



Exmo. Senhor
Eng.º Nuno Araújo
Chefe do Gabinete de Sua Excelência
o Secretário de Estado dos Assuntos
Parlamentares
Palácio de São Bento (A.R.)
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício n.º. 200	17/01/2018	N.º: ENT.: 883/2018 PROC. N.º: 10/2018	18/01/2018

Assunto: Pergunta n.º 789/XIII/3.ª, de 17 de janeiro de 2018, apresentada pelo Grupo Parlamentar do CDS-PP - Degradação da prestação de cuidados de saúde no Hospital de Setúbal

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde, consultada a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P (ARS LVT), de informar o seguinte:

O Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E. (CHS) desenvolve a sua atividade numa perspetiva de complementaridade na Península de Setúbal (com o Hospital Garcia de Orta, E.P.E. (HGO) e o Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E. (CHBM), em articulação estreita com o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Arrábida (que abrange os concelhos de Palmela, Setúbal e Sesimbra), com a Unidade Local de Saúde do Alentejo Litoral (que abrange os concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém, Sines e Odemira), com os ACES do Arco Ribeirinho e ACES de Almada-Seixal. De acordo com os dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística referentes à Estimativa Provisória Anual da População Residente, a população residente na área de influência direta do CHS é de 232.624 habitantes.

O número de atendimentos no âmbito da Urgência Geral no CHS tem vindo a aumentar, sendo que, de 2016 para 2017 se verificou um aumento de cerca de 2,2%. Neste ano o Serviço de Urgência Geral (SUG) teve a uma média diária de 239 atendimentos e cerca de 30% dos atendimentos corresponderam a doentes com 70 ou mais anos de idade.

O SUG, inaugurado em 1997, foi projetado para receber 150 doentes por dia. Dadas as atuais instalações, frequentemente os doentes e os respetivos acompanhantes não dispõem das condições de comodidade desejadas.



Neste contexto, o CHS tem em vista um projeto de construção de um novo edifício para as urgências, cumprindo os requisitos legais para o SUMC, melhorando os circuitos e funcionalidades, garantindo capacidade de expansão no futuro e permitindo a reorganização dos atuais espaços e o funcionamento do serviço de urgência no atual espaço durante a obra. Ainda assim, em novembro de 2016, o CHS procedeu à separação do circuito dos doentes com pulseira verde e pulseira azul com a criação do Balcão de Atendimento Complementar, composto por 2 gabinetes de atendimento médico, e um posto de tratamentos de enfermagem.

Este encaminhamento permitiu uma melhor gestão dos tempos de espera para atendimento médico, bem como uma adequação dos recursos às respetivas prioridades de atendimento.

Relativamente às ambulâncias retidas por falta de macas, importa referir que o CHS atribuiu um posto de trabalho à transferência de doentes das macas de ambulância para as macas do SUG, à entrada do respetivo serviço, sempre que tal é exequível, tentando libertar as restantes no menor tempo possível.

O CHS implementou um conjunto de procedimentos internos que definem o circuito que o utente tem de percorrer, desde a chegada ao SUG até à saída do mesmo, tendo em consideração os pressupostos e condicionalismos do SUG, como é exemplo: Procedimento de Circuito de Gestão de Doentes; Procedimento de Operacionalização da Retriagem de Enfermagem no SUG; e Procedimento de Transporte Intra-hospitalar e Secundário de Doentes em Estado Crítico; entre outros.

Também a Triagem de Manchester implementada para socorrer com maior rapidez os casos mais graves, e a separação do circuito de doentes dos verdes e azuis, garante um mais rápido atendimento, maior efetividade e atendimento priorizado por níveis de severidade das patologias.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)