

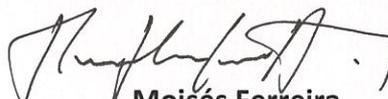
EXMA SENHORA
Presidente da Comissão de Orçamento, Finanças
e Modernização Administrativa

N/Refª: 1969.ª-CS/2016

Para os devidos efeitos, junto envio a Vossa Excelência o Parecer referente à **Proposta de Lei 37/XIII/2ª** – “Aprova o Orçamento do Estado para 2017”, cujos considerandos e conclusões foram aprovados por unanimidade, com a ausência do PEV, na reunião desta Comissão realizada em 26 de outubro 2016.

Com os meus melhores cumprimentos,

O Vice-Presidente da Comissão,


Moisés Ferreira



Comissão de Saúde

Parecer

PPL n.º 37/XIII/2.ª

Autor: Deputado João Gouveia

Aprova o Orçamento do Estado para 2017



Comissão de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I – CONSIDERANDOS

A) INTRODUÇÃO

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei nº 37/XIII/2ª, que “Aprova o Orçamento de Estado para 2017”.

Esta apresentação foi efetuada ao abrigo 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 Proposta de Lei aqui em análise, deu entrada na Assembleia da República a 14 de outubro de 2016 e, tendo sido admitida, foi distribuída, por despacho do Presidente da Assembleia da República, no mesmo dia, à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública enquanto comissão competente. Foi também distribuída a todas as outras comissões parlamentares, designadamente à Comissão Parlamentar de Saúde, para que as mesmas, em razão da sua competência material específica, se pronunciassem.

De acordo com o artigo 205º e da alínea b) do nº 1 do artigo 206, ambos do RAR, competirá à Comissão de Saúde a emissão de Parecer sobre a Proposta de Lei que aprova o Orçamento de Estado para 2017, exclusivamente na parte respeitante à competência material da Comissão de Saúde.

A discussão na generalidade da iniciativa ora em análise, encontra-se já agendada para as reuniões plenárias da Assembleia da República, dos próximos dias 3 e 4 de novembro, estando a audição, em sede de discussão na especialidade com o Ministro da Saúde, agendada para dia 14 de novembro.

B) LINHAS DE ORIENTAÇÃO POLÍTICA

O Relatório do Governo que sustenta esta Proposta de Lei, no que se reporta à política setorial da Saúde (páginas 188 a 193), identifica as políticas a adotar tendo como objetivo um melhor desempenho do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Preconiza-se uma estratégia de consolidação, rigor e desenvolvimento do SNS em parceria com os cidadãos, profissionais, instituições e atores sociais, e a implementação de medidas com vista a melhorar o acesso, a eficiência e a qualidade dos cuidados de saúde.

As prioridades estabelecidas para o ano de 2017 inserem-se nos eixos estratégicos previstos no Programa de Governo, designadamente:

- i. Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública;
- ii. Reduzir as desigualdades o acesso à saúde;
- iii. Reforçar o poder do cidadão no SNS promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços;
- iv. Expandir e melhorar a capacidade da rede de cuidados de saúde primários;
- v. Melhorar a gestão dos hospitais, a circulação de informação clínica e a articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor;
- vi. Expandir e melhorar a integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência;
- vii. Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos da Saúde;
- viii. Melhorar a governação do SNS.

C) MEDIDAS SETORIAIS

Em termos setoriais, o Governo prevê a adoção de diversas medidas, com vista a reformar, transformar e modernizar o SNS. Entre elas, destacam-se:



