



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares

Ofº n.º 876/MAP -03 Fevereiro 10

Exma. Senhora
Secretária-Geral da
Assembleia da República
Conselheira Adelina Sá Carvalho

S/referência

S/comunicação de

N/referência

Data

ASSUNTO: RESPOSTA PERGUNTA N.º 776/XI/1ª

Encarrega-me o Ministro dos Assuntos Parlamentares de enviar cópia do ofício n.º 515 de 1 do corrente, do Gabinete da Senhora Ministra da Saúde, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

André Miranda

SMM



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Exmo. Senhor
Dr. André Miranda
Chefe do Gabinete de Sua Excelência o
Ministro dos Assuntos Parlamentares
Palácio de S. Bento
1249-068 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

**ASSUNTO: Pergunta n.º 776/XI/1ª de 7 de Janeiro de 2010 do Senhor Deputado
Honório Novo do PCP
- Nova referenciação hospitalar dos utentes de Gondomar**

No sentido de habilitar o Senhor Deputado Honório Novo do PCP, com a informação solicitada, cumre-me transmitir a V. Exa. o seguinte:

Durante o ano de 2009 foi efectuado um estudo sustentado e profundo sobre o reordenamento hospitalar da área metropolitana do Porto. Os vários documentos foram colocados em discussão pública para, de forma transparente, poderem ser avaliados e sujeitos aos contributos dos cidadãos, tendo sido igualmente remetida toda a informação a múltiplas instituições, nomeadamente Autarquias e Grupos Parlamentares.

De acordo com o Despacho n.º 11960/2008 da Sra. Ministra da Saúde foi constituída uma 'Comissão para o Reordenamento Hospitalar da Área Metropolitana do Porto' (cuja composição foi alterada pelo Despacho n.º 28060/2008), e atribuída como tarefa primordial a elaboração do plano estratégico de reordenamento da rede hospitalar da área metropolitana do Porto, o que implicou designadamente:

- a) Uma avaliação das necessidades de cuidados de saúde hospitalares nesta área metropolitana;
- b) Um diagnóstico da oferta hospitalar existente e da sua adequação, tanto em termos quantitativos, como em termos do perfil de produção/especialização de cada instituição e da sua inserção na rede hospitalar global, bem como com as redes de cuidados de saúde primários e continuados;
- c) A identificação das necessidades, priorizadas, de investimento em novas instituições, atendendo aos trabalhos já desenvolvidos e elencando



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

outros que eventualmente sejam necessários levar a cabo, em especial no que se relacione com modelos inovadores de prestação ou integrados com a rede de cuidados de saúde primários;

d) O desenvolvimento de estudos relativos à racionalização da oferta hospitalar existente, nos casos em que ela se revele quantitativa ou qualitativamente desajustada das necessidades;

e) A apresentação de um plano coerente da estratégia de desenvolvimento hospitalar na dupla vertente dos investimentos a realizar em novas instituições e das medidas a desenvolver tendentes à adequação das instituições e rede já existentes, identificando e calendarizando as medidas e acções a desenvolver no curto e no médio prazo, aos vários níveis.

Tratando-se de um projecto de elevada complexidade e com grandes impactos, para efeitos de sistematização, a análise organizou-se em quatro estudos que se complementam entre si, sempre com o objectivo de melhor fundamentar as recomendações de Reordenamento da Oferta Hospitalar da Área Metropolitana do Porto, nomeadamente estratégias de redução, expansão e/ou redistribuição da oferta hospitalar para melhor responder às necessidades dos utentes da Área Metropolitana do Porto.

O desenvolvimento dos vários estudos teve como base metodológica uma análise macro-estratégica dos principais desajustes por unidade territorial, complementada por uma análise micro-estratégica que culminou numa análise de cenários de reordenamento concretos para cada unidade territorial da Área Metropolitana do Porto. Foram desenvolvidos os seguintes estudos:

- **Estudo 1:** Necessidades actuais e futuras de Cuidados Hospitalares.

