

PROTOCOLO
ENTRE A CÂMARA MUNICIPAL DE ESTARREJA
E A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.

O atendimento urgente/emergente exige um sistema organizado e hierarquizado de prestação de cuidados, transporte e comunicações, que concilie uma assistência de qualidade com princípios de equidade, eficácia e eficiência social. A definição dos pontos de rede de urgência é essencial para se garantir este tipo de resposta com qualidade e segurança à população.

Os critérios que estiveram na base da elaboração da actual proposta de requalificação da Rede de Urgência foram: a) três níveis de resposta dos Serviços de Urgência; b) o tempo máximo de resposta local; c) o tempo de trajecto ao Serviço de Urgência, considerando um tempo máximo de 60 minutos até ao ponto de rede mais próximo; d) os pontos de rede por capitação; e) a mobilidade sazonal da população; f) o risco de trauma; g) o risco industrial; h) a actividade previsível no Serviço de Urgência; i) e o horário de funcionamento dos pontos de rede.

O resultado global desta rede requalificada irá permitir que 90,1% da população portuguesa passe a estar a menos de 30 minutos de um serviço de urgência e que 99,4% esteja a menos de 60 minutos, significando uma melhoria efectiva do acesso dos portugueses ao atendimento urgente/emergente, e garantindo uma maior qualidade. Outro objectivo e efeito da requalificação será uma considerável redução das assimetrias regionais existentes neste tipo de acesso no nosso país.

No Hospital Visconde de Salreu - Estarreja verificaram-se, em 2005, 112 urgências/dia, com forte predomínio de cuidados de saúde primários.

Dos utentes assistidos, 87,5 tiveram alta não referenciada, 0,3% foram encaminhados para a consulta hospitalar, 0,6% foram encaminhados para o Centro de Saúde, 8,7% foram transferidos para a unidade de maior intensidade de cuidados e apenas 2,3 foram internados.

Entre as 08h00 e as 20h00 ocorreram 78% dos atendimentos (87 casos) e só 6,3% (7 casos) ocorreram das 00h00 às 08h00. Os internamentos no período nocturno (00h00 às 08h00) foram bastante inferiores a um por noite e não há, praticamente, intervenções cirúrgicas de urgência

A urgência do Hospital Visconde de Salreu - Estarreja não tem características hospitalares, assentando o seu funcionamento em 2 médicos de família das 8h00 às 20h00 e um médico de família ou um médico hospitalar das 20h00 às 8h00.

As actuais consultas de ambulatório são de medicina interna, cirurgia e ortopedia. Tem equipamento de telemedicina.

O Hospital Visconde de Salreu - Estarreja terá como missão primordial a cirurgia de ambulatório, o internamento de medicina e cirurgia, a patologia clínica, a medicina física e de reabilitação e as consultas de ambulatório para um número acrescido de especialidades. Deverá ainda integrar-se na rede nacional de cuidados continuados integrados.

Desde o dia 25 de Abril entrou em funcionamento o Centro de Atendimento do SNS, que permite a qualquer cidadão, e durante 24 horas, obter apoio e informações, aconselhamento, incluindo o auto-cuidado e que, quando necessário, encaminha o doente para a estrutura de cuidados de saúde da rede de prestação de cuidados de saúde mais apropriada à sua condição do momento.

Face à existência de um Complexo Químico composto por empresas abrangidas pela Directiva Sevezo II, Estarreja possui no âmbito do Serviço Municipal de Protecção Civil um Plano de Emergência Externo, onde também se integra o Grupo de Saúde.

Além disso, num Projecto de Interesse Nacional (PIN) está em curso a duplicação da produção e a sua transformação num Complexo Industrial de dimensão Europeia, justificando um reforço de meios, de articulação e de formação entre as estruturas de Saúde e de Protecção Civil.

Assim,

Ao abrigo do disposto no artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, e na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 335/93, de 29 de Setembro, é celebrado pelo Município de Estarreja e pela Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. o presente protocolo de cooperação, que se rege pelas cláusulas seguintes:

1º

O Hospital Visconde de Salreu - Estarreja está a ser objecto de diferenciação da sua missão, adequando-a à geodemografia envolvente e em complementaridade de oferta com outras instituições de saúde.

Para isso, centrará a sua actividade na cirurgia de ambulatório, podendo incluir a laparoscópica, no internamento de medicina e de cirurgia, nos cuidados continuados, serviços de apoio que estenderá aos centros de saúde de Estarreja e Murtosa, no âmbito da patologia clínica, da medicina física e reabilitação e de consultas de ambulatório para um número acrescido de especialidades, para além das já existentes.