Comissão de Saúde

- A valorização da Saúde Pública através da implementação dos programas de educação para a saúde, literacia e autocuidados, de controlo das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de vigilância epidemiológica e da gestão da doença crónica;
- Implementação do novo Programa Nacional de Vacinação para 2017;
- Reforço dos Cuidados de Saúde Primários com o objetivo de melhorar o acesso e a cobertura da população através:
 - da abertura de concursos para o preenchimento de vagas na área da Medicina Geral e Familiar;
 - do alargamento da intervenção das equipas de saúde familiar; e
 - da abertura de novas Unidades de Saúde Familiar;
- Introdução de novas respostas no âmbito dos Meios Complementares, de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) nas unidades de cuidados de saúde primários e alargamento das experiências no âmbito da saúde oral e visual;
- Desenvolvimento de medidas já inscritas no âmbito do programa SIMPLEX para a saúde que simplificam o acesso e melhoram a articulação entre os diferentes níveis de cuidados de saúde;
- Reforço da rede nacional de veículos de emergência, adaptada às necessidades das regiões do País e desenvolvimento do sistema de telemedicina para as ambulâncias;
- Consolidação da aposta no Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA), através da promoção do livre acesso e circulação de utentes entre unidades do SNS, da partilha de recursos no âmbito da realização de consultas, atividade cirúrgica e na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica;

Comissão de Saúde

-
- Alargamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, promovendo o aumento do número de camas e o reforço dos cuidados de proximidade ao domicílio com particular relevo nos cuidados paliativos;
 - Promoção de medidas de transparência a todos os níveis através da atualização permanente do Portal do SNS, com divulgação atempada da informação relativa ao desempenho do SNS, com dados de acesso, eficiência e qualidade.

Tendo em vista a eficiência do SNS, preconiza-se também, nesta Proposta de Lei, a implementação de um conjunto de medidas, nomeadamente:

- O reprocessamento e reutilização de dispositivos médicos;
- A internalização das listas de espera em cirurgia nas unidades do SNS;
- A uniformização do consumo e aquisição de dispositivos médicos;
- O aperfeiçoamento do modelo de contratualização para os cuidados de saúde primários e hospitalares;
- A criação de Centros de Responsabilidade Integrada;
- Uma política do medicamento facilitadora do acesso à inovação de qualidade e ao uso racional de medicamentos, da avaliação de tecnologias de saúde, do reforço do papel das farmácias comunitárias (dispensa de medicação oncológica e antirretroviral);
- Intensificação da luta contra a fraude através de um grupo especializado;
- Aposta no desenvolvimento de sistemas de informação tendo em vista a melhoria do desempenho, a eficiência, a eficácia e a sustentabilidade do SNS, entre os quais se destaca o Centro de Controlo e Monitorização do SNS e o desenvolvimento do Registo de Saúde Eletrónico (SRE);



Comissão de Saúde

- Relativamente ao investimento em equipamentos e infraestruturas merecem destaque: a continuidade na reabilitação de unidades de saúde (unidades de cuidados de saúde primários e cuidados de saúde hospitalares); e,
- Em articulação com o Ministério das Finanças, lançamento dos projetos: Hospital de Lisboa Oriental, Hospital de Évora e Hospital do Seixal.

D) ORÇAMENTO

A despesa total consolidada do Programa da Saúde prevista para 2017 é de 9.801 milhões de euros, o que corresponde a um aumento de 3,7% (353,3 milhões de euros) face ao orçamento ajustado para 2016, conforme consta do quadro infra, e que consta do Relatório que acompanha a Proposta de Lei do OE para 2017, aqui em análise.

Releve-se que, neste relatório da Proposta de Lei do OE para 2017, foi feita uma comparação com o OE de 2016, entre valores ajustados.

No subsector Estado, a despesa relativa ao orçamento de atividades financiado por receitas gerais totaliza cerca de 8.670,9 milhões de euros, correspondendo a um crescimento de 1,6% face a 2016, com especial destaque na dotação específica relativa ao financiamento do Estado ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), que apresenta um acréscimo de cerca de 156,1 milhões de euros.

No que respeita a despesa financiada por receitas consignadas, verifica-se um decréscimo de 2,8%, ou seja, menos 15,8 milhões de euros face a 2016, justificado essencialmente pela diminuição de outras despesas correntes da Direção Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas (ADSE) e da despesa financiada pelos jogos sociais afeta ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (Linha Saúde 24).

