

## Projeto de Resolução n.º 2052/XIII

Recomenda ao Governo que tome as medidas necessárias para que seja efetivamente incentivada a criação dos Centros de Responsabilidade Integrados.

### Exposição de motivos

A sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS) está gravemente ameaçada e o acesso dos cidadãos a um SNS de qualidade, seguro e em tempo clinicamente útil está, atualmente, comprometido.

Um dos motivos que conduziu o SNS a este perigoso estado é a suborçamentação crónica a que tem sido sujeito. Mas entendemos, também, que outro dos maiores problemas crónicos do SNS é a falta de autonomia, em particular quanto à organização interna dos seus serviços e recursos.

Neste sentido, e conforme temos vindo a defender, as medidas reguladoras de utilização e acesso aos serviços de saúde e, simultaneamente, a promoção de uma melhor gestão e obtenção de ganhos de eficiência são, a nosso ver, indispensáveis e têm necessariamente de ser repensados.

Um dos eixos que o CDS-PP tem vindo a estudar e, conseqüentemente, a propor é que o modelo de financiamento em saúde passe a estar ligado aos resultados alcançados e ao valor gerado na vida dos pacientes. E, para que tal seja possível, é essencial ter em conta a componente de gestão, bem como a avaliação periódica dos resultados clínicos, por hospital, por serviço, por especialidade, devendo ser atribuída, respetivamente, a quota-parte de responsabilidade pelos resultados.

Este modelo de financiamento em saúde assente nos resultados também tem que ser facilmente escrutinável pelos gestores hospitalares e pelos decisores públicos. Só desta forma será possível realizar os investimentos efetivamente necessários, de forma eficiente e economicamente racional, transformando-os verdadeiramente em

ganhos de eficiência no consumo de recursos e na libertação de meios financeiros para a prestação de cuidados de saúde com valor acrescentado para o utente.

Nesta linha, apresentámos o Projeto de Lei nº 998/XIII, “Modelo de financiamento dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde” que, lamentavelmente, foi rejeitado.

O CDS-PP apresentou ainda o Projeto de Lei nº 997/XIII, “Reforço da autonomia das entidades hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde para contratação de recursos humanos” que, tendo sido aprovado na generalidade, está em discussão em sede de especialidade.

Na base dessa iniciativa legislativa está a realidade atual: os Conselhos de Administração, que identificam como necessária a contratação de profissionais, pedem autorização à tutela, esses pedidos são encaminhados para as Finanças e aí ficam retidos, com “vetos de gaveta”, impedindo que as unidades de saúde do SNS possam repor os profissionais em falta por forma a poderem assegurar as escalas de serviço, bem como o acesso dos utentes aos cuidados de saúde de que precisam e em tempo útil. Os resultados são listas de espera a aumentar, serviços de urgência lotados, profissionais em número insuficiente para fazer face às necessidades, hospitais em rutura.

Assim, defendemos que deve ser dada mais autonomia aos Conselhos de Administração mas, também, uma maior responsabilização que deverá passar necessariamente por uma reorganização interna dos hospitais que gerem, procedendo a uma racionalização dos recursos humanos e equipamentos, tendo em conta a população que servem e a produção efetiva.

O CDS-PP tem sido consistente neste caminho. Nesse sentido, responsabilmente, também reconhecemos as medidas apresentadas pelo Governo que, precisamente porque seguem as orientações que acima descrevemos, nos parecem ser positivas, ainda que para já sejam promessas por concretizar de forma efetiva.

Em concreto, referimo-nos à criação dos Centros de Responsabilidade Integrados (CRI).

O Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro, aprovou o regime jurídico de gestão hospitalar e, no seu artigo 9º, prevê-se a criação dos CRI que “são estruturas orgânicas de gestão intermédia que visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados, contribuindo, para uma maior

eficácia e eficiência” e que se constituem “através de formas de organização flexíveis direcionadas para dar respostas céleres e de qualidade às necessidades dos utentes”.

