



COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE

Excelentíssimo Senhor
Presidente da Comissão Parlamentar de Orçamento e
Finanças

Of. Nº. 54/10/CS/2010

Assunto: Envio dos Pareceres referentes às " Grandes Opções do Plano - Principais Linhas de Acção para 2010-2013" e "Orçamento do Estado 2010".

Para os devidos efeitos tenho a honra de remeter a Vossa Excelência os Pareceres referentes à Proposta de Lei nº. 8/XI/1ª " **Grandes Opções do Plano - Principais Linhas de Acção para 2010-2013**" e Proposta de Lei nº. 9/XI/1ª. "**Orçamento do Estado para o ano de 2010**".

As Conclusões foram aprovadas por unanimidade, na reunião desta Comissão, datada de 04 de Fevereiro.

Apresento a Vossa Excelência os meus cordiais cumprimentos,

A PRESIDENTE DA COMISSÃO,

(Couto dos Santos)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
Divisão de Apoio às Comissões
CS
N.º Único <u>343036</u>
Entrada/Saída n.º <u>54/10</u> Data <u>2010/02/04</u>



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

PARECER

PROPOSTA DE LEI N.º 8/XI/1ª

“GRANDES OPÇÕES DO PLANO - PRINCIPAIS LINHAS DE ACÇÃO PARA 2010 – 2013”

I – Considerandos

1. Enquadramento formal

Em 26 de Janeiro de 2010, o Governo apresentou à Assembleia da República, a Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª, referente às “Grandes Opções do Plano – Principais Linhas de Acção para 2010 - 2013”, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição da República Portuguesa e dos artigos 118.º e 124.º do Regimento da Assembleia da República.

Por despacho de S. Exa. o Presidente da Assembleia da República, de 26 de Janeiro, a presente iniciativa foi admitida, tendo baixado à Comissão de Orçamento e Finanças para efeitos de emissão do competente parecer.

Nos termos do n.º 3 do artigo 205.º do Regimento da Assembleia da República, compete também à Comissão de Saúde a emissão de parecer sobre a Proposta de Lei que aprova as “Grandes Opções do Plano – Principais Linhas de Acção para 2010 - 2013”, na parte atinente às suas áreas de competência material, nomeadamente no que respeita ao domínio da Saúde.

Neste sentido, este Parecer incidirá exclusivamente sobre as áreas constantes da Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª e sobre o documento das Grandes Opções do Plano que se integram no âmbito da Saúde e que se encontra incluída na 2.ª Opção – Reforçar a Coesão Social, Reduzindo a Pobreza e Criando Mais Igualdade de Oportunidades”, sob a epígrafe «Saúde: um valor para todos».



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

De referir que o Conselho Económico e Social (CES) emitiu, no passado dia 20 de Janeiro, nos termos do artigo 9.º, n.º 3, da Lei n.º 43/91, de 27 de Julho e do artigo 92.º da Constituição, o competente parecer sobre a proposta de lei n.º 8/XI/1ª, sobre as Grandes Opções do Plano 2010-2013, objecto do presente relatório e parecer.

2. Da Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª – “Grandes Opções do Plano – Principais Linhas de Acção para 2010-2013”

Através da Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª, pretende o Governo ver aprovadas as “Grandes Opções do Plano – Principais Linhas de Acção para 2010-2013”, que identificam as principais linhas de actuação política e de investimento que o XVIII Governo Constitucional pretende concretizar na presente Legislatura.

De acordo com a proposta de lei em apreço, as prioridades de investimento constantes das Grandes Opções do Plano para 2010-2013 são contempladas e compatibilizadas no âmbito do Orçamento de Estado para 2010, e devidamente articuladas com o Quadro de Referência Estratégico Nacional.

Assim, é referido que a política do actual Governo desenvolver-se-á, ao longo da Legislatura, em torno de seis Grandes Opções, *“tendo por objectivo a concretização da estratégia de desenvolvimento da sociedade e da economia que se pretende para o País e que foi apresentada no Programa do Governo”*, a saber:

- **1.ª Opção — “Impulsionar o Crescimento, Promover o Emprego e a Modernização”** - onde se incluem as linhas gerais da política económica, o relançamento da economia e a promoção do emprego, a modernização do País, a regulação do mercado, e a consolidação das finanças públicas;
- **2.ª Opção — “Reforçar a Coesão Social, Reduzindo a Pobreza e Criando Mais Igualdade de Oportunidades”**, onde se visa o aumento da protecção social, o apoio às famílias e à natalidade, a saúde para todos, a integração dos emigrantes, o combate às discriminações e uma política integrada da juventude;
- **3.ª Opção — “Melhorar e Alargar o Acesso à Educação, Reforçar o Ensino Superior, Investir na Ciência e na Cultura”**, através de mais e melhor educação



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

para todos, contrato de confiança com o ensino superior, renovação do compromisso com a ciência e investimento na cultura;

- **4.ª Opção — “Melhorar a Qualidade de Vida e Promover a Coesão Territorial, o Desenvolvimento Sustentável e a Qualidade de Vida”**, onde se insere o desenvolvimento sustentável e o ambiente, o ordenamento do território e a política das cidades, a estratégia para a habitação, o desenvolvimento regional e coesão do território, e a melhoria da qualidade de vida;
- **5.ª Opção – “Elevar a Qualidade da Democracia, Modernizando o Sistema Político e Colocando a Justiça e a Segurança ao Serviço dos Cidadãos”**, que assenta na valorização da justiça, na melhoria da segurança interna, no reforço da segurança rodoviária, na melhoria da protecção civil, na modernização do sistema político e na melhoria da comunicação social;
- **6ª Opção – “ Valorizar o Posicionamento Externo de Portugal e a Inserção Internacional da Defesa Nacional, Reforçar o Apoio às Comunidades Portuguesas”**, que inclui a política externa, a integração europeia e a política de defesa nacional.

