

**Protocolo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a
União das Misericórdias Portuguesas**

O Ministério da Saúde, representado pela Ministra da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas representada pelo seu Presidente, acordam em rever o Protocolo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas, assinado em 11 de Setembro de 1995, e publicado no Diário da República, 2ª série, n.º 228, de 2 de Outubro.

Decorridos mais de dez anos sobre a assinatura do Protocolo, verifica-se que o modelo nele consagrado necessita de ser revisto, de forma a colmatar as suas insuficiências e ineficiências e a torná-lo mais flexível na articulação entre os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, SNS, e os serviços pertencentes às santas casas de misericórdia, com vista à partilha de recursos e maior disponibilidade de oferta de serviços, de acordo com as necessidades em saúde dos cidadãos. De facto, a colaboração entre o Ministério da Saúde e as santas casas de misericórdia, ao abrigo de protocolos e acordos de cooperação anteriormente celebrados, tem-se revelado profícua para ambas as Partes.

As Partes reconhecem que, tendo em vista uma maior acessibilidade à prestação de cuidados de saúde, bem como a garantia da sua continuidade técnica e social, os acordos de cooperação devem evoluir, no sentido de se tornarem num mecanismo suficientemente flexível para dar resposta às necessidades dos utentes.

Actualmente, os sistemas de saúde confrontam-se com enormes desafios, nomeadamente o de alcançar maior eficiência na utilização dos recursos, procurando por um lado controlar o crescimento da despesa em saúde e, por outro, responder com eficácia às necessidades em cuidados de saúde de forma a que se traduzam em efectivos ganhos em saúde das populações. Neste contexto, assiste-se a uma mudança no modelo organizacional tendendo para sistemas públicos de contrato que pretendem atingir objectivos definidos, salvaguardando os pilares fundamentais do Serviço Nacional de Saúde.

Este Protocolo é, também, inovador, uma vez que as Partes consideram importante definir

e implementar regras e estabelecer um conjunto de parâmetros claros e transparentes que permitam a adequada execução dos acordos de cooperação e a correcta prossecução dos fins que visam, num cenário de partilha de responsabilidade e de garantia no acesso aos cuidados de saúde das populações.

Na verdade, as santas casas de misericórdia aliam as exigências técnicas, especificadas neste Protocolo, das prestações de cuidados de saúde, de vocação e tradição seculares, à inexistência de fins lucrativos e à proximidade das comunidades populacionais, o que as torna importantes parceiros do Estado na área da saúde.

Assim, na esteira do Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, celebrado entre o Estado Português e os parceiros do sector do social, onde a Saúde foi proclamada como uma das áreas de intervenção preferencial, as partes foram incumbidas de, no respeito das competências de cada uma, ajustar em sede de acordos o modo e âmbito da respectiva intervenção, objectivo a que o presente Protocolo pretende dar continuidade.

No desenvolvimento da alínea f) do n.º 1 da Base II, do n.º 4 da Base XII e da Base XXXVIII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas acordam e reduzem a escrito o seguinte:

Cláusula I

Objecto e âmbito

1 - O presente Protocolo regula os termos e condições em que o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas articulam o acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) à prestação de cuidados de saúde nas instituições e serviços pertencentes às santas casas de misericórdia.

2 – O presente Protocolo não abrange a prestação de cuidados continuados integrados.

Cláusula II

Acordos de cooperação

1 – No âmbito do presente Protocolo, a prestação de cuidados de saúde, em complementaridade com o SNS, é regulada através de acordos de cooperação a celebrar com as administrações regionais de saúde.

2 - O recurso a esta prestação de cuidados não pode pôr em causa o racional aproveitamento da capacidade instalada no sector público, avaliada em sede das administrações regionais de saúde e devidamente fundamentada, designadamente através de análises custo-benefício e do histórico da actividade desenvolvida pelas santas casas de misericórdia neste domínio.

Cláusula III

Celebração de acordos de cooperação

1 – Os acordos de cooperação celebrados ao abrigo do presente protocolo integram as santas casas de misericórdia na rede nacional de prestação de cuidados de saúde.

2 - Os acordos de cooperação são celebrados por um período, desejável, de cinco anos, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 – As administrações regionais de saúde procedem ao ajustamento anual da produção contratada.

4 - A renovação dos acordos de cooperação, por iguais períodos, fica condicionada à avaliação dos resultados obtidos face aos objectivos previamente definidos pelas administrações regionais de saúde.

Cláusula IV

Acessibilidade

1 – A referenciação dos utentes para as santas casas de misericórdia, ao abrigo dos acordos de cooperação, é sempre feita pelos médicos dos centros de saúde do SNS, através das aplicações em uso no SNS, designadamente do Programa Consulta a Tempo e Horas.

