



NOTA DE ADMISSIBILIDADE

Petição n.º 126/XV/1.ª

Assunto: Ovar: Urgências para Aveiro, NÃO!

Entrada na AR: 22-03-2023

N.º de assinaturas: 1775

1.º Peticionário: Movimento 2030

Comissão de Saúde

Introdução

A presente petição coletiva, com 1775 assinaturas e que tem como primeiro peticionário Movimento 2030, deu entrada na Assembleia da República no dia 22 de março de 2023, tendo baixado à Comissão de Saúde no mesmo dia.

I- A petição

1. Os peticionários contestam a inclusão do concelho de Ovar na futura Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.
2. Referem essa solução levaria a que os municípios de Ovar ficassem à distância de uma hora, ou mais, da prestação de cuidados de saúde.
3. Nessa conformidade, dão nota que a aprovação da constituição desta Unidade conduzirá à referenciação de doentes para o Centro Hospital do Baixo Vouga e até, eventualmente, para o Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra, o que redundará num aumento dos riscos, tempos de viagem e custos associados.
4. Assim, os peticionários defendem que os municípios de Ovar devem continuar a ter como referência o Hospital de S. Sebastião, em Santa Maria da Feira, e o Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga.
5. Por fim, peticionam a inclusão de representantes das unidades de saúde do concelho de Ovar no grupo de trabalho incumbido de planear a integração deste município na referida Unidade.

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](#), na versão atual conferida 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 das alíneas a) e b) 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.

III- Tramitação subsequente

1. Tendo a petição 1775 assinaturas, é obrigatória a nomeação de um Deputado Relator (*de acordo com o disposto no artigo 17.º, n.º 5 da LEDP, tal nomeação é obrigatória quando a petição é subscrita por mais de 100 cidadãos*);
2. É obrigatória a audição da primeira peticionária (*de acordo com o disposto no artigo 21.º, n.º 1 alínea a) da LEDP, que determina a obrigatoriedade de audição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*);
3. A petição não deverá ser apreciada em Plenário (*segundo o disposto nos termos conjugados dos artigos 19.º, n.º 1, alínea a) e 24.º, n.º 1, alínea a) da LEDP, este último na redação que lhe foi dada pela Lei 63/2020, de 29 de outubro, tal apreciação ocorre sempre que a petição seja subscrita por mais de 7.500 cidadãos*);
4. É obrigatória a sua publicação integral no *Diário da Assembleia da República* (*conforme estatuído no artigo 26.º, n.º 1, alínea a) da LEDP, que determina a obrigatoriedade da publicação da petição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos*);
5. Considerando a matéria objeto de apreciação, a Comissão pode, para além de ouvir o peticionário, requerer a prestação de informações sobre o assunto vertido na presente Petição, nomeadamente ao Ministério da Saúde, 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;
6. De acordo com o n.º 9 do artigo 17.º da LEDP, esta Comissão deverá apreciar e deliberar sobre a presente petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, devendo a primeira peticionária ser notificada do teor das deliberações que vierem a ser tomadas, nos termos do disposto no n.º 7 do mesmo artigo.

IV- Conclusão

1. Em conclusão, **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 e dado conhecimento dele à primeira peticionária, ao abrigo do artigo 17.º da LEDP.
3. Afigurando-se que a satisfação da pretensão dos peticionários pressupõe providência legislativa, **sugere-se** que, a final, se dê conhecimento do texto da presente petição aos Grupos Parlamentares e aos Deputados únicos representantes de um partido para, querendo, ponderarem a adequação e oportunidade de medida legislativa ou resolutive no sentido apontado, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º da LEDP;
4. **Sugere-se**, ainda, que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da Petição e do respetivo Relatório ao Ministério da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP.

Palácio de S. Bento, 05 de abril de 2023

A assessora da Comissão,

Inês Mota