



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

REQUERIMENTO      Número /x ( .ª)

PERGUNTA      Número 2092/x ( 4 .ª)

Expeça-se

Publique-se

17/04/09

O Secretário da Mesa

*Macorrei*

**Assunto:** Programa de Revitalização do Hospital da Régua

**Destinatário:** Sra. Ministra da Saúde

*Ex.º Sr. Presidente da Assembleia da República*

Deputado Jorge Almeida, eleito pelo círculo de Vila Real, vem, ao abrigo do postulado regimental em vigor, questionar V. Ex.ª, Sra. Ministra da Saúde, acerca do Programa de Revitalização do Hospital da Régua e do modelo de atendimento de doentes urgentes e emergentes.

Mais de um ano após o impasse das conversações entre o Ministério da Saúde e a Autarquia Reguense, a que se seguiu a não operacionalização do protocolo proposto pelo então titular da pasta da Saúde, e o encerramento nocturno do Serviço de Atendimento Permanente (SAP) localizado no Hospital da Régua, é imperioso fazer o ponto da situação sobre as medidas tomadas, sobre aquelas que ficaram por tomar, e sobre o Programa de revitalização em curso para aquela unidade hospitalar:

1 – O Hospital da Régua, classificado no início dos anos 80, como de nível 1, há largos anos que vinha evidenciando grandes dificuldades. Com um quadro médico precário, e com meios tecnológicos reduzidos, foi-se tornando cada vez menos atractivo para os médicos das valências hospitalares, de que resultou um progressivo esvaziamento. A adesão ao Centro Hospitalar, constituiu recentemente, a única forma de manter na Régua, de forma sustentada, valências hospitalares, tanto no internamento como na consulta externa.

2 – A Medicina moderna nos últimos anos tornou-se cada vez mais exigente em meios técnicos e tecnológicos, e em competências funcionais humanas especializadas. Quando se juntam várias unidades, se constitui um Centro Hospitalar e se ganha escala, a equação da racionalidade passa pelo melhor aproveitamento dos recursos humanos, das instalações, dos equipamentos e da situação estratégica regional de cada unidade. Concentração dos meios mais sofisticados na unidade de agudos, a mais central, mas valorização das unidades periféricas, colocando aí competências generalistas, mas também serviços de excelência de algumas especialidades. Com este desiderato, o Hospital da Régua poderá ganhar dinâmica e acompanhar o crescimento do todo do Centro Hospitalar, se a Medicina Interna na fase de convalescência aumentar a sua prestação, a cirurgia de ambulatório se desenvolver, as consultas externas abarcarem várias especialidades, e se lá forem instalados um ou mais serviços de excelência, que sejam referenciais para a região e para o próprio Centro Hospitalar.



3 – Dentro deste conceito de Centro Hospitalar e à luz do estado da arte duma Medicina interactiva e racionalizada, faz todo o sentido a instalação na unidade da Régua dum Centro de Oftalmologia de excelência como aquele que recentemente entrou ao serviço, tal como fazia sentido a proposta do Prof. Correia de Campos quando incluiu no protocolo, entretanto recusado pelo Presidente da Câmara da Régua, a criação dum Serviço de Neurologia de AVCs via verde.

4- De facto, a atitude da maioria PSD na autarquia reguense em recusar o protocolo, inviabilizar as conversações, e de recusar participar numa Comissão de Acompanhamento, com poderes para monitorizar e proceder aos ajustamentos necessários para um bom funcionamento do atendimento de consultas urgentes, constituiu um dos principais entraves a uma boa evolução do processo, não só no que diz respeito à revitalização dos serviços do Hospital, bem como no que tem a ver com o funcionamento e os horários da Consulta Aberta e do INEM.

5 – No entanto, e tal como estava previsto, o acompanhamento estatístico tem vindo a ser feito adequadamente, e permite concluir que os horários da Consulta Aberta e do INEM se encontram desfasados da realidade e das necessidades dos doentes. Eventos clínicos emergentes, em maior quantidade no período diurno, altura em que a SIV do INEM não está operacional, assim como uma procura estatisticamente significativa do serviço da Consulta Aberta, durante a noite, das 0 às 8 horas, sobretudo na época de maior frequência turística, de Abril a Novembro.