Comissão de Saúde

No que respeita à despesa com projetos, o aumento de 48,4% (2 milhões de euros) resulta da inscrição da contrapartida nacional no âmbito dos projetos cofinanciados pelo Portugal 2020.

O subsector dos Serviços e Fundos Autónomos apresenta, no total, um acréscimo de 25,2%, explicado, basicamente, pelo aumento previsto nas transferências da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) para as Administrações Regionais de Saúde (ARS), com origem na centralização do financiamento para medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica na ACSS, transferindo esta entidade as respetivas verbas para as ARS procederem ao seu pagamento.

O universo das Entidades Públicas Reclassificadas (EPR), onde se incluem 39 entidades públicas empresariais que integram o SNS, como hospitais, centros hospitalares ou unidades locais de saúde, apresenta um acréscimo de 3,5%, face ao preconizado para 2016, o que corresponde a 171 milhões de euros.

Quadro VI.13.1. Saúde (PO13) – Despesa Total Consolidada
(milhões de euros)

	2016	2017	Variação (%)	Estrutura 2017 (%)
	Orçamento ajustado	Orçamento ajustado		
Estado	8 539,2	8 677,1	1,6	35,4
1. Atividades	8 535,1	8 670,9	1,6	35,3
1.1. Com cobertura em receitas gerais	7 966,7	8 118,4	1,9	33,1
Funcionamento em sentido estrito	30,1	25,7	-14,8	0,1
Dotações Específicas	7 936,6	8 092,7	2,0	33,0
TRANSFERÊNCIAS DE RECEITA CONSIGNADA	14,0	14,0	0,0	0,1
CONTRIBUIÇÃO EXTRAORDINÁRIA DA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA	14,0	14,0	0,0	0,1
TRANSFERÊNCIAS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	7 922,6	8 078,7	2,0	32,9
1.2. Com cobertura em receitas consignadas	568,3	552,6	-2,8	2,3
2. Projetos	4,1	6,1	48,4	0,0
2.1. Financiamento nacional	4,1	6,1	48,4	0,0
2.2. Financiamento comunitário				0,0
Serviços e Fundos Autónomos	8 616,2	10 791,5	25,2	44,0
Entidades Públicas Reclassificadas	4 896,4	5 067,4	3,5	20,7
Consolidação entre e intra-setores	12 633,8	14 772,5		
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	9 447,7	9 801,0	3,7	-
DESPESA EFETIVA CONSOLIDADA	9 418,0	9 763,5		

Por Memória

Ativos Financeiros	0,3	0,7
Passivos Financeiros	29,4	36,9
Consolidação de Operações financeiras	0,0	0,0

Nota: Orçamento ajustado = Orçamento líquido de cativos

Comissão de Saúde

Os serviços e fundos autónomos apresentam um acréscimo de 2.175,4 milhões de euros, (+25,2%, em 2017, quando comparado com 2016). O principal contributo para este acréscimo vem da ACSS, com mais 1.968 milhões de euros, que corresponde, ao financiamento dos contratos programa, dos programas verticais e programas de financiamento centralizado dos medicamentos fornecidos pelas farmácias, bem como os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (verbas a transferir da ACSS para as ARS). De referir que o impacto deste aumento no programa da Saúde (PO13) em valores consolidados, é de 1,1%, que corresponde a cerca de 107 milhões de euros.

As EPR representam uma despesa de 5.067,4 milhões de euros, 96,2% da qual respeita a entidades públicas reclassificadas pertencentes ao SNS no montante de 4.874,7 milhões de euros.

As entidades do SNS são responsáveis pela maioria da despesa, estimando-se em cerca de 8.815,8 milhões de euros a despesa para 2017 (valores consolidados).