Com este objectivo serão desenvolvidos protocolos com outras instituições hospitalares, nomeadamente com inclusão de obstetrícia/ginecologia, pneumologia, pediatria, fisioterapia e de outras especialidades que o Hospital, dentro do seu perfil, entenda no futuro serem importantes para o seu desempenho. Para o efeito, serão progressivamente realizadas as remodelações físicas e funcionais que se considerem necessárias.

2º

O Hospital promoverá a formação adequada dos profissionais em cirurgia ambulatória e o alargamento do horário de funcionamento. O Hospital intensificará a sua resposta no âmbito da cirurgia de ambulatório, através de protocolos a estabelecer preferencialmente com o Hospital Infante D. Pedro de Aveiro, que deverá também garantir a sua colaboração nas novas consultas previstas ou a criar.

3º

O Hospital adaptar-se-á de modo a acomodar, nas suas actuais instalações da urgência, uma consulta não-programada para casos agudos do foro ambulatorio, garantindo permanentemente o acesso aos MCDT's e, se for caso disso, o respectivo internamento.

Esta consulta – que deverá ser implementada até final de 2007 - funcionará sob a responsabilidade do Centro de Saúde, todos os dias do ano e em horário alargado das 08h00 às 24h00, tendo como referencial de meios humanos a actual oferta, que pode ser ajustada nos termos do artº 4º.

A gestão pelo Centro de Saúde incorpora, como uma das vantagens, a continuidade dos cuidados, por registo de episódios agudos no processo de um doente e acesso ao seu processo informatizado.

4º

A possibilidade de reforço de meios ou de extensão deste horário, em função de sobrecargas de afluência (p.ex. por aumento de procura) ou de movimentos sazonais (p.ex. na época balnear), será objecto de monitorização e consenso entre o Município de Estarreja e a ARS.

5º

A restante procura, quer os casos que ocorram durante o dia, quer os que ocorram das 00h00 às 08h00, será encaminhada para o SUMC do Hospital Infante D. Pedro, de Aveiro ou para o do Hospital de S. Sebastião, de Santa Maria da Feira, segundo modelo de referenciação a acordar.

6º

O socorro e transporte pré-hospitalar dos doentes urgentes e emergentes será reforçado, até final de 2007, por uma ambulância INEM com TAE, de tripulação profissionalizada, destinada a servir a população do Concelho de Estarreja, sob coordenação do INEM, em colaboração com os Bombeiros Voluntários de Estarreja.

Até final de 2008, concluída a fase de expansão do Complexo Químico de Estarreja, ocorrerá em articulação com o INEM a evolução da TAE para SIV, ficando aquela a servir a população dos Concelhos da Murtosa e de Aveiro (S. Jacinto).

7º

Para o Sistema Regional de Socorro e Transporte existe a VMER do Hospital Infante D. Pedro, de Aveiro, estando ainda prevista, até ao último trimestre de 2007, uma nova unidade VMER a sedear no Hospital de S. Sebastião, de Santa Maria da Feira.

No âmbito do Plano de Emergência Externo será criado, no Município de Estarreja, um Heliponto para apoio às situações de emergência e outros fins de interesse municipal.

8º

Em caso de ocorrência grave no Complexo Químico de Estarreja, é garantida em permanência a activação, no Hospital Visconde de Salreu - Estarreja, de uma unidade de acolhimento e de estabilização dos eventuais sinistrados.

9º

A ARS, face a estas alterações e novos meios, promoverá as acções de planeamento, de formação e de apetrechamento necessárias, em articulação com os Serviços Municipal e Distrital de Protecção Civil, com a consequente revisão do Plano de Emergência Externo de Estarreja.

10º

A ARS Centro, em colaboração com a Câmara Municipal de Estarreja, procederá à requalificação das Extensões de Veiros, de Canelas e de Fermelã,

11º

A ARS do Centro, I.P. e a Unidade de Missão dos Cuidados de Saúde Primários promoverão a criação de Unidades de Saúde Familiares na área de atracção do Hospital, de modo a melhorar a assistência dos utentes na rede de cuidados de saúde primários, inclusive dos casos agudos não programados.

12º

A ARS do Centro, I.P. promoverá, durante o ano de 2008, o desenvolvimento de meios de Telemedicina para apoio do Hospital e dos Centros de Saúde da sua área de atracção.

13º

O Município de Estarreja colaborará com a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. na boa execução do presente protocolo, designadamente na articulação com a Protecção Civil e através da prestação de informações aos munícipes.

14º

No cumprimento do presente protocolo nos seus diversos domínios, será feita uma avaliação semestral entre a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. e o Município de Estarreja.

Estarreja, 24 de Julho de 2007

O Presidente da Câmara Municipal
de Estarreja

O Presidente do Conselho Directivo
da ARS Centro, I.P
