

Parecer

Projeto de Lei nº 43/XV/1ª (PCP) – *“Determina a reversão do Hospital de S. Paulo, em Serpa, para o Ministério da Saúde”*

e

Projeto de Lei nº 78/XV/1ª (BE) – *“Devolver o Hospital de Serpa à gestão pública e melhorar o seu funcionamento”*

Autor:

Deputado Nelson de Brito



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE:

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO (A) DEPUTADO(A) AUTOR(A) DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV - ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 - Introdução

O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, em 14 de abril de 2022, o Projeto de Lei n.º 43/XV/1ª que *“Determina a reversão do Hospital de S. Paulo, em Serpa, para o Ministério da Saúde”*.

No mês seguinte, a 19 de maio de 2022, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), decidiu apresentar, sobre o mesmo tema, o Projeto de Lei n.º 78/XV/1ª, pretendendo *“Devolver o Hospital de Serpa à gestão pública e melhorar o seu funcionamento”*

Estas apresentações foram efetuadas, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º -, bem como no artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

As iniciativas em apreço respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.

Por despacho de Sua Excelência, o Presidente da Assembleia da República, as iniciativas foram admitidas e baixaram à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo parecer.

Tendo em conta que ambas as iniciativas versam sobre o mesmo tema e pretendem a reversão do Hospital de S. Paulo, em Serpa, para a gestão pública, optou-se pela realização de um único parecer sobre as mesmas, tendo sido designado o Deputado Nelson de Brito (GPPS), como relator.

2- Objeto e Motivação

O **Projeto de Lei nº 43/XV/1ª**, que *“Determina a reversão do Hospital de S. Paulo, em Serpa, para o Ministério da Saúde”*, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), defende a reversão do acordo de cooperação celebrado entre a Santa Casa da Misericórdia de Serpa, a Administração Regional de Saúde (ARS) do Alentejo e a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA) relativamente ao Hospital de S. Paulo em Serpa. Consideram que esta reversão para a esfera pública, permitiria aproveitar melhor esta unidade de saúde, possibilitando a ampliação da capacidade de resposta na prestação de cuidados da ULSBA.

Os proponentes desta iniciativa consideram que a unidade hospitalar em causa tem uma enorme carência de profissionais de saúde, em geral, e em específico, nos serviços de urgência, *“tendo mesmo surgido muitas queixas dos profissionais de saúde com salários em atraso, levando a que alguns médicos tenham rescindido contrato.”*

Os proponentes realçam ainda que a resposta hospitalar no distrito de Beja é bastante deficitária, apenas dispendo do Hospital José Joaquim Fernandes, bastante antigo e com condições precárias, o qual tem atualmente cerca de uma dezena de contentores onde são assegurados, essencialmente, cuidados de ambulatório.

A iniciativa proposta pelo PCP está estruturada em cinco artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo delimita os serviços e valências a serem revertidos para o Ministério da Saúde, o terceiro estabelece que os profissionais de saúde transitam de forma automática para o Ministério da Saúde, o quarto determina que o processo de transição deverá ficar concluído no prazo máximo de seis meses e o quinto estabelece a sua entrada em vigor.

O Grupo Parlamentar do Bloco de esquerda (BE) pretende, de acordo com o **Projeto de Lei n.º 78/XV/1ª**, a *“Devolver o Hospital de Serpa à gestão pública e melhorar o seu funcionamento”*, referindo que a situação no Hospital de Serpa se tem vindo a

Comissão Parlamentar de Saúde

degradar, sendo conhecidas situações de salários em atraso dos trabalhadores desta unidade hospitalar. Consideram que esta situação é inadmissível, uma vez que a Santa Casa da Misericórdia recebe verbas do SNS para fazer face a todas as despesas de funcionamento do hospital, não devendo os utentes ser prejudicados pelas más práticas verificadas e que deveria ser concluída a reversão deste hospital para a esfera pública, o mais cedo possível.

Esta iniciativa do BE está estruturada em 7 artigos: o primeiro determina o seu objeto, o segundo estabelece quais os serviços a reverter para a gestão pública, o terceiro determina que os profissionais de saúde transitam automaticamente para o Ministério da Saúde, o quarto prevê o investimento no Hospital de S. Paulo, em Serpa, o quinto indica o prazo para a conclusão da reversão, o sexto contempla o aumento das transferências para a Unidade Local de Saúde e o sétimo artigo estabelece a entrada em vigor do diploma.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, *“todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover”*. A alínea b) do n.º 3 do mesmo artigo estatui que, para assegurar o direito à proteção da saúde, *“incumbe prioritariamente ao estado garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde”*. O n.º 5 do artigo 63.º, dispõe ainda que *“o estado apoia e fiscaliza, nos termos da lei, a atividade e o funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público, com vista à prossecução de objetivos de solidariedade social”*.

Em Portugal, as instituições particulares de solidariedade social, em especial as Misericórdias, assumiram um papel de extremo relevo na prestação dos cuidados de

Comissão Parlamentar de Saúde

saúde, especialmente no que toca à promoção de bem-estar das pessoas mais desprotegidas.

De acordo com a Nota Técnica elaborada pelos serviços parlamentares, e que se anexa ao presente Parecer, na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 128/2013, de 9 de outubro, que veio definir as formas de articulação do Ministério da Saúde e os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde com as instituições particulares de solidariedade social, bem como estabelecer o regime de devolução às Misericórdias dos hospitais, deverá existir um estudo precedente à celebração de qualquer acordo, que deverá demonstrar que se verifica uma diminuição dos respetivos encargos globais do SNS em, pelo menos, 25 % relativamente à alternativa de prestação de serviços pelo setor público, sendo o prazo de duração do acordo de 10 anos renovável.