Este cenário é evidenciado pelo quadro infra, que consta igualmente do relatório do OE2017:

Quadro VI.13.2. Saúde (PO13) – Despesa dos SFA e EPR por Fontes de Financiamento
(milhões de euros)

	2016	Orçamento ajustado de 2017					Total	Variação (%)
	Orçamento ajustado	Receitas Gerais	Receitas Próprias	Financiamento Comunitário	Transferências das AP	Outras Fontes		
Total SFA	8 616,2	8 098,8	585,9	19,2	2 087,6		10 791,5	25,2
Total EPR	4 896,4	0,0	4 968,6	62,7	36,0		5 067,4	3,5
Sub-Total	13 512,5	8 098,8	5 554,5	81,9	2 123,6	0,0	15 859,0	
Consolidação entre e intra-setores	4 646,7	6 421,0	206,4	0,0	11,7	0,0	6 639,1	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8 895,5	1 677,9	5 385,7	81,9	2 111,9	0,0	9 257,3	
DESPESA EFETIVA CONSOLIDADA	8 865,8	1 677,9	5 348,1	81,9	2 111,9	0,0	9 219,8	

Por Memória

Ativos Financeiros	0,3	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7
Passivos Financeiros	29,4	0,0	36,9	0,0	0,0	0,0	36,9
Consolidação de Operações financeiras							

Comissão de Saúde

No que respeita à rúbrica da despesa, constata-se que a maior parte da despesa do Programa da Saúde (PO13) tem a ver com os pagamentos relativos à aquisição de bens e serviços, com um peso de 53,7% face à despesa consolidada, estando aqui incluídas as compras de medicamentos e os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os encargos com as parcerias público-privadas.

No subsector Estado, destacam-se os encargos com pessoal, que atingem 26,5 milhões de euros e a aquisição de bens e serviços, com 535,5 milhões de euros, sendo que a ADSE representa um peso significativo neste subsector, com 508,6 milhões de euros.

No subsector dos serviços e fundos autónomos, a aquisição de bens e serviços correntes apresenta, para 2017, uma previsão de despesa de cerca de 7.250,6 milhões de euros, onde se incluem os encargos com os contratos programa das entidades do sector público empresarial e a despesa com a aquisição de medicamentos e serviços de saúde.

As EPR apresentam um orçamento repartido essencialmente entre despesas com pessoal (55,8%) e despesas com aquisição de bens e serviços (39%), com uma despesa de 2.851 e de 1.994,1 milhões de euros, respetivamente, conforme quadro que a seguir se reproduz:

Quadro VI.13.3. Saúde (PO13) – Despesa por Classificação Económica
(milhões de euros)

	Orçamento ajustado de 2017					Estrutura 2017 (%)
	Estado	SFA			Total Consolidado	
		SFA	EPR	Total		
Despesa Corrente	8 669,3	10 711,6	4 871,2	15 582,8	9 485,3	96,8
Despesas com Pessoal	26,5	1 114,8	2 851,0	3 965,7	3 992,2	40,7
Aquisição de Bens e Serviços	535,5	7 250,6	1 994,1	9 244,8	5 261,7	53,7
Juros e Outros Encargos	0,0	1,7	3,9	5,6	5,6	0,1
Transferências Correntes	8 106,4	2 194,5	0,8	2 195,2	53,4	0,5
Subsídios	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9	0,0
Outras Despesas Correntes	1,0	149,1	21,5	170,5	171,5	1,7
Despesa Capital	7,7	80,0	233,7	313,7	315,7	3,2
Aquisição de Bens de Capital	2,0	60,9	196,2	257,0	259,0	2,6
Transferências de Capital	5,7	19,1	0,0	19,1	19,1	0,2
Ativos Financeiros	0,0	0,0	0,7	0,7	0,7	0,0
Passivos Financeiros	0,0	0,0	36,9	36,9	36,9	0,4
Outras Despesas de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Consolidação entre e intra-setores	0,0	0,0	0,0	0,0	14 772,5	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8 677,1	10 791,5	5 104,9	15 896,5	9 801,0	100,0
DESPESA EFETIVA CONSOLIDADA	8 677,1	10 791,5	5 067,4	15 859,0	9 763,5	-

Comissão de Saúde

Finalmente, o Relatório dá a conhecer que, no que toca à estrutura de distribuição das despesas pelas seis medidas inscritas no Programa 013 – 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 (98,5%).