Teve como principal objectivo caracterizar a procura hospitalar na Área Metropolitana do Porto, assim como proceder à estimativa das necessidades de cuidados hospitalares futuras.

- **Estudo 2:** Oferta Hospitalar actual e futura.

Teve como principal objectivo caracterizar a oferta hospitalar na Área Metropolitana do Porto, fundamental para proceder à análise dos desajustamentos entre as necessidades e a oferta de cuidados de saúde.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

- **Estudo 3:** Análise actual e prospectiva dos Recursos Humanos Médicos Hospitalares;

Pretendeu caracterizar a realidade actual dos recursos humanos médicos na Área Metropolitana do Porto, nomeadamente em termos de distribuição por especialidade e unidade territorial e perspectivar a sua evolução, permitindo verificar em que medida este factor pode condicionar as decisões estratégicas do reordenamento hospitalar da Área Metropolitana do Porto.

- **Estudo 4:** Desajustamentos entre as Necessidades e a Oferta.

Pretendeu identificar os principais desajustes entre as necessidades esperadas de cuidados hospitalares a satisfazer em cada unidade territorial da Área Metropolitana do Porto e a respectiva oferta hospitalar, tendo em consideração não só as unidades hospitalares actuais, mas também as planeadas, e apresentar recomendações de reordenamento da oferta hospitalar da Área Metropolitana do Porto, nomeadamente mediante estratégias de redução, expansão e/ou redistribuição da capacidade instalada.

Foram ainda efectuadas duas avaliações de mobilidade dos Utentes, no que concerne à *'Análise de Acessibilidade em Transporte Colectivo e em Transporte Individual'* e que complementam os estudos anteriores.

Em função do interesse destes trabalhos para o planeamento em saúde na Área Metropolitana do Porto, foi proposta pela Comissão e aprovada pela Sra. Ministra da Saúde uma metodologia que pudesse envolver os principais interlocutores nacionais, regionais e locais, políticos e técnicos, de forma a promover uma reflexão alargada.

Nesse sentido, foram disponibilizados a 7 de Maio de 2009 o 1º Estudo (***'Necessidades actuais e futuras de Cuidados Hospitalares'***), bem como a Avaliação das Mobilidades (***'Análise de Acessibilidade em Transporte Colectivo e em Transporte Individual'***), a 17 de Junho de 2009 os 2º (***'Oferta Hospitalar actual e futura'***) e 3º Estudos (***'Análise actual e prospectiva dos Recursos Humanos Médicos Hospitalares'***), e de 27 de Julho a 15 de Setembro, o 4º e último estudo



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

(‘Desajustamentos entre as Necessidades e a Oferta’), nos sítios da Administração Regional de Saúde do Norte (www.arsnorte.min-saude.pt) e no Portal da Saúde (www.portaldasaude.pt), de modo a ser promovida uma ampla discussão pública, pretendendo-se que, com os contributos recebidos, o resultado final constituísse um instrumento sólido de planeamento dos recursos em saúde na Região Norte para os próximos anos.

No decurso desta discussão pública, foram recebidos 51 comentários, no processo que se tornou na maior participação numa discussão pública efectuada no âmbito da ARS-Norte. De sublinhar a origem variada das sugestões:

- Cidadãos (8);
- Profissionais de saúde (8) - médicos e enfermeiros;
- Instituições de saúde (5) - nomeadamente INFARMED, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge e Hospital Joaquim Urbano;
- Autarquias (9) – Câmaras da Maia, Porto, Oliveira de Azeméis, Cinfães, S. João da Madeira, Valongo e Felgueiras;
- Associações Cívicas/Instituições Sociais (12) - Associações de Moradores, Associações Comerciais, Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários, Cruz Vermelha Portuguesa, Misericórdias, Rotary Club, Associações Desportivas, Associações Culturais e Recreativas e Liga portuguesa Contra o Cancro;
- Sindicatos Médicos, Sindicatos de Enfermeiros e Ordem dos Enfermeiros (4);
- Partidos Políticos/Assembleia da República (5).