6 – Lamentavelmente, em vez de termos uma Autarquia reivindicativa, participativa e promotora de pequenos e grandes ganhos para a instituição hospitalar, temos continuado a assistir à demagogia e a manobras de marketing político. O anúncio da entrega da exploração do Hospital a uma parceria com um grupo privado, é o exemplo mais recente. Desconhece-se a existência de estudo de viabilidade económica e de projecto. Se a administração central não foi ouvida, esta publicidade enganosa apenas poderá servir para confundir os cidadãos, que legitimamente se têm vindo a interrogar sobre quem é que pagaria os serviços a prestar no Hospital, caso aquela privatização fosse para a frente. O cidadão, a Câmara, ou o Governo ?

7 – No contexto da gestão de serviços conduzida pela Administração do Centro Hospitalar, não deixa no entanto de causar alguma perplexidade e desagrado, a situação das consultas externas, incompreensivelmente ainda muito reduzidas. Os concelhos da Régua, Santa Marta de Penaguião e Mesão Frio, geram muitas consultas externas. Os doentes têm que se deslocar a Vila Real a consultas que podiam e deviam ser feitas no Hospital da Régua, evitando assim gastos espúrios, tanto para o utente como para o próprio Centro Hospitalar, que a partir da 2ª consulta assume a despesa com o transporte. Parece-me por isso inadiável a instalação na unidade da Régua das consultas externas que têm maior procura pela população. Há instalações dedicadas, logística, recursos humanos de enfermagem e administrativos, e um corpo clínico mobilizável, sediado em Vila Real. Sem consultas externas instaladas e consolidadas no Hospital da Régua, jamais a população dos 3 concelhos se poderá rever neste modelo de organização que deu origem ao actual Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

8 – Para nesta região se prosseguir uma política de saúde justa e assertiva, tanto no contexto dos cuidados diferenciados, como no dos cuidados primários, é imprescindível entender a tradição, a cultura e a dinâmica sócio-económica das populações dos 3 concelhos: Peso da Régua, Santa Marta de Penaguião e Mesão Frio. Com cerca de 35.000 residentes, a população destes concelhos, desde sempre partilhou de dinâmicas comuns na esfera social, comercial, agrícola, e agora mais recentemente, turística, a que não



são alheios os diversos serviços instalados na Régua, como a Casa do Douro, IVDP, IPTM, CEVD, Museu do Douro, Alfândega, Rota do Vinho do Porto, para além do tradicional comércio a retalho. Do ponto de vista de superfície territorial, são concelhos pequenos, com uma densidade populacional relativamente alta para o distrito, e que têm também duas características marcantes. Grande proximidade geográfica entre os seus principais núcleos urbanos, e freguesias rurais em zonas de montanha, com acessibilidades difíceis.

9 – O atendimento urgente que existia no Hospital da Régua até há cerca de 16 meses, sofria de um grande equívoco. Era na realidade um SAP- Serviço de Atendimento Permanente. Mas, em vez de ser trabalhado, como sempre acontecera, por médicos do concelho e da região, de Medicina Geral e Familiar, aquele serviço era da responsabilidade duma empresa, que aí colocava clínicos das mais diversas origens, muitos dos quais sem formação específica para aquele desempenho. A vantagem funcional da Consulta Aberta que ali passou a funcionar a partir de Janeiro de 2008, traduziu-se em dois aspectos. O atendimento de consultas urgentes passou a ser feito por Médicos de Família da Régua e da região, com grande experiência no atendimento, conhecedores dos utentes, e a informação dos doentes proveniente do Centro de Saúde, passou a estar disponível on line de forma bidireccional, entre os computadores que apoiam a consulta de urgência e os computadores do Centro de Saúde.

10 – Mas tal como então tive oportunidade de manifestar publicamente, o encerramento deste serviço entre as 0 horas e as 8 horas constituiu um erro, não ultrapassado pela presença nesse período, da ambulância SIV, nem pela actuação da prevista Comissão de Acompanhamento, que o sr. Presidente da Câmara se recusou a integrar, e que por isso nunca chegou a funcionar. A procura nocturna, das 0 às 8 horas, da população dos 35.000 habitantes, e de algumas franjas de concelhos vizinhos ( ver rede viária regional ), situava-se nos 7 atendimentos. E o motivo da procura do serviço correspondia a situações agudas, do foro da Medicina Geral, e não adiáveis para o dia seguinte. Só 2 a 3% dos casos exigia transferência para Vila Real. Ora, com o serviço fechado, das 0 às 8 horas, as doenças agudas dominantes na procura daquele serviço, como sejam, a DNV, a Cólica Renal, a Dor abdominal, o síndrome febril, a DPCO agudizada, o pequeno acidente doméstico, passaram a ser todos tratados no Hospital de Vila Real, sem qualquer vantagem adicional, até porque muitos não passam da triagem. Transportar um doente destes numa SIV, sujeitá-lo a horas de espera numa urgência polivalente, e obrigá-lo a regressar muito tempo depois, a expensas suas, ao domicílio, a freguesias como Covelinhas, Ermida do Marão ou Barqueiros, não é nenhum ganho qualitativo em termos de saúde, nem um bom modelo de racionalidade económica, e muito menos uma garantia de equidade no acesso.