2 - Os acordos de cooperação celebrados entre as santas casas de misericórdia e as administrações regionais de saúde asseguram a definição dos fluxos de utentes e a forma de referenciação.

3 – O acesso dos utentes do SNS, ao abrigo do presente Protocolo, à prestação de cuidados de saúde cirúrgicas obedece ao registo no Sistema Integrado de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia ou a outro sistema que lhe venha a suceder.

4 - Os acordos de cooperação identificam, de forma concisa, o seguinte:

- a) A área clínica da prestação de cuidados de saúde;
- b) A capacidade instalada dos serviços receptores e o histórico;

- c) As regras de acesso dos utentes do SNS à prestação de cuidados, através de documentação própria para o efeito.

Cláusula V

Informação

1 - As santas casas de misericórdia, através dos seus médicos, prestam toda a informação sobre a situação clínica do doente referenciado aos respectivos médicos dos centros de saúde ou das unidades hospitalares do SNS.

2 - Nos acordos de cooperação são estabelecidos os procedimentos necessários para que a informação referida no número anterior seja prestada em tempo oportuno e esteja de acordo com a lei da protecção de dados pessoais.

3 - Nos acordos de cooperação é estabelecido o tipo de informação, designadamente de suporte à facturação, a prestar, em formato electrónico, pelas santas casas de misericórdia às administrações regionais de saúde respectivas.

4 – A informação de suporte à facturação a que se refere o número anterior é emitida mensalmente.

5 – As santas casas devem solicitar à administração regional de saúde respectiva que diligencie, junto da entidade do Ministério da Saúde responsável, o acesso à Rede de Informação da Saúde (RIS).

6 – Os encargos financeiros e outros que eventualmente derivem do acesso a que se refere o número anterior são da responsabilidade das santas casas de misericórdia.

Cláusula VI

Codificação

1 – Sempre que aplicável, a produção realizada deve ser codificada com base na Classificação Internacional de Doenças (CID) e agrupada em grupos de diagnóstico homogéneos (GDH), devendo as santas casas de misericórdia dispor, para tanto, do apoio de médico codificador e de um agrupador de GDH.

2 – As versões a utilizar da CID e dos GDH são as utilizadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, e notificadas anualmente pelas administrações regionais de saúde às santas casas de misericórdia.

Cláusula VII

Qualidade

1 - As santas casa de misericórdia ficam obrigadas a cumprir as regras de qualidade e segurança clínica emanadas pela Direcção-Geral de Saúde, bem como as normas aplicáveis às boas práticas clínicas na prestação de cuidados de saúde.

2 - As santas casas de misericórdia participam num processo voluntário de conformidade com os requisitos para a abertura, a modificação e o funcionamento das unidades privadas de serviços de saúde.

3 – As administrações regionais de saúde e a União das Misericórdias Portuguesas acompanham os processos referidos no número anterior.

Cláusula VIII

Recursos Humanos

1 – As santas casas de misericórdia devem ter ao seu serviço pessoal em número suficiente e dotado de formação adequada para exercer, de forma contínua, as actividades objecto do presente Protocolo.

2 – A lista do pessoal referido no número anterior é entregue à administração regional de saúde aquando da celebração dos acordos de cooperação, devendo todas as alterações à lista de pessoal médico e de enfermagem, ser, de imediato, comunicadas à administração regional de saúde respectiva.

3 – No caso de a administração regional de saúde respectiva considerar que das substituições a que se refere o número anterior resulta uma diminuição substancial das capacidades de prestação de serviço das santas casas de misericórdia, informa as mesmas para, no prazo máximo de 30 dias, reforçarem a sua lista de pessoal, sem o que pode resolver o acordo de cooperação, ouvida a comissão paritária.

4 – As santas casas de misericórdia acordam em, progressivamente, alocar aos cuidados de saúde objecto dos acordos de cooperação profissionais de saúde que não desempenhem funções, em tempo completo, nos estabelecimentos de saúde do SNS.

Cláusula IX

Pagamento do Estado

1 - Os cuidados de saúde prestados pelas santas casas de misericórdia ao abrigo dos acordos de cooperação são pagos pelas administrações regionais de saúde por tabela a aprovar no prazo de 60 dias.

2 - Os acordos celebrados ao abrigo deste Protocolo cessam automaticamente se for exigido, pelas santas casas de misericórdia, um pagamento adicional, para além da taxa moderadora, ao doente referenciado.

3 – A taxa moderadora cobrada constitui receita da administração regional de saúde respectiva.

4 - As facturas emitidas pelas santas casas de misericórdia devem obedecer aos mesmos requisitos técnicos das facturas emitidas pelas instituições e serviços que integram o SNS.

