

Susana Rolim

De: Comissão 9ª - CS XII
Enviado: quarta-feira, 23 de Outubro de 2013 17:10
Para: Comissão 5ª - COFAP XII
Assunto: RE: Solicitação de pareceres às Propostas de Lei n.ºs 177/XII/3.ª e 178/XII/3. (GOV)
Anexos: Parecer PPL 178 XII - OE 2014.pdf

Exmo. Senhor Presidente

Incumbiu-me a Senhora Presidente da Comissão de Saúde de enviar em anexo o Parecer da Comissão de Saúde relativo à PPL n.º 178/XII/3.ª, elaborado pelo Senhor Deputado Manuel Pizarro. O Parecer foi aprovado com os votos a favor do PSD e PS e votos contra do PCP e BE, tendo-se verificado a ausência do CDS-PP e PEV, na reunião da Comissão de Saúde de 23 de outubro de 2013.

Com os melhores cumprimentos,

Sara Santos Pereira

Técnica de Apoio Parlamentar
Comissão de Saúde
Telefone: 213919304 | Ext.: 11304



De: Comissão 5ª - COFAP XII
Enviada: quarta-feira, 16 de Outubro de 2013 10:17
Para: Comissão 1ª - CACDLG XII; Comissão 2ª - CNECP XII; Comissão 3ª - CDN XII; Comissão 4ª - CAE XII; Comissão 6ª - CEOP XII; Comissão 7ª - CAM XII; Comissão 8ª - CECC XII; Comissão 9ª - CS XII; Comissão 10ª - CSST XII; Comissão 11ª - CAOTPL XII; Comissão 12ª - CPECC XII
Cc: Joana Figueiredo; Luís Soares
Assunto: Solicitação de pareceres às Propostas de Lei n.ºs 177/XII/3.ª e 178/XII/3. (GOV)

Exmo.(a) Senhor(a) Presidente,

No âmbito da apreciação das Propostas de Lei n.ºs 177/XII/3.ª – “Aprova as Grandes Opções do Plano para 2014” e 178/XII/3.ª – “Aprova o Orçamento do Estado para 2014” venho convidar a Comissão que V.Exa. preside para as reuniões agendadas com os membros do Governo, pelo que envio em anexo o calendário atualizado das mesmas.

Aproveito também para solicitar a V.Exa., nos termos regimentalmente previstos, a elaboração de pareceres dessa Comissão sobre as referidas Propostas de Lei, a incluir nos relatórios da Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública, e que os mesmos nos sejam remetidos até ao dia 25 de Outubro.

Com os melhores cumprimentos,

Eduardo Cabrita

Presidente da Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública
Assembleia da República
Palácio de São Bento

PARECER

Proposta de Lei n.º 178/XII/3.ª

Deputado Autor do Parecer:
Manuel Pizarro

Assunto: "Aprova o Orçamento de Estado para 2014"

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I – CONSIDERANDOS

• INTRODUÇÃO

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei nº 178/XII/3ª, que “*Aprova o Orçamento de Estado para 2013*”.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do nº 1 do artigo 197º, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 118º do Regimento da Assembleia da República (RAR), reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124º do RAR.

A referida Proposta de Lei deu entrada na Assembleia da República a 15 de outubro de 2013, tendo sido admitida e baixado, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, no mesmo dia, à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública, para efeitos de emissão do respetivo parecer.

Por força do artigo 205º e da alínea b), do nº1, do artigo 206º, ambos do RAR, compete à Comissão de Saúde, a emissão de Parecer sobre a Proposta de Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2013, na parte respeitante á sua competência material. Assim o presente Parecer deverá incidir exclusivamente sobre as áreas do Orçamento do Estado para 2014 que se integram no âmbito da competência material da Comissão Parlamentar de Saúde.

