ASSOCIAÇÃO NACIONAL
MUNICÍPIOS
PORTUGUESES

Ass: Projeto de Lei n.º 389/XVII/1.ª (PS) **— Cria o Programa "Voltar a Casa", para dar resposta às pessoas que se encontram nos hospitais com alta clínica a aguardar vaga em respostas sociais.**

Parecer da ANMP

O projeto de lei "Voltar a Casa" cria um programa destinado a pessoas que, após alta clínica hospitalar, não têm condições sociais, familiares ou habitacionais para regressar em segurança ao seu meio habitual. Aplica-se ao SNS e a entidades do setor social com acordos com o Estado, tendo como objetivos garantir continuidade de cuidados, reduzir reinternamentos, promover autonomia e melhorar a articulação entre saúde e apoio social.

O programa prevê várias respostas, como lares, apoio domiciliário, cuidados continuados, acolhimento familiar e a criação das Residências de Transição, estruturas temporárias de até 10 utentes, destinadas a funcionar como solução intermédia.

O financiamento é partilhado entre o Ministério da Saúde e a Segurança Social, sendo dirigido às instituições prestadoras de cuidados através de acordos de cooperação que definem vagas, regras e valores por utente. Funciona como um modelo por capitação mensal, podendo incluir comparticipação dos utentes consoante os rendimentos, com o Estado a cobrir a diferença.

O programa pode ainda financiar a adaptação de infraestruturas e equipamentos para reforçar a capacidade das respostas sociais.

Sobre o conteúdo do mesmo, a ANMP faz as seguintes considerações:

Importa, antes de mais, reconhecer o mérito da iniciativa legislativa, que identifica corretamente a crescente pressão sobre o Serviço Nacional de Saúde decorrente da permanência prolongada de utentes em contexto hospitalar após alta clínica.

A criação de respostas articuladas entre saúde e ação social, bem como a introdução de soluções de transição, constituem passos positivos no sentido de uma abordagem mais integrada, humanizada e centrada no utente.

Não obstante, a análise efetuada evidencia situações que importa acautelar para garantir que o programa alcance uma eficácia real e mensurável no terreno.

Desde logo, verifica-se a ausência de metas quantitativas claras e de prazos operacionais vinculativos, designadamente a redução anual do número de utentes em situação de alta social e a fixação de prazos máximos para a sua integração em respostas adequadas.

Acresce que o modelo proposto poderia beneficiar de uma maior valorização do setor social e, igualmente, de um envolvimento do setor privado, nomeadamente no que respeita à mobilização célere da capacidade instalada existente.

Paralelamente, revela-se determinante a criação de uma plataforma nacional integrada de gestão de vagas, com informação em tempo real sobre a disponibilidade nas diferentes respostas sociais e de saúde, incluindo estruturas residenciais, cuidados continuados e respostas domiciliárias. Esta plataforma deverá permitir um sistema de encaminhamento automático e prioritário dos utentes, com base em critérios clínicos e sociais, reduzindo tempos de espera e evitando ineficiências na afetação de recursos.

Importa igualmente reforçar o investimento em soluções de apoio domiciliário intensivo no pós-alta, criando respostas específicas que integrem cuidados de enfermagem, fisioterapia e apoio social diário. Este modelo permite que muitos utentes permaneçam no seu meio habitual de vida, respondendo melhor às suas preferências e promovendo maior qualidade de vida.

Propõe-se ainda a introdução da figura do gestor de caso, responsável por acompanhar cada utente desde o momento da alta clínica até à sua integração numa resposta adequada, assegurando a articulação entre os diferentes serviços e promovendo maior celeridade e eficácia no processo.

Embora as autarquias sejam referidas no preâmbulo e em duas disposições, o diploma não clarifica competências, responsabilidades, financiamento nem os termos de intervenção municipal.

Ora, os municípios, pela sua proximidade às populações e pelo conhecimento aprofundado das realidades locais, assumem um papel central na concretização destas políticas, sendo fundamental garantir a sua plena integração no desenho, implementação e monitorização das soluções preconizadas.

Em conclusão,

Apesar do mérito e da relevância do projeto “Voltar a Casa” na resposta a um problema estrutural do sistema de saúde e social, subsistem lacunas operacionais, de coordenação e de definição de responsabilidades que comprometem a sua eficácia.

Entende a ANMP que é necessário o seu aperfeiçoamento, garantindo maior clareza, metas concretas e melhor articulação entre entidades, designadamente no que respeita à intervenção municipal.

ANMP, 15 de abril de 2026