Acresce que as Grandes Opções do Plano para 2010 – 2013 apresentam, ainda, um Capítulo relativo ao Enquadramento Macroeconómico e outro sobre Política Económica e Social das Regiões Autónomas.

De referir, ainda, que é assumido no articulado da proposta de lei que, no ano de 2010, o Governo actuará no quadro legislativo, regulamentar e administrativo, de modo a concretizar a realização, em cada uma das áreas, dos objectivos constantes das Grandes Opções do Plano para 2010-2013.

I. Saúde

No contexto das Grandes Opções do Plano para 2010 - 2013 importa abordar, de seguida, a área sectorial que se integra no âmbito da competência da Comissão Parlamentar de Saúde.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

No domínio da 2ª opção, intitulada “Reforçar a Coesão Social, Reduzindo a Pobreza e Criando Mais Igualdade de Oportunidades”, integra-se a área da Saúde, que prevê a prossecução de medidas nas seguintes áreas: reforma dos cuidados de saúde primários, rede nacional de cuidados continuados integrados, cuidados de saúde hospitalares, recursos humanos, política do medicamento, requalificação das estruturas hospitalares, tecnologias de informação e comunicação, sustentabilidade financeira do serviço nacional de saúde, serviços partilhados, plano nacional de saúde. Elencam-se seguidamente os principais pontos de cada área de actuação:

- Reforma dos cuidados de saúde primários

De acordo com o Governo, o principal objectivo da reforma dos cuidados de saúde primários é, até 2013, as USF abrangerem todo o território nacional. No desenvolvimento desta medida continuará a ser dada prioridade à criação destas unidades e serão desenvolvidas as outras unidades funcionais dos Centros de Saúde, com as seguintes metas:

- Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) - que devem existir em todos os municípios do País até 2012;
- Unidades de Saúde Pública (USP) – que até ao final de 2011 devem estar criadas USP em todos os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

- Rede nacional de cuidados continuados integrados

Nesta área, determina-se como principal objectivo para a legislatura a antecipação dos prazos de implementação inicialmente previstos para a RNCCI. Neste sentido, o Governo compromete-se, até final de 2013, a acrescentar mais 10.000 camas às cerca de 4.000 já disponibilizadas pela Rede em 2009. Outras medidas são: a conclusão da revisão do Programa Nacional para os Cuidados Paliativos e respectiva operacionalização; a RNCCI passar a contar, a partir de 2010, com unidades de cuidados integrados especializados em saúde mental.

- Cuidados de saúde hospitalares

Nesta área, o Governo estabelece como prioridade a vertente da organização interna, gestão dos seus recursos e melhoria da sustentabilidade financeira. Para este efeito, anuncia-se a intenção de criar em 2010 um grupo de trabalho que será incumbido de



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

apresentar um estudo e de elaborar propostas neste sentido, que terá como princípios orientadores: a articulação em rede dos hospitais, unidades dos cuidados de saúde primários e cuidados continuados, bem como as experiências já existentes dos Centros de Responsabilidade Integrada.

- Recursos humanos

Aqui o Governo elege duas áreas de actuação: o desenvolvimento das carreiras técnicas dos profissionais de saúde à semelhança da carreira médica, ou seja, organizadas por áreas de exercício profissional, e extensivas a todas as instituições do SNS, quer sejam do sector público administrativo, empresarial do Estado ou geridos pelo sector privado no âmbito das parcerias público-privadas; e o desenvolvimento de um sistema integrado de gestão de recursos humanos, através do qual será avaliada a evolução previsível de necessidades. Estipula-se ainda no documento que a formação médica será reorientada para as áreas de escassez de recursos e que será estimulada a fixação de médicos internos que ocupem vagas preferenciais.

- Política do medicamento

Quanto às medidas a tomar pelo Governo no âmbito da política do medicamento, enunciam-se: a revisão global do actual sistema de comparticipação do medicamento, com especial enfoque nos regimes especiais, o aumento do apoio do Estado aos grupos mais vulneráveis, o aumento do acesso ao medicamento, alargando a criação de farmácias a todos os hospitais do SNS com serviço de urgência, a promoção da prescrição electrónica, com a desmaterialização de todo o circuito administrativo do medicamento, a criação de condições para a generalização da prescrição por DCI e a continuação da promoção do recurso a medicamentos genéricos.

No que respeita à venda de medicamentos em unidades, afirma-se que será devidamente ponderada, de modo a prever e combater o fenómeno crescente da contrafacção de medicamentos.

- Requalificação das estruturas hospitalares

De acordo com o descrito, a requalificação do parque hospitalar prosseguirá com novas intervenções que se juntam às sete que se encontram em fase de construção (Braga, Cascais, Guarda, Amarante, Lamego, Pediátrico de Coimbra e Loures). Em



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

2010 está previsto iniciar a construção os Hospitais de Vila Franca, Lisboa Oriental, Algarve e Évora e prosseguirá, igualmente, o desenvolvimento do processo relativo aos Hospitais de Vila Nova de Gaia/Espinho, Póvoa do Varzim/Vila do Conde, Seixal, Oeste Norte, Sintra, IPO de Lisboa, e Centro de Medicina Física e Reabilitação do Norte.