A discussão, na generalidade, da Proposta de Lei nº 178/XII/3ª, encontra-se agendada para as reuniões do Plenário da Assembleia da República, nos próximos dias 31 de outubro e 1 de novembro, estando a audição, em sede de discussão na especialidade, com o Senhor Ministro da Saúde, agendada para 4 de novembro.

• LINHAS DE AÇÃO POLÍTICA

A política de saúde tem sido influenciada, nos últimos anos, pela necessidade de contribuir para a consolidação orçamental do País, corrigindo o excesso de despesa pública, de modo a existir uma adequação ao financiamento disponível.

De entre as linhas prioritárias de ação política para o setor da saúde expostas no Relatório do Orçamento de Estado para 2013, destacam-se as seguintes:

- ✓ Reforçar a aproximação dos cuidados de saúde aos cidadãos, investindo nos cuidados de saúde primários e nos cuidados continuados e paliativos;
- ✓ Garantir um médico de família a todos os utentes;
- ✓ Aumentar a eficiência dos cuidados hospitalares;
- ✓ Fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e na gestão ativa do Sistema;
- ✓ Continuar a melhorar a qualidade, a segurança e o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde diferenciados, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação, implementado a reforma hospitalar;
- ✓ Concluir a reforma da política do medicamento para aumentar o acesso e a qualidade das terapêuticas;
- ✓ Internacionalizar o setor da saúde, contribuindo para o desenvolvimento da economia nacional.

Estes objetivos têm vindo a ser concretizados através da racionalização das despesas em saúde, tendo em vista uma maior eficiência na afetação dos recursos e na prestação de cuidados de saúde. Embora tenham sido efetuados programas de regularização de dívidas do SNS com vista à redução da dívida, persistem grandes desequilíbrios financeiros, sobretudo ao nível dos hospitais.

Para contrabalançar a redução das transferências prevista neste Orçamento do estado para 2014, ter-se-á que manter a redução na despesa. Para tal, o Ministério da Saúde deverá, a médio prazo, dar continuidade às medidas já implementadas, com o intuito de reforçar a sustentabilidade financeira do SNS, como condição necessária para garantir o direito universal à proteção da saúde. Desta forma, o Ministério da Saúde, pretende minimizar os efeitos desta redução sobre os cidadãos, assegurando que nada de essencial falta aos que mais precisam e,

simultaneamente aumentar o acesso dos mais vulneráveis aos cuidados de saúde, considerando que a contribuição de todos para os esforços pedidos será proporcional à sua capacidade.

Para 2014 pode-se destacar, a permanência de conclusão da avaliação e análise da viabilidade do projeto do Hospital Oriental de Lisboa, como organismo cujo objetivo visa concentrar as principais valências e os serviços hospitalares do Hospital de S. José, do Hospital de Santo António dos Capuchos, do Hospital de Sta. Marta, do Hospital de D. Estefânia, do Hospital Curry Cabral e da Maternidade Alfredo da Costa. Esta medida, já prevista no **Orçamento de Estado para 2013**, tem como objetivo poupanças significativas através da otimização da afetação de recursos humanos e técnicos que, no momento atual, se encontram dispersos.

- **MEDIDAS SETORIAIS**

A implementação do Plano Nacional de Saúde 2012-2016 é central para a redução da carga da doença e conseqüente crescimento do número de anos de vida com qualidade. Está prevista também a aplicação das medidas previstas nos Programas Nacionais Prioritários e a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, com vista a melhorar a qualidade clínica e a segurança da prestação de cuidados de saúde.

No que toca às medidas setoriais de redução de despesa a executar pelo Ministério da Saúde, o seu total ascenderá a 259,3 milhões de euros. Entre estas medidas destacam-se:

- ⇒ O prosseguimento do trabalho em curso, de adaptação da rede de oferta de cuidados de saúde à dinâmica e ao perfil da procura.
- ⇒ A reforma hospitalar assente na elaboração de planos estratégicos para cada hospital que consagrem a respetiva carteira de serviços é basilar, aumentando em simultâneo a qualidade dos serviços prestados.
- ⇒ O alargamento das compras centralizadas de dispositivos médicos e de outros bens e serviços de grande consumo no SNS, que proporcionará economias de escala e poupanças adicionais.

