejeitar a proposta feita para a criação da Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, estudando-se novas soluções que tenham como prioridade: 1) dotar os cuidados de saúde primários de mais

especialidades médicas, como a oftalmologia, a psicologia e a medicina dentária; 2) implementar o rastreio do cancro Colon Retal com total de cobertura populacional; 3) aumentar a capacidade de internamento do CHEDV, eliminando constrangimentos de sobreocupação que regularmente acontecem no Hospital São Sebastião; 4) promover a contratação e fixação de médicos especialistas, em particular das especialidades mais carenciadas e com piores TMRG; 5) reduzir a externalização de MCDT, em particular imagiologia e patologia clínica, aumentando a capacidade instalada na região, seja nas unidades hospitalares, seja nas unidades funcionais de CSP, e renovando o equipamento obsoleto; 6) realize obras urgentes no bloco operatório do Hospital Dr. Francisco Zagalo, bem como nas urgências dos hospitais de São Sebastião e de São João da Madeira; 7) faça um pleno aproveitamento da capacidade instalada de internamento no hospital São Miguel, contratando para esta unidade médicos internistas que assegurem o serviço 24h sobre 24h; 8) proceda definitivamente à instalação da ambulância de suporte imediato de vida em apoio à SUB de Oliveira de Azeméis; 9) instale no hospital de Ovar um serviço de urgência básico, proporcionando uma resposta mais rápida e mais próxima da população e combatendo a sobrelotação do Hospital São Sebastião.

Estas e muitas outras intervenções necessárias não serão feitas com lógicas gestionárias de concentração, nem com pouca ambição no investimento.

Ninguém ignora a necessidade de criar sinergias e uma melhor relação entre níveis de cuidados de saúde, em particular uma melhor articulação entre cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares e cuidados domiciliários, por exemplo. No entanto, a constituição de uma mega ULS que tem como um dos objetivos principais reduzir os custos operacionais não é uma hipótese que vá no sentido correto.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Rejeite a constituição e funcionamento da Unidade Local de Saúde do Entre Douro e Vouga conforme proposta pelo grupo de trabalho constituído para o efeito;

2. Rejeite qualquer solução que promova a concentração de serviços numa lógica subtrativa e de redução dos recursos públicos alocados para a prestação de cuidados de saúde;

3. Estude soluções que avancem no sentido de garantir um maior investimento e uma maior contratação de profissionais, garantindo proximidade, melhor acesso e maior qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Assembleia da República, 08 de fevereiro de 2017.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,