

**Projeto de Lei n.º 375/XIV/1.ª (PSD)**

**Procede à quarta alteração à Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, que aprova medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19, isentando de taxa de registo no sistema de registo de estabelecimentos regulados as entidades responsáveis pela criação e manutenção de «hospitais de campanha» e estruturas afins**

Data de admissão: 14-5-2020

Comissão de Saúde (9.ª)

**Índice**

- I. ANÁLISE DA INICIATIVA**
- II. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR**
- III. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS FORMAIS**
- IV. ANÁLISE DE DIREITO COMPARADO**
- V. CONSULTAS E CONTRIBUTOS**
- VI. AVALIAÇÃO PRÉVIA DE IMPACTO**

Elaborado por: Luisa Veiga Simão (DAC); Maria Leitão e Nuno Amorim (DILP); Lia Negrão (DAPLEN)

Data: 1-6-2020

## I. Análise da iniciativa

- **A iniciativa**

O Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD) apresentou o Projeto de Lei (PJL) n.º 375/XIV/1.<sup>a</sup>, visando aditar um artigo 8.º-E à Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, que aprova medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19.

Com esta alteração o proponente tem por objetivo isentar as entidades responsáveis pela criação e manutenção de «hospitais de campanha», de «centros/unidades de rastreio» ou «centro de testes à Covid-19», instalados no âmbito da situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19, de taxa de registo, ou de atualização de registo, no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados, bem como de contribuição regulatória.

Alega o proponente que o contributo dos autarcas no combate a esta pandemia é inquestionável, razão pela qual avançaram com a criação de estruturas de reforço dos cuidados de saúde hospitalares que, do ponto de vista legal, não estão isentas de pagamento de taxas, o que consideram injusto e socialmente incompreensível, razão pela qual apresentaram a iniciativa em apreciação.

Cumpr, no entanto, chamar a atenção para o facto de que, no dia 26 de maio de 2020, foi publicada a Portaria n.º 126/2020, do Ministro de Estado e das Finanças e da Ministra da Saúde, que determina efetivamente a isenção destas taxas (taxa de registo e de contribuição regulatória).

Face ao exposto, parece-nos ultrapassada a questão que a presente iniciativa visava resolver, sendo que na reunião da Comissão de Saúde, realizada a 27 de maio, o PSD anunciou que iria ponderar se a iniciativa deveria ou não prosseguir.

- **Enquadramento jurídico nacional**

A [Entidade Reguladora da Saúde](#) (ERS) é uma pessoa coletiva de direito público, com a natureza de entidade administrativa independente, que tem por missão a regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do setor público,

privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica, nomeadamente hospitais, clínicas, centros de saúde, consultórios, laboratórios de análises clínicas, equipamentos ou unidades de telemedicina, unidades móveis de saúde e termas. Com esse fim, supervisiona os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde no que respeita ao cumprimento dos requisitos legais de funcionamento, ao acesso aos cuidados de saúde pelos cidadãos, ao respeito pelos direitos dos utentes, aos cuidados de saúde com qualidade e segurança, à legalidade e transparência das relações económicas e à concorrência no setor da saúde.

O [Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto](#), procedeu à adaptação da Entidade Reguladora da Saúde ao regime estabelecido na lei-quadro das entidades reguladoras, aprovando, em anexo, os atuais Estatutos da ERS. Nos termos do artigo 5.º e do n.º 3 do artigo 26.º que definem, respetivamente, a missão e atribuições e a competência em matéria de registo da ERS, as entidades responsáveis por estabelecimentos sujeitos à sua regulação «estão obrigadas a inscrevê-los no registo previamente ao início da sua atividade, bem como a proceder à sua atualização, no prazo de 30 dias a contar de qualquer alteração dos dados do registo». Por sua vez, o n.º 3 do artigo 56.º prevê que os critérios de fixação da contribuição regulatória e das taxas de registo, bem como das respetivas isenções, são fixados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde. Esta última norma surge no seguimento do n.º 1 do [artigo 34.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto](#), que prevê que para o financiamento das entidades reguladoras estas possam cobrar uma contribuição às empresas e outras entidades sujeitas aos seus poderes de regulação e de promoção e defesa de concorrência respeitantes à atividade económica dos setores privado, público, cooperativo e social, bem como cobrar taxas pelos serviços prestados. Acresce, ainda, o artigo 14.º do [Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto](#)<sup>1</sup>, que estabeleceu o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, artigo este que determina que «sem prejuízo de taxas devidas pela intervenção de outras entidades no âmbito das respetivas competências, os atos previstos no presente decreto-lei ficam dependentes do

---

<sup>1</sup> Versão consolidada.

pagamento, nos termos legais, de taxas cujos montantes, critérios de fixação e eventuais isenções, são definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde».