De acordo com o Relatório do Orçamento de Estado para 2014, serão igualmente de ter em conta, para serem prosseguidas, medidas que já se encontram em curso, nomeadamente:

- A obrigatoriedade da prescrição eletrónica de medicamentos e de meios de diagnóstico quando abrangidos pela comparticipação pública, receitados por todos os médicos pertencentes ao setor público ou privado;
- A continuação do processo de devolução de hospitais às Misericórdias;
- A publicação de novas normas de orientação clínica e a implementação de um sistema de auditoria da sua aplicação;
- A implementação do Formulário Nacional do Medicamento, abrangendo o meio ambulatório e hospitalar;
- A consolidação e o alargamento da prescrição eletrónica a cuidados de saúde e terapêuticas, com desmaterialização completa do circuito de prescrição, dispensa e conferência de medicamentos;
- A promoção do aumento da utilização de medicamentos genéricos e fiscalização da implementação da prescrição e dispensa de medicamentos por DCI (Denominação Comum Internacional);
- O desenvolvimento de sistemas informáticos que melhorem a cobrança de dívidas aos utilizadores do SNS;
- A revisão de preços dos medicamentos dispensados em ambulatório ou em meio hospitalar, de acordo com os preços nos países de referência.

Como medidas novas a implementar, o mesmo Relatório refere:

- A promoção da competitividade, garantindo a qualidade e racionalização da despesa com meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), através da aplicação de acordos-quadro ao setor convencionado da Saúde;
- Alteração do modelo de organização e remuneração das Unidades de Saúde Familiares, diferenciando resultados pela sua qualidade e premiando os melhores.

• ORÇAMENTO

A despesa efetiva do Programa da Saúde em 2014 ascendeu a 8.203,9 milhões de euros, o que corresponde a uma redução de 9,4%, face à estimativa de despesa para 2013 que era de 8.986,7 milhões de euros. Este decréscimo constitui, em termos de valor a maior quebra na despesa (-782,8 milhões de euros) no total dos ministérios.

A despesa efetiva deste Ministério passa assim de 5,5% do PIB em 2013 para 4,9% em 2014. O peso deste Ministério no total da despesa de todos os ministérios tem uma redução de 14,4% em 2013 para 13,5% em 2014.

No subsector Estado, a despesa relativa ao orçamento de atividades financiada por receitas gerais totaliza cerca de 7.647,2 milhões de euros, correspondendo a uma diminuição de 3,7% face a 2013, com especial destaque na dotação específica que apresenta um decréscimo de cerca de 300,4 milhões de euros

Quadro IV.13.1. Saúde (PO12) – Despesa Total Consolidada
(milhões de euros)

	2013	2014	Variação (%)	Estrutura 2014 (%)
	Estimativa	Orçamento		
Estado	7 947,0	7 657,2	-3,6	48,0
1. Atividades	7 943,1	7 647,2	-3,7	48,0
1.1. Com cobertura em receitas gerais	7 908,1	7 611,2	-3,8	47,7
Funcionamento em sentido estrito	25,6	29,1	13,7	0,2
Dotações específicas	7 882,5	7 582,1	-3,8	47,5
Serviço Nacional de Saúde	7 882,5	7 582,1	-3,8	47,5
1.2. Com cobertura em receitas consignadas	35,0	36,0	2,9	0,2
2. Projetos	3,9	10,0	156,4	0,1
2.1. Financiamento nacional	3,9	10,0	156,4	0,1
2.2. Financiamento comunitário				
Serviços e Fundos Autónomos	9 052,9	8 233,8	-9,0	51,6
Entidades Públicas Recllassificadas	51,7	55,8	7,9	0,3
Consolidação entre e intra-subsectores	8 064,9	7 742,9		
DESPEZA TOTAL CONSOLIDADA	9 051,7	8 203,9	-9,4	-
DESPEZA EFETIVA	8 986,7	8 203,9		

Fonte: Ministério das Finanças.