- Tecnologias de informação e comunicação

Neste domínio, constituem prioridades centrais para a área da Saúde, as seguintes medidas:

- A concretização de uma rede de nova geração, com alta capacidade, e o desenvolvimento de serviços que ela vem possibilitar;
- A continuidade do processo plurianual de criação do Registo de Saúde Electrónico, que se prevê disponibilizar em 2012;
- A generalização de serviços de base electrónica, ao dispor dos cidadãos e das instituições do SNS: e-agenda (marcação de consultas no Centro de Saúde), e-sigic (que permite a visualização da posição do utente na lista de inscritos para cirurgia e o conhecimento da data provável da intervenção cirúrgica), prescrição desmaterializada de receituário e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, boletim de vacinas desmaterializado, entre outros.

- Sustentabilidade financeira do serviço nacional de saúde

Nesta área, o Governo exalta o desempenho económico e financeiro dos últimos anos que *“permitiu ultrapassar a sub-orçamentação crónica do SNS, e também dotar o sistema de um conjunto de regras que apelam ao cumprimento dos objectivos de prestação de cuidados médicos e de combate ao desperdício”*. Afirma-se também como muito relevante o facto do *“prazo médio de pagamentos no SNS ter vindo a ser reduzido dos 128 dias em 2007, para os 111 dias em 2009 e para os 95 dias no terceiro trimestre de 2009”*.

Para esta legislatura, o Governo estabelece como objectivos genéricos elevar a eficácia e eficiência do sistema e a melhoria do desempenho e utilização dos recursos. Nesta esteira, pretende-se alterar as regras actualmente existentes de alocação de recursos financeiros dentro do conjunto das administrações regionais de saúde, dentro do conjunto dos hospitais EPE, e dentro do conjunto das Unidades Locais de Saúde.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- Serviços partilhados

Em 2010 será aumentado o número e o valor dos serviços partilhados na saúde, designadamente aos níveis da gestão de recursos humanos, contabilidade, tecnologias de informação, ambiente, compras.

- Plano nacional de saúde

O novo Plano Nacional de Saúde 2011 – 2016 levará em conta o estado de saúde dos portugueses, as melhores recomendações e orientações nacionais e internacionais sobre política de saúde, em que se integra o reforço da sustentabilidade financeira do SNS, bem como o envolvimento amplo de instituições do Ministério da Saúde e de outros ministérios, de autarquias, de organizações da sociedade civil, designadamente ordens profissionais e associações de doentes.

Estruturalmente, o PNS 2011-2016 assentará em quatro pilares: (i) Qualidade dos Cuidados e Segurança do Doente; (ii) Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados; (iii) Promoção da Cidadania e (iv) Políticas Saudáveis (intersectorial com outros ministérios).

II – Opinião do Relator

O signatário do presente relatório exime-se, neste sede, de manifestar a sua opinião política sobre a Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª, a qual é, de resto, de “*elaboração facultativa*” nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do novo Regimento da Assembleia da República, reservando o seu grupo parlamentar a sua posição para o debate em Plenário.

III – Conclusões

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, a 23 de Janeiro de 2010, a Proposta de Lei n.º 8/XI/1ª que aprova as “Grandes Opções do Plano – Principais Linhas de Acção para 2010-2013”.

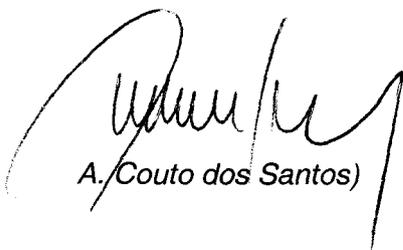


ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

2. A presente proposta foi apresentada nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, cabendo, assim, à Comissão de Saúde emitir parecer sobre as matérias da sua competência.
3. O documento das Grandes Opções do Plano para 2010 – 2013 estabelece as principais linhas de actuação política e de investimento que o XVIII Governo Constitucional pretende concretizar na presente Legislatura.
4. Na área da política de Saúde, as principais medidas do Governo enquadram-se nas seguintes áreas: reforma dos cuidados de saúde primários, rede nacional de cuidados continuados integrados, cuidados de saúde hospitalares, recursos humanos, política do medicamento, requalificação das estruturas hospitalares, tecnologias de informação e comunicação, sustentabilidade financeira do serviço nacional de saúde, serviços partilhados, plano nacional de saúde.
5. A Comissão de Saúde é de parecer que o presente Parecer se encontra em condições de ser remetido à Comissão Parlamentar de Orçamento e Finanças, para os efeitos legais e regimentais aplicáveis.

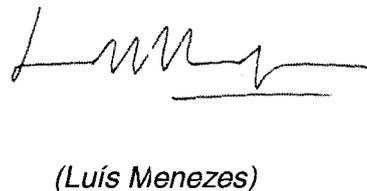
Palácio de São Bento, 4 de Fevereiro de 2010

O Presidente da Comissão



A. Couto dos Santos

O Deputado Relator



(Luís Menezes)



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

PARECER

Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª

Orçamento do Estado para o ano de 2010

I. Considerandos

1. Nota prévia

Em 26 de Janeiro de 2010, o Governo apresentou à Assembleia da República, a Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª, referente ao Orçamento do Estado para 2010, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição da República Portuguesa e dos artigos 118.º e 124.º do Regimento da Assembleia da República.