Quanto às parcerias público-privadas, e tal como consta do quadro infra, o montante destina-se aos Hospitais de Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira, valores não consolidados.

Quadro VI.13.4. Saúde (PO13) – Despesa por Medidas do Programa
(milhões de euros)

Estado, SFA e EPR	Orçamento ajustado de 2017	Estrutura 2017 (%)
SAUDE		
- ADMINISTRAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO	954,7	3,9
- SAÚDE - INVESTIGAÇÃO	44,2	0,2
- SAÚDE - HOSPITAIS E CLÍNICAS	18.348,3	74,8
- SAÚDE - SERVIÇOS INDIVIDUAIS DE SAÚDE	4.872,4	19,9
- SAÚDE - PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS	313,7	1,3
SIMPLEX +	2,7	0,0
		0,0
DESPESA TOTAL NÃO CONSOLIDADA	24.573,5	100,0
Consolidação entre e intra-setores	14.772,5	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	9.801,0	
DESPESA EFETIVA CONSOLIDADA	9.763,5	

Por Memória

Ativos Financeiros		0,7	0,0
Passivos Financeiros		36,9	0,0
Consolidação de Operações financeiras			

Nota: Não inclui ativos e passivos financeiros.

Comissão de Saúde

E) ARTICULADO DA PROPOSTA DE LEI

A Proposta de Lei nº 37/XIII/2ª contém, no seu articulado, diversas disposições aplicáveis ao Serviço Nacional de Saúde, designadamente no que se refere ao seu funcionamento, regime de trabalho, receitas e despesas, de entre as quais se destacam as seguintes:

- **Artigo 10º (Alterações orçamentais)**: esta disposição autoriza o Governo a efetuar alterações orçamentais, do orçamento do Ministério da Saúde para o orçamento do Ministério do Trabalho, da Solidariedade e da Segurança Social, que se revelem necessárias ao pagamento das dívidas à Caixa Geral de Aposentações [alínea c) do nº 5], bem com autoriza o Governo a proceder às alterações orçamentais decorrentes da afetação da dotação centralizada do Ministério das Finanças, criada para efeitos da sustentabilidade do setor da saúde, prevista nos termos do artigo 163º (da presente Proposta de Lei), independentemente de envolverem diferentes programas, nos termos a fixar no decreto-lei de execução orçamental.
- **Artigo 11º (Retenção de montantes nas dotações, transferências e reforço orçamental)**: prevê que as transferências correntes e de capital do Orçamento do Estado para os organismos autónomos da administração central, das regiões autónomas e das autarquias locais possam ser retidas para satisfazer débitos, vencidos exigíveis, constituídos a favor da CGA, I.P., da Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas (ADSE), do serviço Nacional de saúde (SNS), entre outros.
- **Artigo 13º (Transferências para as fundações)**: excluí do âmbito de aplicação do presente artigo as transferências realizadas (...) pelos serviços e organismos na esfera de competências do membro do Governo responsável pela área da saúde, quando se encontrem ao abrigo de protocolo de cooperação celebrado com as uniões representativas das instituições de solidariedade social [alínea c) do nº 3], bem como no âmbito de programas nacionais ou europeus,

Comissão de Saúde

protocolos de gestão dos rendimentos sociais de inserção, Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e Fundo de Socorro Social e outros no âmbito do subsistema de ação social [alínea d)] e pelos serviços e organismos na esfera de competências do membro do Governo responsável pela área da saúde, ao abrigo de protocolos celebrados com entidades do setor social e solidário e da economia social.