No que respeita à despesa com projetos, o aumento de 156,4% (6,1 milhões de euros) está associado, entre outros fatores, à baixa execução esperada em 2013.

A redução da dotação específica reflete-se também no subsector dos serviços e fundos autónomos, com um decréscimo de 9% (819,1 milhões de euros), com

especial relevo no SNS que apresenta uma redução de 9,1%, devido sobretudo ao esforço financeiro implícito na estimativa de 2013 para a regularização de dívidas do SNS, em cerca de 497 milhões de euros, bem como da forte contenção da despesa, em 2014, decorrente das medidas de consolidação orçamental.

Quadro IV.13.2. Saúde (PO12) – Despesa dos SFA e EPR por Fontes de Financiamento
(milhões de euros)

	2013	Orçamento de 2014					Variação (%)	
	Estimativa	Receitas Gerais	Receitas Próprias	Financiamento Comunitário	Transferências das AP	Outras Fontes		Total
Total SFA	9 052,9	7 595,6	456,6	8,1	174,5		8 233,8	-9,0
Total EPR	51,7		55,0	0,8			55,8	7,9
Sub-Total	9 104,6	7 595,6	510,6	8,9	174,5	0,0	8 289,6	-9,0
Transferências intra	143,8	0,0	53,7		60,0		113,7	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	9 025,8	7 595,6	456,9	8,9	114,5	0,0	8 175,9	-9,4
DESPESA EFETIVA	8 980,8	7 595,6	456,9	8,9	114,5	0,0	8 175,9	-9,8
Por Memória								
Ativos Financeiros	65,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Passivos Financeiros								0,0

Fonte: Ministério das Finanças.

Os serviços e fundos autónomos, excluindo as Empresas Públicas Requalificadas (EPR), apresentam uma redução de 9% em 2014 face a 2013, devido, sobretudo, ao fato da estimativa de execução para 2013 incluir a despesa referente à regularização de pagamentos em atraso do SNS, bem como ao impacto das medidas políticas já aplicadas.

A despesa da entidade Serviços Partilhados da Saúde do Ministério da Saúde totaliza 55,8 milhões de euros, correspondendo a um aumento de cerca de 4,1 milhões de euros face a 2013 devido, não só a um reforço dos serviços prestados, mas também a uma diferenciação do tipo de serviços e a um alargamento dos organismos do SNS a quem esta entidade presta serviços.

Da análise do quadro infra que consta do referido Relatório, verifica-se que a maior parte da despesa do programa é consumida na aquisição de bens e serviços com um peso de 86,9%.

Quadro IV.13.3. Saúde (PO12) - Despesa por Classificação Económica
(milhões de euros)

	Orçamento de 2014				Total Consolidado	Estrutura 2014 (%)
	Estado	SFA		Total		
		SFA	ER			
Despesa Corrente	7 647,0	8 173,4	55,5	8 228,9	8 142,7	99,3
Despesas com Pessoal	18,3	937,9	7,9	945,8	964,1	11,8
Aquisição de Bens e Serviços	29,4	7 051,4	45,8	7 097,2	7 126,6	86,9
Juros e Outros Encargos	0,0	0,3		0,3	0,3	0,0
Transferências Correntes	7 598,7	176,9		176,9	42,4	0,5
das quais: intra-instituições do ministério	7 586,3	146,9		146,9		0,0
para as restantes Adm. Públicas	0,1	2,4		2,4	2,5	0,0
Subsídios						0,0
Outras Despesas Correntes	0,6	6,9	1,8	8,7	9,3	0,1
Despesa Capital	10,2	60,4	0,3	60,7	61,2	0,7
Aquisição de Bens de Capital	0,5	51,7	0,3	52,0	52,5	0,6
Transferências de Capital	9,7	8,7		8,7	8,7	0,1
das quais: intra-instituições do ministério	9,7			0,0		0,0
para as restantes Adm. Públicas		0,8		0,8	0,8	0,0
Ativos Financeiros						0,0
Passivos Financeiros						0,0
Outras Despesas de Capital						0,0
Consolidação entre e intra-subsectores					7 742,9	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	7 657,2	8 233,8	55,8	8 289,6	8 203,9	100,0
DESPESA TOTAL EXCLUINDO TRANSF PARA AL	7 657,1	8 230,6	55,8	8 286,4	8 200,6	-
DESPESA EFETIVA	7 657,2	8 233,8	55,8	8 289,6	8 203,9	-