Por despacho de S. Exa. o Presidente da Assembleia da República, de 26 de Janeiro, a presente iniciativa foi admitida, tendo baixado à Comissão de Orçamento e Finanças para efeitos de emissão do competente relatório.

O presente Parecer da Comissão de Saúde, é emitido nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 205º do Regimento da Assembleia da República, segundo o qual a Proposta de Lei do Orçamento do Estado é remetida *"à comissão parlamentar competente em razão da matéria, para elaboração de relatório, e às restantes comissões parlamentares permanentes, para efeitos de elaboração de parecer"*.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Cabe, assim, a esta Comissão a elaboração de um parecer na parte respeitante à respectiva esfera de competência material, porquanto caberá à Comissão competente em razão da matéria – a Comissão de Orçamento e Finanças – elaborar o relatório do Orçamento de Estado para 2010.

Do mesmo modo, estabelece a alínea b) do n.º 1 do artigo 206º, também do Regimento, que esta Comissão tem o prazo de 15 dias para elaborar esse parecer e o enviar à Comissão de Orçamento e Finanças, contado desde a data da entrega da Proposta de Lei na Assembleia da República.

Sublinha-se que o presente Parecer não é antecedido de uma audição ministerial, pelo que o Parecer tem como únicas fontes o articulado da Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª, o Relatório, e os quadros e mapas que lhe estão anexos.

A discussão na generalidade da Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª encontra-se agendada para as reuniões do Plenário da Assembleia da República dos dias 10, 11 e 12 de Fevereiro de 2010.

A audição na especialidade da Senhora Ministra da Saúde está agendada para o próximo dia 19 de Fevereiro.

2. Linhas da acção política

O Governo apresenta no Orçamento de Estado as suas prioridades de acção política e legislativa para 2010, preconizando que a política de Saúde se centre em torno de seis grandes linhas prioritárias que constam do Relatório: sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde; reforma dos cuidados de saúde primários; tecnologias de informação e comunicação;



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

requalificação de infra-estruturas; política do medicamento; rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI).

Neste quadro de actuação estratégica, anunciam-se as seguintes medidas:

➤ **Sustentabilidade Financeira do Serviço Nacional de Saúde**

Reforço do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em 0,6% face a 2009 e reforço da dotação financeira dos hospitais EPE em 200 milhões de euros para realização de capital estatutário.

➤ **Reforma dos Cuidados de Saúde Primários**

Generalização das Unidades de Saúde Familiar (USF) a todo o território nacional, prosseguindo-se igualmente a implementação das Unidades de Cuidados na Comunidade e das Unidades de Saúde Pública (USP). Aprofundamento dos mecanismos de contratualização entre os vários níveis da cadeia de responsabilidade, nomeadamente entre as Administrações Regionais de Saúde e os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), bem como entre os ACES e as diversas unidades funcionais que os compõem.

➤ **Tecnologias de Informação e Comunicação**

Concretização de uma rede de nova geração, com alta capacidade, e o desenvolvimento de serviços que ela vem possibilitar; continuidade do processo plurianual de criação do Registo de Saúde Electrónico; generalização de serviços de base electrónica, ao dispor dos cidadãos e das instituições do SNS. Prevê-se também a revisão do modelo de governação das TIC da saúde, reservando-se para a Administração Central as funções de normalização, regulação e certificação, e remetendo-se para uma nova estrutura de natureza empresarial pública as funções de operação.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

➤ **Requalificação de Infra-estruturas**

No domínio das infra-estruturas hospitalares, será dada continuidade à construção das unidades de Braga, Cascais, Guarda, Amarante, Lamego, Pediátrico de Coimbra e Loures, para além de se prever iniciar a construção dos Hospitais de Vila Franca de Xira, Lisboa Oriental, Algarve, Évora, Centro Materno-Infantil do Norte e Centro de Reabilitação do Norte. Prosseguirá, igualmente, o desenvolvimento do processo relativo aos Hospitais de Vila Nova de Gaia/Espinho, Póvoa do Varzim/Vila do Conde, Seixal, Oeste Norte, Sintra, IPO de Lisboa. Em 2010, prosseguirá igualmente o programa de investimento na requalificação do parque imobiliário afecto aos cuidados de saúde primários, incidindo, sobretudo, na região de Lisboa e Vale do Tejo.

No decurso de 2010, os encargos com as parcerias na área da saúde ascenderão a 180,6 milhões de euros, representando um incremento de 87,4% face ao ano anterior, onde se destacam os encargos com os novos hospitais, os quais representarão um acréscimo de 81,4 milhões de euros.

Quadro III.69. Projectos em Concurso na Área da Saúde
(Milhões de euros)

PPP Saúde	Investimento *	Prazo	Fase
Hospital Vila Franca de Xira - Gestão do Edifício	73	30	Negociação final
Hospital Lisboa Oriental	270	30	Avaliação de propostas
Hospital Central do Algarve	190	30	Avaliação de propostas

Legenda: (*) Investimento em construção estimado.

Fonte: ACSS – Parcerias da Saúde.

➤ **Política do Medicamento**

Entre as medidas a tomar pelo Governo, salientam-se a revisão global do actual sistema de participação do medicamento, o apoio do Estado aos grupos mais vulneráveis, o aumento do acesso ao medicamento com o alargamento da criação de farmácias a todos os hospitais do SNS com serviço de urgência, a promoção da prescrição electrónica, com a desmaterialização do circuito administrativo do medicamento, a criação de condições para a generalização da prescrição por denominação comum internacional, a



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

continuação da promoção do recurso a medicamentos genéricos, e a venda de medicamentos em unidose.