- **Artigo 15º (Regularização de dívidas relativas a encargos dos sistemas de assistência na doença)**: autoriza o membro do Governo responsável pela área da saúde a proceder ao encontro de contas entre a ADSE e as regiões autónomas relativamente a dívidas resultantes de comparticipações pagas pelas regiões autónomas a beneficiários da ADSE, nelas domiciliados.
- **Artigo 20º (Programas específicos de mobilidade)**: autoriza as necessárias alterações orçamentais, para que possam ser concretizadas, no âmbito da mobilidade de trabalhadores para estruturas específicas que venham a ser criadas em áreas transversais a toda a Administração Pública, as necessárias transferências orçamentais de montantes considerados na rubrica «Encargos com pessoal», para fazer face aos encargos com a respetiva remuneração.
- **Artigo 29º (Aplicação de regimes laborais especiais na saúde)**: dispõe que os níveis retributivos incluindo suplementos remuneratórios, dos trabalhadores com contrato de trabalho no âmbito dos estabelecimentos ou serviços do SNS com natureza de entidade pública empresarial, celebrados após a entrada em vigor do presente diploma, não podem ser superiores aos dos correspondentes trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas inseridos em carreiras gerais ou especiais, sem prejuízo de, mediante autorização dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde e caso seja necessário assegurar o funcionamento dos serviços de urgência, bem como unidades de cuidados intensivos, possam ser celebrados contratos de trabalho que não respeitem os níveis retributivos estipulados.

Comissão de Saúde

- **Artigo 30º (Contratação de médicos aposentados)**: permite o retorno ao SNS, de médicos aposentados, mantendo-lhes a respetiva pensão de aposentação, acrescida de 75% da remuneração correspondente à sua categoria e, consoante o caso, escalão ou posição remuneratória, bem como regime de trabalho detidos à data da aposentação.
- **Artigo 31º (Renovação dos contratos dos médicos internos)**: permite, a título excecional, que os médicos internos que tenham celebrado os contratos de termo resolutivo incerto com que iniciaram o respetivo internato médico em 1 de janeiro de 2015 e que, por falta de capacidades formativas, não tiveram a possibilidade de prosseguir para formação especializada, possam manter-se em exercício de funções.
- **Artigo 32º (Contratação de trabalhadores por pessoas coletivas de direito público e empresas do setor público empresarial)**: prevê que as empresas públicas e as entidades públicas empresariais do setor público empresarial não possam proceder ao recrutamento de trabalhadores para a constituição de vínculos de emprego por tempo indeterminado, ou a termo, sem prejuízo de situações excecionais, devidamente fundamentadas, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.
- **Artigo 113º (Contratos-Programa na área da saúde)**: estabelece que os contratos-programa a estabelecer pelas administrações regionais de saúde com hospitais integrados no SNS ou pertencentes à rede nacional de prestação de cuidados de saúde, são autorizados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, carecendo de idêntica autorização o contrato-programa a celebrar entre a Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), relativo às atividades contratadas no âmbito do desenvolvimento dos sistemas de informação e comunicação e mecanismo de racionalização de compras do SNS, podendo os contratos referidos envolver encargos até um triénio. Estabelece ainda que, fora dos casos já referidos, os contratos dos centros hospitalares,

Comissão de Saúde

dos hospitais e das unidades locais de saúde com natureza de entidade pública empresarial, estão sujeitos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

- **Artigo 114º (Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde):** Prevê que os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da ADSE, dos serviços de assistência na doença da GNR e da PSP (SAD) e da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM), sejam suportados pelo orçamento do SNS.
- **Artigo 115º (Receitas do Serviço Nacional de saúde):** prevê que o Ministério da Saúde, através da ACSS, I.P. possa implementar as medidas necessárias para a faturação e cobrança efetiva de receitas, devidas por terceiros, legal ou contratualmente responsáveis.
- **Artigo 116º (Contribuição sobre a indústria farmacêutica):** esta disposição determina que o regime de contribuição extraordinária sobre a indústria farmacêutica, estabelecido pelo artigo 168º, da Lei nº 82-B/2014, de 31 de dezembro, se mantém em vigor em 2017.
- **Artigo 117º (Transição de saldos da ADSE, SAD e ADM):** determina que os saldos apurados na execução orçamental de 2016 da ADSE, dos SAD e da ADM transitam automaticamente para os respetivos orçamentos de 2017.
- **Artigo 118º (Encargos dos sistemas de assistência na doença):** nos termos deste artigo, a comparticipação às farmácias, por parte da ADSE, dos SAD e da ADM, relativamente a medicamentos, é assumida pelo SNS.
- **Artigo 119º (Pagamento das autarquias locais, serviços municipalizados e empresas locais ao Serviço Nacional de Saúde):** prevê que as autarquias locais, os serviços municipalizados e as empresas locais, paguem pela prestação de serviços e dispensa de medicamentos aos seus trabalhadores, à ACSS, I.P., um montante correspondente ao valor da multiplicação do número total de trabalhadores registados, por 31,22% do custo *per capita* do SNS.