De sublinhar que o objecto da discussão incluiu onze participações sobre o conteúdo dos estudos 1 a 3 e quarenta participações sobre o estudo 4, demonstrando de forma inequívoca que as bases das propostas não mereciam críticas relevantes, sendo os cenários de eventuais reorganizações o motivo principal da discussão: isto é, os fundamentos foram aceites de forma generalizada, sem identificação de erros na sua concepção, existindo dúvidas nas decisões a tomar (o que vem reforçar a qualidade do processo de forma global).

Assim, e em conclusão, pode afirmar-se que:



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

1. A decisão da referenciação foi comunicada atempadamente às Autarquias, Bombeiros, INEM, hospitais e Agrupamentos de Centros de Saúde.
2. Foram efectuadas reuniões com as corporações de Bombeiros e o INEM, quer no Centro Hospitalar do Porto, EPE, quer na ARS-Norte, IP.
3. As reacções entretanto obtidas foram muito favoráveis, nomeadamente da Autarquia e dos especialistas de Medicina Geral e Familiar dos Agrupamentos de Centros de Saúde.
4. O princípio racional da mudança foi o aumento da acessibilidade aos cuidados de saúde:
 - a. Tempos de espera para a consulta externa mais reduzidos no Centro Hospitalar do Porto, EPE, do que no Hospital de S. João, EPE (46 vs 103 dias, em média);
 - b. Serviço de Urgência do Centro Hospitalar do Porto, EPE
 - i. Único serviço de urgência acreditado em termos de qualidade, especificamente, na Região Norte;
 - ii. No inquérito de satisfação dos utentes, efectuado em 2009 pela ACSS, foi considerado como o melhor serviço da Região Norte.
5. De sublinhar que no estudo do reordenamento hospitalar da área metropolitana do Porto, verificou-se que já existia um fluxo natural das grávidas para a Maternidade Júlio Dinis (unidade integrante do CHP) e das crianças para o Hospital Maria Pia (unidade integrante do CHP), bem como de 30% dos adultos para o Hospital Geral de Santo António (unidade integrante do CHP).
6. Orientação dos doentes urgentes
 - a. Compete ao CODU/INEM a decisão clínica da orientação para o local adequado, para o atendimento de cada utente, em função dos seus problemas clínicos – não existem barreiras administrativas ou autárquicas a esta orientação; nenhum hospital pode rejeitar um doente encaminhado pelo CODU, independente do seu local de residência;
 - b. O INEM também demonstrou, nas reuniões tidas com as corporações de Bombeiros, de que o grau de operacionalidade dos meios não estaria em causa, em virtude do número de activações das corporações não ter sido inferior ao efectuado no mesmo período do ano anterior.
 - c. Nos períodos em que existiu um aumento de afluxo ao SU do CHP, com consequente aumento da demora no atendimento dos doentes, foi



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

exactamente na mesma altura que estes problemas se colocaram nas outras unidades hospitalares do Porto e do País, em função da epidemia da Gripe A. Teria tido consequências muito nefastas, se ao invés de ter sido tomada esta decisão, tivéssemos optado pela concentração de todo o atendimento destes doentes noutra instituição hospitalar.

7. De realçar que nesta reorganização de cuidados existe apenas o interesse de centrar o Serviço Nacional de Saúde no Utente, tentando adequar a oferta às necessidades e melhorar a acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde.
8. Este é um processo que está a ser monitorizado e avaliado, quer pelo Centro Hospitalar do Porto, EPE, quer pela ARS-Norte, IP que, em função dos resultados obtidos, adequarão as medidas aos interesses dos cidadãos. Eventuais correcções às decisões tomadas podem resultar deste processo e do diálogo com as instituições representativas dos cidadãos, nomeadamente no plano autárquico.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

António Mendes