➤ **Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados**

Em 2010, prosseguirá a implementação da RCCI, prevendo-se a antecipação para 2013 das metas previstas para 2016. Neste sentido, serão incrementados incentivos à criação de mais unidades da rede, quer pela reconversão de hospitais quer através de parcerias com o sector social e sector privado. Será igualmente dada prioridade, em 2010, à concretização do Plano Nacional de Cuidados Paliativos, objecto de revisão terminada em 2009, e serão implementadas as primeiras unidades de cuidados especializados em saúde mental. O objectivo, no primeiro caso, passa pela duplicação, em 2010, do número das camas em unidades de cuidados paliativos (de 118 para 237) e pela criação de equipas multidisciplinares de cuidados paliativos nas instituições e serviços do SNS, as quais prestam, também, apoio domiciliário a doentes sem perspectiva de cura e/ou em intenso sofrimento, para que possam permanecer em casa junto dos familiares.

3. Conteúdo da Proposta de Orçamento

3.1 Análise global

O total da despesa consolidada do Ministério da Saúde (MS) ascende a 9504,5 milhões de euros, representando 5,7 % do PIB e 15,9 % da despesa da Administração Central¹.

Aquele montante global traduz um acréscimo, relativamente ao ano anterior, superior a 862 milhões de euros, representando uma variação positiva de cerca de 10% quando comparada com a estimativa de execução de 2009 (8642,7

¹ Em 2009 o total da despesa consolidada do Ministério da Saúde (MS) ascendeu a 8862,8 milhões de euros, representando 11,0% da despesa da Administração Central e 5,1% do PIB.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

M€) e de 7,2% quando comparada com os valores inscritos no Orçamento inicial de 2009 (8862,8 M€).

Quadro IV.1. Despesa Total Consolidada – Despesa por Ministérios
(Milhões de euros)

MINISTÉRIOS	Estado		SFA		Total Consolidado	Estrutura %
	Valor	Estrutura	Valor	Estrutura		
Encargos Gerais do Estado	3.223,5	6,4	138,2	0,5	3.237,2	5,4
Presidência do Conselho de Ministros	217,8	0,4	173,0	0,7	319,5	0,5
Negócios Estrangeiros	388,3	0,8	36,7	0,3	406,2	0,7
Finanças e da Administração Pública	13.760,4	27,3	6.733,9	34,6	18.399,3	30,8
Defesa Nacional	2.308,9	4,6	142,3	0,6	2.440,5	4,1
Administração Interna	1.947,8	3,9	135,7	0,6	2.018,1	3,4
Justiça	1.429,1	2,8	648,3	3,3	1.720,4	2,9
Economia e Inovação e Desenvolvimento	176,5	0,3	310,9	1,5	479,2	0,8
Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas	833,5	1,3	96,1	0,5	1.271,4	2,1
Obras Públicas, Transportes e Comunicações	181,4	0,4	310,9	1,3	413,6	0,7
Ambiente, Ordenamento do Território	250,1	0,5	310,4	1,3	476,6	0,8
Trabalho e Solidariedade Social	7.831,9	15,5	1.118,4	4,5	8.968,4	15,0
Saúde	8.858,6	17,5	936,6	3,7	9.504,5	15,9
Educação	7.259,1	14,4	227,1	0,9	7.275,7	12,2
Ciência, Tecnologia e Ensino Superior	1.859,0	3,7	2.169,8	8,8	2.559,7	4,3
Cultura	177,9	0,4	89,6	0,4	238,3	0,4
Total	50.523,8	100,0	25.327,5	100,0	59.713,8	100,0

Não contém passivos financeiros, FRDP e dotação provisional.
Fonte: Ministério das Finanças e da Administração Pública.

Quadro IV.59. Ministério da Saúde - Despesa Total Consolidada
(Milhões de euros)

	2009	2010	Variação (%)	Estrutura 2010 (%)
	Estimativa	Orçamento		
Estado	8.355,8	8.858,6	6,0	48,5
1. Funcionamento	8.320,7	8.824,5	6,1	48,3
1.1. Com cobertura em receitas gerais	8.264,5	8.768,8	6,1	48,0
Funcionamento em sentido estrito	64,5	70,1	8,7	0,4
Dotações específicas	8.200,0	8.698,7	6,1	47,7
1.2. Com cobertura em receitas consignadas	56,2	55,7	-0,9	0,3
2. Investimentos do Plano	35,1	34,1	-2,8	0,2
2.1. Financiamento nacional	35,0	33,5	-4,2	0,2
2.2. Financiamento comunitário	0,1	0,6	500,0	0,0
Serviços e Fundos Autónomos	8.521,9	9396,6	10,3	51,5
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8.642,7	9504,5	10,0	-
Consolidação entre subsectores	8.235,0	8.750,7		

A despesa de funcionamento financiada por receitas gerais prevista para o subsector Estado (excluindo o SNS) totaliza 70,1 milhões de euros, verificando-se, em relação à estimativa de execução de 2009, um aumento de 8,7%.

De acordo com o Governo, esta variação positiva assume uma expressão mais significativa no financiamento das actividades do Alto Comissariado da Saúde (ACS) da Inspeção Geral das Actividades de Saúde (IGAS), da Secretaria-



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

geral do MS e da Autoridade dos Serviços de Sangue e da Transplantação (ASST).