Comissão de Saúde

- **Artigo 161º (Alteração ao Código dos Impostos Especiais de Consumo):** prevê a alteração do Código dos Impostos Especiais de Consumo, passando a constar certas bebidas alcoólicas e as bebidas adicionadas de açúcar ou outros edulcorantes.
- **Artigo 162º (Aditamento ao Código dos Impostos Especiais de Consumo):** adita um novo artigo ao Código dos Impostos Especiais de Consumo, que incide objetivamente sobre as bebidas destinadas ao consumo humano, adicionadas de açúcar ou de outros edulcorantes, e para determinadas bebidas com teor alcoólico superior a 0,5 vol. e inferior ou igual a 1,2% vol. Esta mesma disposição isenta de incidência determinadas bebidas não alcoólicas (bebidas à base de leite, soja ou arroz, sumos e néctares de fruta e bebidas ou suplementos considerados essenciais às necessidades dietéticas), bem como estabelece a base tributável e as respetivas taxas.
- **Artigo 163º (Consignação da receita no setor da saúde):** estabelece que a receita obtida com o imposto incidente sobre as bebidas não alcoólicas, agora previsto no Código dos Impostos Especiais de Consumo, seja consignada á sustentabilidade do SNS.
- **Artigo 185º (Contribuição sobre a indústria farmacêutica):** reforça, no âmbito do capítulo das disposições de caráter fiscal e na linha das contribuições extraordinárias, a manutenção desta contribuição extraordinária sobre a indústria farmacêutica durante o ano de 2017.

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

O Deputado autor deste parecer exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião sobre a iniciativa em causa, nos termos do nº 3, do artigo 137º do RAR, reservando a sua posição para o debate em reunião Plenária da Assembleia da República.

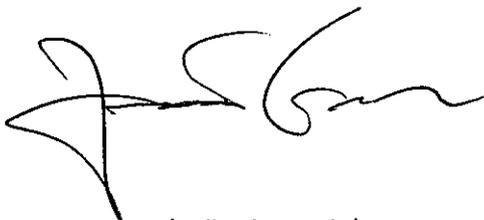
Comissão de Saúde

PARTE III – CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, em 14 de Outubro de 2016, a Proposta de Lei nº37/XIII/2ª, que “Aprova o Orçamento de Estado para 2017”;
2. A presente iniciativa contém as principais linhas de estratégia e de orientação da política de Governo para o setor da saúde no ano de 2017;
3. A Proposta de Lei em análise foi apresentada nos termos do disposto na alínea d), do nº 1, do artigo 197º da CRP e dos artigos 118º e 124º, ambos do RAR;
4. De acordo com as disposições regimentais aplicáveis – artigo 205º e alínea b), do nº1, do artigo 206º - compete à Comissão de Saúde, no que respeita à sua competência material, a emissão do respetivo parecer;
5. A Comissão de Saúde considera que se encontram reunidas as condições para que a Proposta de Lei em análise possa ser apreciada em Plenário;
6. Deve o presente Parecer ser remetido à Comissão de Orçamento, Finanças e Modernização Administrativa.

Palácio de S. Bento, 21 de outubro de 2016.

O Deputado autor do parecer



(João Gouveia)

O Vice-Presidente da Comissão



(Moisés Ferreira)