Consequentemente, a [Portaria n.º 150/2015, de 26 de maio](#), veio aprovar os critérios de fixação da contribuição regulatória e das taxas de registo e as isenções, no âmbito da prossecução das atribuições pela Entidade Reguladora da Saúde, bem como os montantes, critérios de fixação das taxas de licenciamento e as isenções, no âmbito do regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

O artigo 1.º da referida Portaria estabelece que o Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER), previsto no artigo 26.º dos Estatutos da ERS, está sujeito ao pagamento de uma taxa calculada de acordo com a seguinte fórmula:  $TR = 900 \text{ euros} + 25 \text{ euros} \times NPS$ , sendo  $TR$  a taxa de registo e  $NPS$  o número de profissionais de saúde do estabelecimento sujeito a registo, e tendo um limite mínimo de 1 000 euros, e um limite máximo de 50 000 euros.

Já o artigo 2.º da mesma Portaria determina que estão sujeitos ao pagamento de uma contribuição regulatória todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sob jurisdição regulatória da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos Estatutos da ERS. A contribuição regulatória visa remunerar os custos específicos incorridos pela ERS no exercício da sua atividade de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos sectores privado, público, cooperativo e social, sendo calculada de acordo com a seguinte fórmula:  $CR = 450 \text{ euros} + 12,50 \text{ euros} \times NMPS$ , sendo  $CR$  a contribuição regulatória e  $NMPS$  o número médio anual de profissionais de saúde correspondente à média aritmética simples do número de profissionais associados do estabelecimento registado, no final de cada mês do ano civil anterior ao do pagamento, e tendo um limite mínimo de 500 euros e um limite máximo de 25 000 euros.

As regras do registo obrigatório no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados dos estabelecimentos sujeitos à jurisdição regulatória da ERS, as respetivas atualizações, suspensão, cessação e anulação e, bem assim, o pagamento da taxa de

registo e das demais contribuições regulatórias são reguladas pelo [Regulamento n.º 66/2015, de 11 de fevereiro](#). O registo no SRER destina-se a dar publicidade e a declarar a situação jurídica dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde sujeitos à jurisdição regulatória da ERS, tendo em vista o cumprimento das suas atribuições, e constitui condição de abertura e funcionamento dos mesmos.

De acordo com o disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º do Regulamento n.º 66/2015, de 11 de fevereiro, considera-se entidade responsável por estabelecimento prestador de cuidados de saúde e sujeito da obrigação de inscrição no registo, de pagamento da taxa de registo ou de contribuição regulatória, «a pessoa, singular ou coletiva, que é proprietária, tutela, gere, detém ou, de qualquer outra forma, explora estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde, ou por qualquer outra forma, exerce a sua atividade profissional por conta própria em estabelecimento de saúde, desde que sobre o mesmo detenha controlo».

No âmbito do contexto de emergência de saúde pública e situação excecional relativo à epidemia SARSCoV-2 e à infeção epidemiológica por [COVID-19](#), foram criadas novas estruturas fixas dedicadas ao reforço da capacidade de resposta hospitalar e à prestação de cuidados de saúde complementares, denominados por «hospitais de campanha», «centros/unidades de rastreio» ou «centro de testes à Covid-19».

Assim sendo, a Entidade Reguladora da Saúde através do [Alerta de Supervisão n.º 9/2020, de 30 de abril](#), veio chamar a atenção de todas as entidades responsáveis por estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde dos setores público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica, sobre a obrigação de registo, como condição de abertura e de funcionamento. Neste pode ler-se que «esta obrigação de registo destina-se a dar publicidade e a declarar a situação jurídica dos mesmos, tendo em vista o cumprimento das atribuições da ERS».