Fonte: Ministério das Finanças.

No subsector dos serviços e fundos autónomos a aquisição de bens e serviços correntes apresenta, para 2014, uma previsão de despesa de cerca de 7.051,4 milhões de euros, onde se incluem os encargos com os contratos-programa dos hospitais do setor público empresarial e a despesa com a aquisição de medicamentos e serviços de saúde ao setor privado convencionado. Neste agrupamento, e para o SNS, regista-se uma variação negativa de 9,3% face à estimativa para 2013. Tal pode ser explicado não só pelas medidas de contenção de despesa, como também pelo pagamento de dívidas em atraso do SNS até ao final de 2013.

No subsector Estado destacam-se os encargos com pessoal, que atingem 18,3 milhões de euros, a aquisição de bens e serviços correntes, com 29,4 milhões de euros, e as transferências correntes, no montante de 7.598,7 milhões de euros, que se destinam essencialmente ao SNS.

Quadro IV.13.4. Saúde (PO12) - Despesa por Medidas do Programa
(milhões de euros)

Estado, SFA e EPR	Orçamento de 2014	Estrutura 2014(%)
Saúde		
- Administração e Regulamentação	1 214,4	7,6
- Investigação	40,7	0,3
- Hospitais e Clínicas	9 008,1	56,5
- Serviços Individuais de Saúde	5 255,6	33,0
- Parceria Público Privadas	428,0	2,7
DESPESA TOTAL NÃO CONSOLIDADA	15 946,8	100,0
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8 203,9	
DESPESA EFETIVA	8 203,9	

Por Memória

Ativos Financeiros	0,0
Passivos Financeiros	0,0

Fonte: Ministério das Finanças.

Na estrutura de distribuição das despesas pelas cinco medidas inscritas no Programa 011 – Saúde, destacam-se as destinadas aos Hospitais e Clínicas, aos Serviços Individuais de Saúde e à administração e regulamentação, as quais absorvem a quase totalidade do programa.

Quanto às Parcerias Público Privadas, o montante destina-se aos Hospitais de Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira, para o Centro de Medicina e Reabilitação do Sul, bem como para o Centro de atendimento do SNS.

• ARTICULADO DA PROPOSTA DE LEI

A Proposta de Lei 178/XII/3ª contém, no seu articulado, diversas disposições aplicáveis ao Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente no que toca ao seu funcionamento, receitas e regime de trabalho:

- O artigo 69º (***Aplicação de regimes laborais especiais na saúde***) dispõe que durante 2014, os níveis retributivos dos trabalhadores com contrato no âmbito dos estabelecimentos ou serviços do SNS com

natureza de entidade pública empresarial, posteriores a 1 de janeiro de 2014, não devem em regra ser superiores aos dos correspondentes trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas inserido em carreiras gerais ou especiais.