As realizações de prestações de saúde traduzidas em acordos podem revestir as modalidades de acordo de gestão; acordo de cooperação, ou de convenção (n.º 1 do artigo 2.º). O acordo de gestão tem por objeto a gestão de um estabelecimento do SNS; o acordo de cooperação visa a integração de um estabelecimento de saúde pertencente às IPSS no SNS, o qual passa a assegurar as prestações de saúde nos termos dos demais estabelecimentos do SNS; e a convenção visa a realização de prestações de saúde pelas IPSS aos utentes do SNS através de meios próprios e integração na rede nacional de prestação de cuidados, de acordo e nos termos do regime jurídico das convenções.

Em novembro de 2014, e no âmbito de uma primeira fase, foram celebrados entre as Administrações Regionais de Saúde do Centro, do Norte e do Alentejo e as Santas Casas das Misericórdias de Anadia, Fafe e Serpa, os acordos de cooperação relativos à devolução dos Hospitais, respetivamente, José Luciano de Castro, de Anadia, São José, de Fafe e São Paulo, de Serpa, com efeitos a 1 de janeiro de 2015.

Numa segunda fase, e de acordo com o Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário – Protocolo para o biénio 2015-2016, celebrado entre os Ministérios

Comissão Parlamentar de Saúde

da Saúde (MS), da Educação e Ciência (MEC) e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (MSESS) e a União das Misericórdias Portuguesas (UMP), a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS) e a União das Mutualidades Portuguesas (UM) seriam abrangidos os Hospitais de Santo Tirso, São João da Madeira, e Fundão.

Este Compromisso prevê, por último, que numa terceira fase, seriam envolvidas as unidades hospitalares de dimensão semelhante às da segunda fase, predominantemente na Região Centro.

A presente iniciativa vem propor que o Hospital de São Paulo, em Serpa, regresse à gestão pública e ao Ministério da Saúde, integrando o Serviço Nacional de Saúde.

O edifício principal, onde se encontra instalado o hospital foi, em tempos, o Convento de São Paulo, ocupado pela Ordem Religiosa dos Paulistas. Este imóvel foi adaptado à atividade hospitalar em 1840 pela Santa Casa da Misericórdia de Serpa.

Posteriormente, em 1975, o Hospital obteve a classificação de Hospital Concelhio, tendo sido nomeada uma Comissão Instaladora para o gerir. Já em 1981, e no âmbito da reestruturação hospitalar então efetuada, o hospital passou para a competência da Direção Geral dos Hospitais, pela Portaria n.º 65/81 de 16 de janeiro.

Em 1983, o Hospital Concelhio constituiu-se como Hospital Distrital, por Despacho do Ministério dos Assuntos Sociais, datado de 17 de fevereiro.

Ao abrigo do Decreto-Lei n.º 207/2004 de 19 de agosto, foi criado o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA (CHBA, SA), com a natureza de sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos, constituído pelo Hospital José Joaquim Fernandes, em Beja e pelo Hospital de S. Paulo, em Serpa. Com o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, que aprovou os Estatutos das entidades públicas empresariais, o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, E.P.E. sucedeu, nos direitos e obrigações ao Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, SA. Até 31 de dezembro de 2014, os dois Hospitais integraram a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, juntamente com todos os centros de saúde do distrito de Beja, à exceção do Centro de Saúde de Odemira.

Comissão Parlamentar de Saúde

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. e a Santa Casa da Misericórdia de Serpa, celebraram a 14 de novembro, um Acordo de Cooperação visando a devolução do Hospital de São Paulo em Serpa, à referida instituição particular do setor social.

No dia 1 de janeiro de 2015, o Hospital de São Paulo foi devolvido à Santa Casa da Misericórdia de Serpa, tendo o acordo a duração de dez anos, e sendo automaticamente renovável, salvo se, com a antecedência mínima de 180 dias em relação ao termo de vigência, alguma das partes o denunciar.

Em termos de antecedentes legislativos, após consulta à base de dados da atividade parlamentar, não se encontrou, neste momento, qualquer iniciativa legislativa ou petição pendente sobre matéria idêntica ou conexa, embora nas anteriores Legislaturas, esta temática da reversão de unidades de saúde para a esfera pública, tivesse sido amplamente discutida.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

O Deputado autor do parecer exime-se, em sede da Comissão Parlamentar de Saúde, de manifestar a sua opinião sobre as iniciativas em apreço, a qual é, de resto, de “elaboração facultativa”, nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República. O Grupo Parlamentar em que se integra reserva a sua posição para o debate posterior.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Projeto de Lei nº 43/XV/1ª (PCP) – “Determina a reversão do Hospital de S. Paulo, em Serpa, para o Ministério da Saúde” e o Projeto de Lei nº 78/XV/1ª (BE) – “Devolver o Hospital de Serpa à gestão pública e melhorar o seu

Comissão Parlamentar de Saúde

funcionamento”, foram admitidos e distribuídos à Comissão Parlamentar de Saúde, para elaboração do respetivo parecer.

2. A sua apresentação foi efetuada, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º, bem como do artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR). As iniciativas em análise respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.
3. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que as iniciativas, reúnem, em geral, os requisitos legais, constitucionais e regimentais para serem discutidos e votados em Plenário.
4. Os grupos parlamentares reservam as suas posições de voto para a discussão em reunião plenária da Assembleia da República.

PARTE IV - ANEXOS

Para uma melhor análise e compreensão deste Parecer deverá constar, como anexo, a Nota Técnica elaborada pelos Serviços Parlamentares.

Palácio de S. Bento, 04 de julho de 2022.

O Deputado autor do Parecer



(Nelson de Brito)

O Presidente da Comissão



(António Maló de Abreu)