Em 9 de maio, e na sequência do mencionado Alerta de Supervisão n.º 9/2020, a ERS emitiu um [comunicado](#) em que se pode ler nos pontos IV e V que «estão definidos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, fixos ou móveis, que devem ser abrangidos pela obrigação de registo, incluindo-se nesta lista, entre outros, “quaisquer outros locais onde materialmente se verifique a prática de atividades que integrem o

conceito de prestação de cuidados de saúde, tal como definidas pela ERS.”; nos termos do disposto no n.º 4 do artigo 26.º dos referidos Estatutos, os únicos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde que não estão sujeitos a registo são “os serviços de saúde privativos de empresas exclusivamente destinados ao seu pessoal, no âmbito da medicina do trabalho, bem como outras situações equiparáveis definidas por regulamento da ERS”, sendo certo que, mesmo quanto a estas exceções, a ERS pode adotar as medidas necessárias e tendentes à obtenção de conhecimento do universo de serviços e entidades não sujeitas a registo obrigatório». Termina, referindo que «a Lei e os próprios Estatutos acima referidos, obrigam a ERS a proceder ao registo obrigatório e público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e não lhe atribuem qualquer competência para determinar o regime das contribuições regulatórias ou criar exceções ao mesmo».

De acordo com a exposição de motivos da presente iniciativa, o Grupo Parlamentar do PSD considera ser «absolutamente fundamental», isentar do pagamento da taxa de registo ou de atualização de registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados, bem como de contribuição regulatória, «as entidades responsáveis pela criação e manutenção de estruturas dedicadas ao reforço da capacidade de resposta hospitalar e à prestação de cuidados de saúde complementares, denominados por “hospitais de campanha”, “centros/unidades de rastreio” ou “centro de testes à Covid-19”», pelo que propõem o aditamento de um artigo 8.º-E - *Isenção da taxa de registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados*, à [Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março](#)<sup>2</sup>. Defendem, ainda, que a presente iniciativa «não desrespeita a comumente designada “lei travão” que impede os Deputados de apresentarem projetos de lei que envolvam, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento (cfr. [artigo 167.º](#), n.º 2, da [Constituição](#)), porquanto o [Orçamento do Estado para 2020](#), na parte relativa ao Orçamento da Entidade Reguladora da Saúde, obviamente não contemplou receitas» nesta matéria. A proposta apresentada, que se traduz numa medida excepcional e temporária de resposta à situação epidemiológica, propõe a quarta alteração à [Lei n.º 1-A/2020, de 19](#)

---

<sup>2</sup> Versão consolidada.

[de março](#)<sup>3</sup>, que estabeleceu as medidas excepcionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19, diploma que foi alterado pelas Leis n.ºs [4-A/2020, de 6 de abril](#)<sup>4</sup> ([Declaração de Retificação n.º 20/2020, de 15 de maio](#)), e [4-B/2020, de 6 de abril](#)<sup>5</sup>, e [14/2020, de 9 de maio](#)<sup>6</sup>, e do qual também está disponível uma [versão consolidada](#).

Compete ao Governo nos termos do artigo 56.º dos Estatutos da ERS, definir os critérios de fixação, entre outros, da contribuição regulatória e das taxas de inscrição e manutenção no registo público dos estabelecimentos sujeitos à regulação da ERS, bem como as eventuais isenções, e, já após a apresentação da presente iniciativa, foi publicada a [Portaria n.º 126/2020, de 26 de maio](#), do Ministro de Estado e das Finanças e da Ministra da Saúde, que veio determinar a isenção de taxa de registo e de contribuição regulatória para quaisquer estruturas de natureza extraordinária e temporariamente criadas para a prestação de cuidados de saúde, ou temporariamente dedicadas à prestação de cuidados de saúde, no âmbito da resposta à epidemia por SARS-CoV-2 e à doença COVID-19, previstas, respetivamente, nos artigos 1.º e 2.º do anexo à [Portaria n.º 150/2015, de 26 de maio](#).