11 – O sistema SIV-VMER do INEM constitui uma grande mais-valia para a região. Ultrapassadas que sejam algumas disfuncionalidades entretanto detectadas, resultantes dum ainda imperfeito sistema de referenciação geográfica, afinadas que sejam as orientações do CODU, poderemos vir a atingir um elevado grau de fiabilidade na emergência pré-hospitalar. Acontece que também aqui, deverá a situação destes 3 concelhos ser alvo de maior atenção. Actualmente a SIV só funciona durante a noite. Mas é durante o dia, que os 35.000 residentes, os durienses que se deslocam à Régua para tratar dos seus assuntos nos serviços agrícolas, os 200.000 turistas que de Abril a Novembro aqui aportam, os milhares de emigrantes que aqui passam férias, produzem a maior parte dos eventos clínicos que justificam a intervenção do sistema SIV-VMER.

12 – Torna-se por isso necessário equacionar estrategicamente, para estes 3 concelhos, um modelo



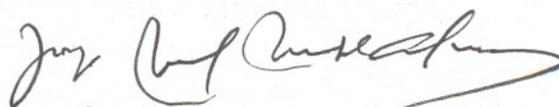
mais fiável e racional, tanto para o atendimento da doença aguda, como para a emergência pré-hospitalar. Na doença aguda, a Consulta Aberta, nova designação para o atendimento de consultas urgentes, deverá também ela ser organizada de outra forma. O investimento dos recursos humanos nos Centros de Saúde, necessita de se fazer essencialmente na consulta de Medicina Familiar, à qual os clínicos deverão afectar sempre as suas 30 horas semanais para o efeito. Faz por isso pouco sentido que em Centros de Saúde com poucos recursos médicos, como Santa Marta e Mesão Frio, a poucos quilómetros da Régua, funcionem consultas abertas, por vezes de forma intermitente, em claro prejuízo da consulta programada. Uma Consulta Aberta para os 3 concelhos, a funcionar na Régua, nas actuais instalações do Hospital, apoiada num serviço de RX, sob a responsabilidade do futuro ACES, e com a participação dos clínicos dos 3 Centros de Saúde, a funcionar em horário alargado às 24 horas, parece-me a resposta mais óbvia, racional e sustentável.

Tendo em consideração o atrás exposto, numa altura em que a Administração Hospitalar está a preparar diversas benfeitorias, e quando está eminente uma reorganização funcional dos Centros de Saúde, ao abrigo das normas regimentais em vigor, coloco a V. Ex<sup>a</sup> as seguintes perguntas:

- a) Tem ou não o Ministério intenção de participar numa parceria público-privada para o Hospital da Régua, como aquela que foi anunciada pelo sr. Presidente da Câmara ?
- b) Foi ou não o Ministério receptor de algum projecto ou estudo de viabilidade económica com vista à gestão privada do Hospital, proveniente do sr. Presidente da Câmara ou de algum operador privado ?
- c) Pretende ou não o Ministério manter e reforçar no Hospital da Régua, serviços de saúde públicos, dirigidos a todos os cidadãos, com carácter universal e tendencialmente gratuitos ?
- d) Em que consiste o Plano de Revitalização do Hospital da Régua, agora iniciado com o Centro de Oftalmologia ?
- e) Aquando da formação do ACES do sul do Distrito, tem ou não o Ministério a intenção de reorganizar o modelo de atendimento de consultas urgentes para os concelhos de Peso da Régua, Santa Marta de Penaguião e Mesão Frio, criando uma Consulta Aberta comum para os 3 concelhos, com horário alargado também ao período nocturno ?
- f) À semelhança do verificado noutras regiões do país, com população igual ou até mesmo inferior à destes 3 concelhos, pensa o Ministério rever os horários da SIV, fazendo-os incidir também no período diurno ?

Palácio de São Bento, 17 de Abril de 2009.

Deputado(a)s:

  
(Jorge Almeida)