- O artigo 70º (***Alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde***) altera dois artigos do SNS, fixando por um lado, o regime de prestação de trabalho e no caso de mobilidade a tempo parcial, o horário de trabalho a cumprir em cada uma das entidades e, por outra via, permite aos membros do Governo responsáveis, autorizar a abertura de procedimento recrutamento para preenchimento de postos de trabalho no âmbito das carreiras especiais aplicáveis aos profissionais de saúde, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego a constituir, definindo o regime de acumulação de funções no âmbito do SNS.
- O artigo 71º (***Alteração de regimes de trabalho no âmbito do Serviço Nacional de Saúde***) altera os regimes de trabalho no âmbito do SNS, definindo para 2014 e com natureza imperativa, aplicável a todos sem exceção, a tabela que estipula o regime de trabalho do pessoal hospitalar e a sua remuneração nos estabelecimentos hospitalares.
- O artigo 145º (***Contratos-programa na área da saúde***) que estabelece que os contratos-programa a celebrar pelas administrações regionais de saúde com os hospitais integrados no SNS ou pertencentes à rede nacional de prestação de cuidados integrados, são autorizados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, podendo envolver encargos até um triénio. Estabelece também que fora dos casos referidos, os contratos dos centros hospitalares, dos hospitais e unidades locais de saúde com natureza de entidade pública empresarial estão sujeitos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.
- O artigo 146º (***Receitas do Serviço Nacional de Saúde***) dispõe que o Ministério da Saúde, através da ACSS, implementa as medidas necessárias à faturação e cobrança efetiva das receitas, através do estabelecimento de penalizações, no âmbito dos contratos-programa, mantendo-se a intenção de progressivamente fornecer toda a informação

sobre o custo efetivo dos serviços prestados que não são sujeitos a pagamento na faturação dos serviços prestados aos utentes do SNS.

- O artigo 147º e 148º (***Encargos co prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde e Encargos dos sistemas de assistência na doença***), determinam que sejam suportados pelo Orçamento do SNS os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da assistência na doença da GNR e da PSP bem como aos militares das Forças Armadas, bem como a comparticipação às farmácias por parte dos sistemas de assistência dos mesmos.
- O artigo 149º (***Transferência das autarquias locais para o orçamento do Serviço Nacional de Saúde***) estatui a transferência para o orçamento da ACSS por parte das autarquias locais num montante equivalente ao afeto em 2013 para com os encargos com os seus trabalhadores em matéria de prestações de saúde pelo SNS.
- O artigo 150º (**Atualização das taxas moderadoras**) determina que em 2014 não há lugar a uma atualização, no âmbito dos cuidados de saúde primários, das taxas moderadoras referentes a consultas de medicina familiar ou outras que não a de especialidade, a consultas de enfermagem ou de outros profissionais de saúde a consultas ao domicílio e a consulta médicas sem a presença do utente.

PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

O Deputado Autor do Parecer exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a Proposta de Lei em análise, reservando a sua posição para o debate em reunião Plenária da Assembleia da República.

PARTE III – CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à assembleia da República, em 15 de outubro de 2013, a Proposta de Lei nº 178/XII/3ª, que “Aprova o Orçamento de Estado para 2014”;

2. Esta apresentação foi realizada nos termos do disposto na alínea d) do nº 1 do artigo 197º da CRP e do artigo 118º do RAR, reunindo os requisitos formais do artigo 124º do RAR.
3. De acordo com as normas regimentais aplicáveis (artigo nº 205º e 206º nº1, alínea b), compete à Comissão de Saúde, na parte respeitante a sua competência material, a emissão de parecer sobre a iniciativa em análise;
4. A presente iniciativa contém as principais linhas estratégicas de orientação da política do Governo para o setor da saúde no ano de 2014.
5. A Comissão de Saúde considera que estão reunidas as condições para que a Proposta de Lei em análise possa ser apreciada em Plenário;
6. Deve o presente parecer ser enviado à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública.

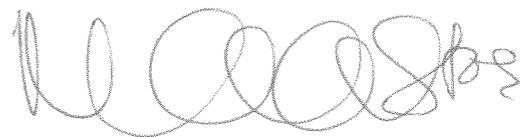
Palácio de S. Bento, 22 de Outubro de 2014

PI O Deputado Autor do Parecer,

A Presidente da Comissão,



(Manuel Pizarro)



(Maria Antónia Almeida Santos)