No número 1 do artigo 10º determina-se que “os CRI são constituídos por equipas multidisciplinares integrando médicos, enfermeiros, assistentes técnicos, assistentes operacionais, gestores e administradores hospitalares e outros profissionais de saúde, de acordo com a área ou áreas de especialidade” e no artigo 12º determina-se que “os CRI são financiados através de uma linha específica a ser incluída no contrato programa a celebrar entre o Estado e as entidades referidas na alínea b) do artigo 2.º nos termos e condições definidas naquele contrato”.

Na sequência da publicação do referido Decreto-Lei, foi publicada a Portaria n.º 330/2017, de 31 de Outubro, que “define o modelo do regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que se organizem em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI)” e, posteriormente, foi publicada a Portaria n.º 71/2018, de 8 de Março, que “procede à primeira alteração à Portaria nº 330/2017, de 31 de outubro”, dispensando a obrigatoriedade do pessoal afeto aos CRI estarem sujeitos a regime de dedicação exclusiva na instituição.

O CDS-PP reconhece que a publicação de legislação relativa à criação dos CRI foi uma medida meritória tomada por este Governo e partimos do princípio que, para a publicação desta legislação, tenha sido elaborado um trabalho prévio de consulta e avaliação da sua pertinência e exequibilidade. No entanto, de acordo com as informações que temos vindo a recolher, a sua aplicação está longe do ritmo desejável e inicialmente prometido pelo Governo aquando do seu anúncio.

Uma das maiores dificuldades que nos tem sido apontada para a criação dos CRI prende-se com a falta de incentivos por parte do Governo e com os contratos-programa a celebrar. Nas diversas visitas que temos vindo a realizar pelo País, há hospitais que já nos transmitiram que, em teoria, estariam interessados em estabelecer CRI para algumas especialidades, mas que não têm verbas para o poder fazer e que, nestas condições, preferem não se candidatar à sua criação. Tivemos, também, conhecimento do caso de um hospital que se candidatou para a criação de um CRI, mas que, para isso ser possível, precisava de adquirir determinados equipamentos de que não dispunha. O Conselho de Administração, não tendo verba disponível para a aquisição desses equipamentos, terá pedido autorização ao Ministério das Finanças que, por sua vez, terá recusado.

Ora, está à vista que não basta o Governo legislar no sentido de criar uma boa medida

quando, depois, não só não incentiva o seu desenvolvimento como, inclusivamente, lhe coloca entraves.

O CDS-PP entende ser da maior pertinência e relevância que o Governo tome as medidas necessárias para que seja efetivamente programada e depois concretizada a criação dos CRI que, em nosso entender, darão resposta a necessidades reconhecidas e que se enquadram nos modelos de autonomia e financiamento que temos vindo a defender. A dotação adequada de recursos humanos deverá sempre ser acautelada na instituição em causa, dentro e fora dos CRI.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP abaixo assinados apresentam o seguinte Projeto de Resolução:

Nos termos da alínea b) do Artigo 156º da Constituição e da alínea b) do nº 1 do artigo 4º do Regimento, a Assembleia da República recomenda ao Governo:

1 – Que até ao próximo mês de Junho proceda, junto dos Conselhos de Administração dos hospitais E.P.E., ao levantamento das necessidades, capacidades e interesse na criação de Centros de Responsabilidade Integrados (CRI).

2 – Que, após esse levantamento, o Ministério da Saúde agilize, junto dos Conselhos de Administração dos hospitais que manifestaram interesse na criação de CRI, a elaboração dos respetivos contratos-programa.

3 – Que o Governo apresente um mapeamento dos CRI a criar, designadamente em que hospitais e em que especialidades, com a respetiva calendarização, por forma a que, até ao final da presente Legislatura, a constituição dos CRI em causa ser uma realidade.

Palácio de São Bento, 18 de Março de 2019.

Os Deputados,  
Assunção Cristas  
Nuno Magalhães  
Cecília Meireles  
João Almeida  
Helder Amaral  
Isabel Galriça Neto

Teresa Caeiro  
Ana Rita Bessa  
Telmo Correia  
Ilda Araújo Novo  
Álvaro Castello-Branco  
António Carlos Monteiro  
Filipe Anacoreta Correia  
João Rebelo  
Patrícia Fonseca  
João Gonçalves Pereira  
Pedro Mota Soares  
Vânia Dias da Silva