

## **Projeto de Lei n.º 113/XIII/1.<sup>a</sup>**

### **Manutenção do processo de devolução dos Hospitais às Misericórdias**

#### **Exposição de motivos**

A resenha histórica das Misericórdias Portuguesas é inequivocamente reconhecida, lembrando apenas que desde o seu início, no século XV, por intermédio da Rainha D. Leonor, as misericórdias sempre tiveram como destinatários dos seus cuidados, os pobres, os presos e os doentes, tendo como função o socorro de todos os necessitados, dando pousada, roupas, alimentos, medicamentos ou mezinhas e que, no seguindo esta linha, na sequência sombra do concílio de Trento (1545-1563), e sob a orientação da Casa real, na segunda metade do século XVI, as Misericórdias iniciariam um movimento de anexação sistemática das dispersas unidades hospitalares.

Os estabelecimentos de saúde das Misericórdias chegaram a constituir um dos pilares da rede assistencial de saúde, porém, a maior parte das misericórdias foram espoliadas do seu património hospitalar deixando, de uma só vez, de desempenhar o seu secular papel no sector da saúde, fruto da intervenção do Estado na respetiva gestão, por força do Decreto-Lei n.º 704/74, de 7 de Dezembro e do Decreto-Lei n.º 618/75, de 11 de Novembro.

Por intermédio do então Ministro dos Assuntos Sociais, João Morais Leitão, nos anos 80 do século passado reconheceu-se, através do Decretos-Lei n.º 14/80, de 26 de fevereiro, a necessidade de reequacionar o papel das Misericórdias no sistema de saúde e das formas de articulação entre estas entidades, com vocação para a prestação de cuidados de saúde, e o Estado, tendo sido esse o

primeiro passo para reconhecer o direito legítimo das Misericórdias à devolução dos hospitais.

Continuamente, por meio do Despacho n.º 48/80, de 12 de setembro, foi definido o relacionamento entre o Estado e estas instituições através da celebração de acordos de cooperação.

Neste seguimento, a Lei de Bases de Saúde, aprovada pela Lei 48/90, de 24 de Agosto, reconhece que as Instituições Particulares de Solidariedade Social, com objetivos específicos de saúde, intervêm na ação comum a favor da saúde coletiva e dos indivíduos, de acordo com a legislação.

Nos anos decorridos até hoje em dia, consubstanciou-se na sociedade portuguesa um maior reconhecimento do papel desenvolvido pelas Misericórdias a nível da prestação de cuidados de saúde, tendo esse reconhecimento formalizando-se nalgumas alterações legislativas e em acordos assinados, com particular destaque para o protocolo de cooperação celebrado em 27 de Março de 2010, entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas que reintegra, no Serviço Nacional de Saúde, um conjunto de Hospitais de Agudos propriedade das Misericórdias e acordos de cooperação celebrados com as Misericórdias, quer na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, quer na Rede de Agudos.

O anterior Governo deu um passo decisivo para que se efetive a devolução dos hospitais às Misericórdias. Com a publicação do Decreto-Lei 138/2013, de 9 de Outubro, que estabelece, o regime de devolução dos hospitais das Misericórdias que por força dos Decretos-Leis n.º 704/74, e o 618/75, foram integrados no sector público.

Como consequência deste diploma, os hospitais podem ser devolvidos às Misericórdias mediante a celebração de acordos de cooperação entre as Misericórdias e as respetivas Administrações Regionais de Saúde (ARS).

Quanto às devoluções, importa relevar os principais aspetos consagrados nos acordos de cooperação a celebrar:

- Os acordos de cooperação são celebrados entre as ARS e as Misericórdias, podendo a União das Misericórdias Portuguesas celebrar os acordos de cooperação em representação das Misericórdias suas associadas;
- Com a celebração dos acordos de cooperação o estabelecimento de saúde, devolvido à respetiva Misericórdia, continua a integrar o Serviço Nacional de Saúde;
- Tem de ficar demonstrada a garantia da economia, eficácia e eficiência da contratação e bem assim a suportabilidade financeira das unidades a devolver;
- É necessário garantir a satisfação das necessidades das populações;
- A celebração de cada acordo de cooperação deve diminuir os respetivos encargos globais do Serviço Nacional de Saúde em, pelo menos, 25% relativamente à alternativa de prestação de serviços pelo sector público;
- Os acordos estabelecem o regime para os investimentos realizados e não amortizados;
- Os acordos de cooperação a estabelecer têm um prazo de duração de 10 anos renováveis, podendo ser automaticamente renovados, salvo se, com uma antecedência mínima em relação ao termo de vigência, qualquer das partes os denunciar;
- Devem ter em conta o aproveitamento racional e equilibrado das capacidades instaladas nos sectores público e social, a efetiva resposta, avaliada e devidamente fundamentada, em sede das administrações regionais de saúde e o histórico da atividade desenvolvida nas unidades hospitalares a devolver;
- Os acordos preveem a manutenção, por parte das Misericórdias, ao seu serviço do pessoal afeto à unidade hospitalar, nos termos da lei e de acordo com a atividade assistencial contratualizada;

O Compromisso de Cooperação para o biénio 2015-2016, assinado em 2014 pelo Governo, pela União das Misericórdias e restantes parceiros da economia

social vêm estabelecer a 2.<sup>a</sup> fase da devolução dos hospitais às Misericórdias.

Estabelece o referido compromisso que de entre o universo de unidades de saúde identificadas, a devolução dos hospitais às Misericórdias, ocorre relativamente aos Hospitais de Santo Tirso, de São João da Madeira e do Fundão e que deverá ocorrer durante os anos de 2015 e 2016.

Já no decorrer do presente mês de Janeiro, o Ministério da Saúde anunciou que decidiu anular a passagem dos hospitais de Santo Tirso e de São João da Madeira para a alçada das Santas Casas de Misericórdia locais.

Em comunicado, o ministério informa que existem "*fundadas dúvidas sobre a efetiva defesa do interesse público*".

Ora, conforme atrás referido, o processo de devolução dos hospitais às Misericórdias salvaguardou o interesse público e a devida prestação de cuidados de saúde à população.

Assim sendo, entendemos que as Câmaras Municipais dos respetivos Concelhos deveriam ter sido ouvidas e, na mesma lógica, defendemos que para retomar o processo de devolução as referidas autarquias deverão ser ouvidas.

Neste sentido, O CDS entende que esta decisão do Ministro da Saúde é profundamente errada e vai no caminho contrário ao que tem vindo a ser estabelecido nos últimos anos, de reconhecimento da importância das Misericórdias não serviço de saúde prestado aos cidadãos

Por isso mesmo, defendemos que é necessário manter o estabelecido no Compromisso assinado entre o Estado Português e as Misericórdias.

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

## Artigo 1.º

### Objeto

A presente lei procede à manutenção de processo de devolução dos Hospitais às Misericórdias.

## Artigo 2.º

### Âmbito

Estão abrangidos pela presente lei os processos de devolução de hospitais, ao abrigo do Compromisso de Cooperação para o biénio 2015-2016, assinados entre o Governo e a União das Misericórdias,

## Artigo 3.º

### Manutenção da devolução dos Hospitais

1 – O Hospital Conde de São Bento, em Santo Tirso e o Hospital Distrital de São João da Madeira mantêm-se sob a gestão da Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso e da Santa Casa da Misericórdia de São João da Madeira, respetivamente, em conformidade com o estabelecido ao abrigo do Decreto-lei 138/2013, de 9 de Outubro.

2 – O Hospital do Fundão mantém o processo de passagem para gestão da Santa Casa da Misericórdia do Fundão, previsto no Compromisso de Cooperação para o biénio 2015-2016, e estabelecido ao abrigo do Decreto-Lei 138/2013, de 9 de Outubro.

3 – Para cumprimento do disposto nos n.ºs 1 e 2, deverão ser ouvidos os Presidentes de Câmara dos Municípios onde se localizam os hospitais.

## Artigo 4.º

### Produção de efeitos

A presente lei produz efeitos ao dia 1 de Janeiro de 2016

## Artigo 5.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 5 dias após a sua publicação.

Palácio de São Bento, 20 de janeiro de 2016

Os Deputados