As verbas do Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDACC) do financiamento nacional com vista ao prosseguimento da remodelação de instalações e equipamentos de saúde apresentam um decréscimo de 1,5 milhões de euros, que corresponde a uma variação negativa de 4,2%, e um acréscimo de 500.000 euros no financiamento comunitário.

O subsector dos serviços e fundos autónomos compreende o INFARMED, o INEM, a Entidade Reguladora da Saúde e 34 organismos que integram o Serviço Nacional de Saúde, no qual se inclui a Administração Central do Sistema de Saúde. I.P. No OE para 2010, este subsector da Saúde apresenta um crescimento de 10,3% em termos globais.

Quadro IV.60. Ministério da Saúde - Despesa dos SFA por Fontes de Financiamento (Milhões de euros)

	2009	Orçamento de 2010					Total	Variação (%)
	Estimativa	Recostas Gerais	Recostas Próprias	Financiamento Comunitário	Transferências das AP	Outras Fontes		
INEM	77,5		84,7			84,7	9,3	
INFARMED	27,9		49,0			49,0	75,6	
Entidade Reguladora da Saúde	1,9	0,1	4,5			4,6	143,2	
Serviço Nacional de Saúde	8.414,8	8.729,5	505,5	25,5	0	0	9280,5	10,1
Sub-Total	8522,1	8729,6	643,7	25,5	0	0	9398,8	10,3
Transferências Intra-SFA	0,2		2,2				2,2	1000,0
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8521,9	8729,6	641,5	25,5	0,0	0,0	9396,6	10,3

Quanto ao INEM, verifica-se que o orçamento de despesa para 2010 ascende a 84,7 milhões de euros, apresentando, assim, uma variação positiva de 9,3% (7,2 M€) relativamente à estimativa de execução de 2009. De salientar que o orçamento de despesa do INEM no OE inicial para 2009 ascendia a 90,4 milhões de euros.

Por seu lado, o orçamento do INFARMED, ascende, em 2010, a 49 milhões de euros, apresentando um aumento de 21,1 milhões de euros.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

De acordo com a explicação constante do Relatório, o crescimento da despesa deste instituto público, em 10,4 M€, verifica-se essencialmente na rubrica de aquisições de capital, resultante da realização de investimentos em infra-estruturas físicas do Instituto, tecnológicas e sistemas de informação.

A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) apresenta um orçamento de 4,6 milhões de euros, mais 2,7 milhões de euros, com um financiamento de receitas gerais de 0,1 milhões de euros.

Quanto ao Serviço Nacional de Saúde, estima-se um aumento da despesa de 10,1%. O financiamento do SNS por parte do Orçamento de Estado totaliza 8732,2 milhões de euros, sendo 8698,7 milhões de euros destinados a despesas de funcionamento e 33,5 milhões de euros a PIDDAC.

Quadro IV.61. Ministério da Saúde - Despesa por Classificação Económica
(Milhões de euros)

	Orçamento de 2010			Estrutura 2010 (%)
	Estado	SFA	Total Consolidado	
Despesa Corrente	8 828,8	9 188,8	9 294,3	97,8
Despesas com Pessoal	85,2	1 401,0	1 486,2	15,4
Aquisição de Bens e Serviços	50,4	6 773,2	6 823,6	71,8
Juros e Outros Encargos		1,1	1,1	0,0
Transferências Correntes	8 707,9	1 003,9	990,7	10,4
das quais: intra-instituições do ministério	8 701,4	19,7		0
para as restantes Adm. Públicas		1,0	1,0	0,0
Outras Despesas Correntes	3,1	9,6	12,7	0,1
Despesa Capital	32,0	207,8	210,2	2,2
Aquisição de Bens de Capital	2,4	161,7	164,1	1,7
Transferências de Capital	28,6	46,1	46,1	0,5
das quais: intra-instituições do ministério	28,6			0
para as restantes Adm. Públicas		1,9	1,9	0,0
DESPESA TOTAL	8 858,8	9 396,6	9 504,5	100,0
DESPESA TOTAL EXCLUINDO TRANSF PARA ADM. PÚBLICAS	8 858,8	9 393,7	9 501,6	

A distribuição da despesa consolidada do ministério revela os maiores gastos na aquisição de bens e serviços correntes, 6823,6 milhões de euros, e em despesas com pessoal, 1466,2 milhões de euros, que representam um peso no total da despesa de 71,8% e 15,4%, respectivamente.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

No subsector dos serviços e fundos autónomos, a aquisição de bens e serviços correntes apresenta uma previsão de despesa de 6773,2 milhões de euros. Nesta rubrica estão incluídos os encargos com os contratos-programa dos hospitais do sector público empresarial, a aquisição de medicamentos e de serviços de saúde designadamente, ao sector privado convencionado.

Os encargos com pessoal dos serviços e fundos autónomos assumem 1401 milhões de euros, 15,4% do total da despesa dos SFA.

Relativamente aos projectos de investimento do PIDDAC para 2010 com montante superior a 5 milhões de euros, destacam-se o projecto da ARS Centro – Hospital Pediátrico de Coimbra, no valor de 14,8 milhões de euros e o projecto da ARS Norte – Construção do Centro de Reabilitação do Norte, no montante de 5,5 milhões de euros.