## II. Enquadramento parlamentar

---

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo verificou-se que, neste momento, sobre matéria idêntica ou conexas, não se encontram iniciativas ou petições em tramitação.

## III. Apreciação dos requisitos formais

---

- **Conformidade com os requisitos constitucionais, regimentais e formais**

A iniciativa em apreciação é apresentada pelo PSD, ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e do artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#)

---

<sup>3</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>4</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>5</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>6</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

(RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do RAR, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea *g*) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea *f*) do artigo 8.º do RAR.

É subscrita por seis Deputados, observando o disposto no n.º 1 do artigo 123.º do RAR, e assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do RAR.

A iniciativa encontra-se redigida sob a forma de artigos, é precedida de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, embora possa ser objeto de aperfeiçoamento em caso de aprovação, dando assim cumprimento aos requisitos formais estabelecidos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR.

Encontram-se igualmente respeitados os limites à admissão das iniciativas, previstos no n.º 1 do artigo 120.º do RAR – o projeto de lei define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa e parece não infringir princípios constitucionais.

Em conformidade com o já referido em sede de admissibilidade, deve salientar-se que o projeto de lei estabelece a isenção do pagamento de taxas previstas em ato normativo anterior (a «taxa de registo ou de atualização de registo no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados, bem como de contribuição regulatória»<sup>7</sup>)<sup>8</sup>. Na medida em que tal isenção impede a realização de receitas provenientes de taxas que, de outro modo, seriam liquidadas e cobradas, a presente iniciativa seria suscetível de envolver uma diminuição das receitas previstas no Orçamento do Estado.

Tal circunstância, associada à entrada em vigor da iniciativa *no dia seguinte ao da sua publicação*, tal como estabelecido pelo artigo 3.º do projeto de lei, poderia resultar num

---

<sup>7</sup> Cfr. o artigo 2.º do projeto de lei (aditamento de um novo artigo 8.º-E à Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março).

<sup>8</sup> V. o Regulamento n.º 66/2015, de 11 de fevereiro, e a Portaria n.º 150/2015, de 26 de maio.

possível aumento, no ano económico em curso, das despesas previstas no Orçamento do Estado e, assim, contender com o limite conhecido como «lei-travão», imposto pelo n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e n.º 2 do artigo 120.º do RAR e que deve ser salvaguardado no decurso do processo legislativo parlamentar.

No entanto, o autor do projeto de lei indica que as receitas proporcionadas pelas referidas taxas e contribuições – a cargo de entidades responsáveis pela criação e manutenção de estruturas comumente denominadas «hospitais de campanha», «centros/unidades de rastreio» e «centros de testes à Covid-19» – não terão sido contempladas no Orçamento do Estado para 2020, pelo que a isenção proposta não implicará qualquer desconformidade com o referido limite constitucional.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 12 de maio de 2020. Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª) a 14 de maio de 2020, por despacho do Presidente da Assembleia da República, tendo sido, no mesmo dia, anunciado em sessão plenária.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), de ora em diante designada como lei formulário, contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa.

A presente iniciativa legislativa procede à alteração da Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março – *Medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19*.

Consultando o *Diário da República Eletrónico*, constata-se que a referida lei foi alterada três vezes, pelas Leis n.ºs 4-A/2020, de 6 de abril; 4-B/2020, de 6 de abril; e 14/2020, de 9 de maio, pelo que, em caso de aprovação, a presente iniciativa procederá à quarta alteração ao referido diploma.

O artigo 1.º do projeto de lei identifica corretamente quer o número de ordem de alteração quer os diplomas que procederam a alterações anteriores, em cumprimento do n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário.

Nos termos da al. a) do n.º 3 do artigo 6.º da lei formulário, deve proceder-se à republicação integral dos diplomas que revistam a forma de lei, em anexo, «sempre que existam mais de três alterações ao ato legislativo em vigor, salvo se se tratar de alterações a Códigos». O autor deverá, assim, promover a republicação da Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março.