Cláusula X

Autonomia das santas casas de misericórdia

1 - Os acordos de colaboração são celebrados sem prejuízo da total autonomia de organização, gestão e administração das santas casas de misericórdia, bem como prosseguimento dos fins de solidariedade e ajuda aos mais carenciados, em ligação directa às populações em que estão inseridos.

2 - As santas casas de misericórdia não podem subcontratar, no todo ou em parte, os acordos de cooperação, sob pena de os mesmos cessarem automaticamente, com excepção dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica que sejam realizados nas instalações das santas casas, cuja subcontratação deve previamente ser autorizada pela administração regional de saúde respectiva.

3 - Os acordos de cooperação não limitam a possibilidade de actuação das santas casas de misericórdia em outras áreas de cuidados de saúde não protocoladas, de acordo com a legislação em vigor e sem prejuízo do disposto no número seguinte.

4 – As santas casas de misericórdia podem optar por facturar as linhas de produção correspondentes aos cuidados de saúde prestados no âmbito dos acordos de cooperação:

- a) ao abrigo do disposto no presente Protocolo; ou
- b) ao abrigo do disposto em diplomas legais ou regulamentares.

5 – A opção prevista no número anterior, de natureza obrigatória, é tomada aquando da celebração dos acordos de cooperação e comunicada à administração regional de saúde respectiva, sendo válida para a contratação anual decorrente dos ajustamentos previstos no n.º 3 da Cláusula III.

Cláusula XI

Monitorização e controlo

1 - As administrações regionais de saúde estabelecem nos acordos de cooperação os métodos de monitorização e controlo dos cuidados de saúde prestados pelas santas casas de misericórdia.

2 – No âmbito do presente Protocolo, as administrações regionais de saúde podem realizar auditorias clínicas e administrativas nas instalações das santas casas de misericórdia, devendo estas prestar toda a colaboração solicitada.

Cláusula XII

Comissão Paritária

A execução deste Protocolo é acompanhada e avaliada por uma comissão paritária de acompanhamento, nomeada pelo Ministro da Saúde, integrando três representantes da União das Misericórdias Portuguesas e três representantes do Ministério da Saúde, um dos quais preside com voto de qualidade.

Cláusula XIII

Conflitos

1 - Compete à comissão paritária esclarecer os casos de dúvida resultantes deste Protocolo, bem como emitir recomendações que ajudem à resolução de conflitos entre as administrações regionais de saúde e as santas casas de misericórdia e desenvolver todas as actividades de informação, apoio e dinamização das entidades envolvidas.

2 - A comissão paritária elabora, anualmente, um relatório fundamentado sobre a sua actividade, com indicação dos conflitos surgidos e da progressão do disposto nos n.ºs 3 e 4 da Cláusula VIII.

3 – O relatório a que se refere o número anterior é entregue até 31 de Janeiro do ano seguinte àquele a que se refere, ao Ministro da Saúde e ao Presidente da União das Misericórdias.

Cláusula XIV

Disposições transitórias

1 - Os acordos de cooperação celebrados nos termos do Protocolo de cooperação entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas de 11 de Setembro de 1995, publicado no Diário da República, 2ª série, de 2 de Outubro, são revistos de acordo com os critérios vertidos no presente Protocolo até 31 de Dezembro de 2010, sob pena de caducarem no termo da sua validade.

2 – A comissão paritária emite, até 30 dias antes do termo da respectiva validade, parecer relativamente aos acordos de cooperação que não sejam revistos no prazo previsto no número anterior.

3 – O processo voluntário a que se refere o n.º 2 da Cláusula VII deve ser iniciado no prazo de 180 dias contados desde a celebração dos acordos de cooperação respectivos.

Cláusula XV

Revogação

1 - As Partes acordam em revogar o Protocolo de cooperação entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas de 11 de Setembro de 1995, publicado no Diário da República, 2ª série, de 2 de Outubro.

2 – O Ministério da Saúde compromete-se a revogar os despachos derivados do Protocolo referido no n.º 1, sem prejuízo do disposto nos n.ºs 1 e 2 da cláusula anterior, bem como a alterar o regulamento aprovado pela Portaria publicada no Diário da República, 2ª série, de 27 de Julho de 1988, para que o mesmo, bem como os despachos que dele derivaram, deixe de se aplicar às santas casas de misericórdia.

Cláusula XVI

Entrada em vigor e produção de efeitos

1 – O presente Protocolo entra em vigor a partir da data da sua assinatura.

2 – O presente protocolo apenas produz efeitos, no que respeita aos acordos de cooperação, 60 dias contados após a entrada em vigor.