3.2. Transferência orçamental dos subsistemas públicos de saúde (ADSE e subsistemas de saúde dos militares e das forças e serviços de segurança) para o SNS

O Ministério das Finanças e da Administração Pública, o Ministério da Defesa, o Ministério da Administração Interna e o Ministério da Saúde estabeleceram um acordo sobre o regime de relações financeiras entre o SNS, a ADSE e os sistemas de assistência na doença dos militares e das forças de segurança, em que os pagamentos daqueles organismos ao SNS foram substituídos por uma transferência directa equivalente do Orçamento do Estado.

Em 2010, a transferência do OE destinada ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde foi acrescida no montante necessário a assegurar directamente os encargos com a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários dos subsistemas públicos de saúde (ADSE e subsistemas de saúde dos militares e das forças e serviços de segurança). Assim, foram excluídos aos valores de execução de 2008 e 2009 os pagamentos efectuados



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

ao SNS por aqueles subsistemas (558,0 milhões de euros e 509,8 milhões de euros em 2008 e 2009, respectivamente).

3.3. Articulado da Proposta de Lei nº 9/XI/1ª

As disposições normativas constantes da Proposta de Lei nº 9/XI/1ª, com especial incidência no sector da Saúde, são as seguintes:

➤ Artigo 2.º - Utilização das dotações orçamentais

Nas disposições genéricas de cativação de despesas previstas neste artigo, o SNS encontra-se excepcionado quanto às cativações das verbas orçamentadas previstas nos n.ºs 3 a 6 do artigo 2º, nomeadamente os 2,5% do total das verbas de funcionamento dos orçamentos dos serviços e organismos da administração central na rubrica «outras despesas correntes - diversas - outras – reserva». O SNS já não escapa, no entanto, à cativação de 12,5% das despesas afectas ao capítulo 50 do Orçamento do Estado em financiamento nacional (PIDDAC), de acordo com o previsto no nº 2 do artigo 2º.

➤ Artigo 4.º - Afectação do produto da alienação e oneração de imóveis

Este artigo dispõe que o produto da alienação e da oneração de imóveis efectuadas nos termos do artigo 3º reverte até 50% para o serviço ou organismo proprietário ou ao qual o imóvel está afecto, ou para outros serviços do mesmo ministério, desde que: se destine a despesas de investimento, ou, entre outros, ao reforço de capital dos hospitais, entidades públicas empresariais, no caso do Ministério da Saúde.

➤ Artigo 138.º - Contratos-programa no âmbito do SNS

Este artigo dispõe sobre os contratos-programa a celebrar pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., com os hospitais integrados no SNS ou pertencentes à rede nacional de prestação de cuidados de saúde, bem como os celebrados com entidades a integrar na Rede Nacional de Cuidados



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Continuados Integrados (RNCCI), no âmbito do funcionamento ou implementação da RNCCI.

➤ **Artigo 139.º - Controlo da despesa do SNS**

Esta disposição normativa estabelece a intenção do Governo em controlar o crescimento da despesa do Serviço Nacional de Saúde, estabelecendo designadamente que o Executivo toma **“as medidas necessárias para que o crescimento da despesa em convenções de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica não exceda a taxa de inflação prevista para 2010 acrescida de um ponto percentual”**, bem como **“as medidas necessárias para controlar a despesa em medicamentos dispensados em ambulatório, nomeadamente pela promoção de medicamentos genéricos e correcção de distorções no mercado”**.

Aqui se dispõe igualmente que o Governo toma as **“medidas necessárias para conter, na componente hospitalar, o crescimento de encargos em produtos farmacêuticos e de consumo clínico, acima da taxa de inflação prevista para 2010 acrescida de dois pontos percentuais”**.

➤ **Artigo 140.º - Receitas do Serviço Nacional de Saúde**

Aqui se prevê que o Ministério da Saúde, através da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., implementa as medidas necessárias à facturação e à cobrança efectiva de receitas, devidas por terceiros legal ou contratualmente responsáveis, nomeadamente entidades seguradoras.

➤ **Artigo 141.º - Transferências das autarquias locais para o SNS**

Neste artigo estabelece-se que as autarquias locais transferem directamente para o orçamento do Serviço Nacional de Saúde da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., o valor correspondente aos encargos suportados pelos respectivos orçamentos próprios com despesas pagas à ADSE em 2009 respeitantes a serviços prestados por estabelecimentos do SNS.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- **Artigo 142.º - Alteração aos artigos 1.º, 2.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 312/2002, de 20 de Dezembro, que “Estabelece o regime da taxa sobre a comercialização de produtos farmacêuticos homeopáticos, dispositivos médicos não activos e dispositivos para diagnóstico *in vitro* e sobre produtos cosméticos e de higiene corporal”**

As entidades responsáveis pela colocação no mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos farmacêuticos homeopáticos e dispositivos médicos, incluindo dispositivos médicos **activos** e não activos e dispositivos para *diagnóstico in vitro*, ficam obrigadas ao pagamento de uma taxa sobre a sua comercialização, nos seguintes termos:

- a) Produtos cosméticos e de higiene corporal - 1%; **(antes 2%)**
- b) Produtos farmacêuticos homeopáticos - 0,4%; **(igual)**
- c) Dispositivos médicos - 0,4%. **(taxa igual, mas passa a incluir os dispositivos médicos activos)**

- **Artigo 157.º - Revogação do Decreto-Lei n.º 264/2003, de 24 de Outubro, que “ Aprova o regime de taxas sobre a comercialização de dispositivos médicos implantáveis activos e outros dispositivos médicos activos”**

A revogação deste Decreto-lei decorre da alteração legislativa anterior que passa a incluir os dispositivos médicos num regime jurídico único, previsto no Decreto-lei nº 312/2002, de 20 de Dezembro.