O título da presente iniciativa legislativa – *Procede à quarta alteração à Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, que aprova medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19, isentando de taxa de registo no sistema de registo de estabelecimentos regulados as entidades responsáveis pela criação e manutenção de «hospitais de campanha» e estruturas afins* – traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, embora, em caso de aprovação, possa ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

A este respeito, e de acordo com as regras de legística formal que têm sido seguidas nesta matéria, colocamos à consideração da Comissão a possibilidade de destacar o conteúdo material da iniciativa, alterando o título do seguinte modo:

*Estabelece a isenção de taxa de registo no sistema de registo de estabelecimentos regulados para as entidades responsáveis pela criação e manutenção de «hospitais de campanha» e estruturas afins, procedendo à quarta alteração à Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, que aprova medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença Covid-19*

Em caso de aprovação, a iniciativa em apreço revestirá a forma de lei, sendo objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, nos termos da alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

A entrada em vigor da iniciativa no «no dia seguinte ao da sua publicação», nos termos do artigo 3.º do projeto de lei, está também em conformidade com o estabelecido no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Na presente fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

#### IV. Análise de direito comparado

- **Enquadramento internacional**

##### **Países europeus**

A legislação comparada é apresentada para os seguintes Estados-Membros da União Europeia: Espanha e França.

##### **ESPANHA**

As bases do Serviço Nacional de Saúde encontram-se reguladas na [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#)<sup>9</sup>, na qual se prevê a descentralização dos serviços de saúde, transferindo-se competências do Estado para as Comunidades Autónomas. Cada comunidade autónoma dispõe de um serviço de saúde integrado por todos os centros, serviços e estabelecimentos, bem como de quaisquer outros da responsabilidade de outras administrações territoriais intercomunitárias (artigo 50) que funcionam em coordenação com os presentes nas restantes comunidades autónomas.

A [Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud](#)<sup>10</sup> concretizou as competências das comunidades autónomas em matéria de saúde, estabelecendo ações de cooperação e coordenação entre as Administrações responsáveis por este setor, como forma de assegurar aos cidadãos o seu direito à saúde. De igual modo, é referido logo na alínea e) do seu artigo 2 que um dos princípios da lei é o financiamento público do sistema de saúde, de acordo com o sistema de

<sup>9</sup> Diploma consolidado retirado do portal da oficial boe.es.

<sup>10</sup> Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es.

financiamento regional. A lei prevê, n.º 3 do artigo 27, a criação de um conjunto de procedimentos, por real decreto, a fim de assegurar as regras mínimas de funcionamento e as condições de autorização de abertura dos centros, dos serviços e dos estabelecimentos hospitalares, aplicáveis a todas as comunidades autónomas. Assim, foi publicado o [Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre](#)<sup>11</sup>, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, prevendo igualmente, no artigo 26, a criação de um registo geral de centros, de estabelecimentos e de serviços sanitários, com carácter público, no qual constam todos os centros, estabelecimentos e serviços autorizados a prestar serviços de saúde. De igual modo, é exigida, pela lei geral de saúde, uma autorização administrativa prévia para a instalação e para o funcionamento de unidades de saúde, bem como para qualquer modificação que implique a alteração da estrutura ou do regime daquelas (n.º 1 do artigo 29). A lei geral de saúde prevê também a existência de um registo nacional das unidades de saúde (n.º 9 do artigo 40), sempre em estrito respeito pelas decisões, pelas comunicações e pelas autorizações conferidas pelas comunidades autónomas, de acordo com as suas competências. É da competência das próprias comunidades autónomas definir os trâmites e a documentação necessária aplicáveis aos procedimentos para a obtenção das licenças de instalação e de funcionamento das unidades hospitalares (n.º 4 do artigo 3), de acordo com as regras previstas na [Ley 30/1992, de 26 de noviembre](#)<sup>12</sup>, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

O conteúdo e estrutura do Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios encontram-se estabelecido pela [Orden SCO/3866/2007, de 18 de diciembre](#), por la que se establece el contenido y la estructura del Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, cuja gestão, manutenção e atualização está à responsabilidade de Instituto de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo (n.º 2 do artigo 2). Este registo é constituído pelas decisões, pelas comunicações e pelas autorizações concedidas pelas comunidades autónomas e pelas cidades com estatuto de autonomia, no seu território,

<sup>11</sup> Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es.