3.4 De referir, por último, a **Informação Técnica N.º 1/2010, “Orçamento do Estado para 2010 – algumas considerações e necessidade de informação adicional”, da responsabilidade da Unidade Técnica de Apoio Orçamental (UTAO)** que relativamente à área da Saúde faz as seguintes referências:

“ ...a evolução das despesas com o pessoal, e do número de funcionários públicos, encontram-se ainda afectados pela transformação de Hospitais do SNS em E.P.E., não incluindo o Relatório informação para permitir a



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

comparabilidade. (...) Verificam-se importantes diferenças de estimativas relativamente aos encargos plurianuais com as PPP, face à constante no Relatório do OE/2009 e à disponibilizada pela Direcção Geral do Tesouro e Finanças no 2.º semestre de 2009, que não se encontram explicados no Relatório.

Refere ainda a Informação Técnica da UTAC a necessidade de esclarecimentos adicionais quanto ao montante de encargos com a prestação de cuidados de saúde por parte do SNS aos beneficiários dos subsistemas públicos de saúde (ADSE e subsistemas de saúde dos militares e das forças e serviços de segurança) reclassificados em 2010.

II – Opinião do Relator

O artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República prevê que o Deputado autor do presente parecer tenha a faculdade de emitir a sua opinião acerca da proposta de lei n.º 9/XI/1ª. Porém, não emitirá o signatário, nesta sede, a sua opinião política sobre a iniciativa legislativa referida, reservando o seu Grupo Parlamentar a respectiva posição para o debate que oportunamente a mesma merecerá no Plenário da Assembleia da República.

III – Conclusões

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, a 26 de Janeiro de 2010, a Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª referente ao Orçamento do Estado para 2010.
2. A presente proposta foi apresentada nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, cabendo, assim, à Comissão de Saúde emitir



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

parecer sobre as matérias da sua competência, incidindo no caso vertente exclusivamente sobre a área da Saúde.

3. A discussão e votação na generalidade da proposta de lei em apreço encontra-se agendada para as reuniões plenárias da Assembleia da República, a terem lugar nos próximos dias 10, 11 e 12 de Fevereiro de 2010.
4. O Governo, no que diz respeito à área da Saúde, apresenta no Orçamento de Estado as suas prioridades de acção política e legislativa para 2010, nas seguintes áreas: sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde; reforma dos cuidados de saúde primários; tecnologias de informação e comunicação; requalificação de infra-estruturas; política do medicamento; rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI).
5. O orçamento de despesa do Ministério da Saúde para 2010 apresenta um valor global de 9504,5 milhões de euros, representando 5,7 % do PIB e 15,9 % da despesa da Administração Central.
6. O montante da despesa total consolidada prevista para 2010 traduz um acréscimo, relativamente ao ano anterior, superior a 862 milhões de euros evidenciando uma variação positiva de cerca de 10% quando comparada com a estimativa de execução de 2009 (8642,7 M€) e de 7,2% quando comparada com os valores inscritos no Orçamento inicial de 2009 (8862,8 M€).
7. Dos valores apresentados, destacam-se as despesas na aquisição de bens e serviços correntes, 6823,6 milhões de euros, e em despesas com pessoal, 1466,2 milhões de euros, que representam um peso no total da despesa de 71,8% e 15,4%, respectivamente.
8. No quadro dos Investimentos do Plano, verifica-se, para 2010, que as verbas do financiamento nacional com vista ao prosseguimento da remodelação de instalações e equipamentos de saúde apresentam um decréscimo de 1,5 milhões de euros, o que corresponde a uma variação negativa de 4,2%, e um acréscimo de 500.000 euros no financiamento comunitário.

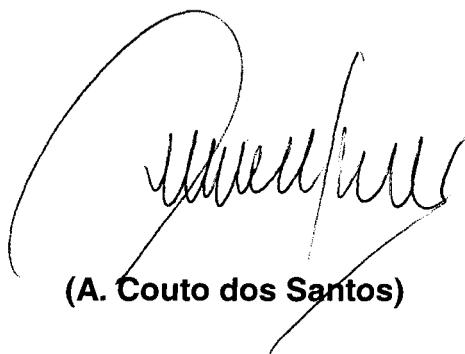


ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

9. Prevê-se no Orçamento de Estado para 2010 o reforço do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em 0,6% face a 2009 e o reforço da dotação financeira dos hospitais públicos com gestão empresarial (EPE) em 200 milhões de euros para realização de capital estatutário.
10. No âmbito do controle da despesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Governo anuncia a tomada de medidas para contenção do crescimento da despesa com medicamentos e convenções de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica.
11. Nestes termos, a Comissão de Saúde é de Parecer que a Proposta de Lei n.º 9/XI/1ª – Orçamento do Estado para 2010, na parte respeitante à área da Saúde, está em condições de ser apreciada na generalidade pelo plenário da Assembleia da República.

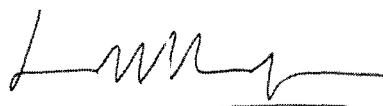
Palácio de São Bento, 4 de Janeiro de 2010

O Presidente



(A. Couto dos Santos)

O Deputado Relator



(Luís Menezes)