<sup>12</sup> Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es.

em matéria de autorizações para a instalação e funcionamento dos estabelecimentos sanitários que são responsáveis por manter permanentemente atualizados os registos que lhes digam respeito.

Assim, o eventual pagamento de taxas de inscrição no *Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad* é variável de comunidade para comunidade. A título exemplificativo, para a [Comunidade de Valência](#), as taxas a pagar são estabelecidas pela [Ley 20/2017, de 28 de diciembre](#)<sup>13</sup>, de la *Generalitat, de tasas*.

Das pesquisas efetuadas, não foi possível aferir da existência de quaisquer isenções ao pagamento das referidas taxas, em nenhuma das comunidades autónomas, especificamente direcionadas aos hospitais de campanha criados para fazer face à pandemia provocada pela COVID-19.

No [sítio na Internet](#) do governo espanhol, está disponível a listagem de todos os diplomas relevantes, em cada uma das comunidades autónomas.

## FRANÇA

Os estabelecimentos de saúde, sejam públicos ou privados, estão sujeitos às regras impostas pelo *Code de la santé publique*.

De acordo com o previsto no artigo [L6113-3](#), os estabelecimentos de saúde devem passar por um procedimento de avaliação externa chamada de *certificaton*. Este processo é conduzido pela *Haute Autorité de santé* e desencadeado por iniciativa do próprio estabelecimento de saúde ([L6113-4](#)).<sup>14</sup>

Os projetos relacionados com a criação de qualquer estabelecimento de saúde estão sujeitos à autorização do órgão regional de saúde ([L6122-1](#)). Esta autorização é necessária para a criação de novas unidades de saúde, criação, conversão e consolidação de atividades já existentes, instalação de determinado tipo de equipamentos, alteração da localização de estabelecimento já existente e para

<sup>13</sup> Diploma consolidado retirado do portal oficial da *Generalitat Valenciana*.

<sup>14</sup> De salientar que todos os sistema de avaliação de qualidade dos serviços de saúde, bem como as visitas e campanhas de certificação levadas a cabo pela entidade [estão suspensas](#) até 2020, devido ao surto provocado pela doença covid-19.

renovações de autorizações. Os artigos [R6122-25](#) e [R-6122-26](#) estabelecem as listas de atividades que carecem de autorização, bem como os equipamentos sujeitos à obrigação de autorização prévia. Informação adicional, sobre o procedimento na região de *Pays de la Loire*, pode ser encontrada na [página da Internet](#) da agência de saúde da referida região.

Das pesquisas efetuadas, não foi possível encontrar o eventual valor a pagar pelos requerentes destas licenças nem foi detetada qualquer disposição especial relativa à pandemia.

## **V. Consultas e contributos**

---

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde proceder à audição, ou solicitar parecer, na fase de especialidade, à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) e à Direção Geral de Saúde (DGS).

## **VI. Avaliação prévia de impacto**

---

- **Avaliação sobre impacto de género**

A avaliação de impacto de género ([AIG](#)) que foi junta à iniciativa pelo grupo parlamentar proponente valora como neutro o impacto com a sua aprovação, o que efetivamente se pode verificar após leitura do texto da iniciativa.

- **Linguagem não discriminatória**

Na elaboração dos atos normativos a especificação de género deve ser minimizada recorrendo-se, sempre que possível, a uma linguagem neutra ou inclusiva, mas sem colocar em causa a clareza do discurso.

Nesta fase do processo legislativo a redação do projeto de lei não nos suscita qualquer questão relacionada com a linguagem discriminatória em relação ao género.

---

- **Impacto orçamental**

Tal como já foi referido no ponto III, muito embora a presente iniciativa preveja a sua entrada em vigor para o dia seguinte ao da publicação da lei e tenha por objeto isentar de taxas um conjunto de estruturas de saúde, no contexto da pandemia, o que poderia significar uma redução de receitas do Estado, o proponente alega que não tendo essas receitas sido contempladas no Orçamento do Estado para 2020, a isenção proposta não implicará qualquer desconformidade com o limite constitucional da «lei-travão». Em qualquer caso, os dados disponíveis não permitem determinar ou quantificar os eventuais encargos.