

Projeto de Lei n.º 811/XV/1.ª (PS)

Título: Estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Data de admissão: 05 de junho de 2023

Comissão de Saúde (9.ª)

ÍNDICE

- I. A INICIATIVA
- II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS
- III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL
- IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL
- V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR
- VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS
- VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

I. A INICIATIVA

Os proponentes começam por referir que o projeto-piloto implementado pela Portaria n.º 337-C/2018, de 31 de dezembro, em vigor entre os anos 2019 e 2023, e que tem como premissa os possíveis ganhos em saúde associados aos tratamentos termais, fixou o valor da comparticipação do Estado no preço destes tratamentos em 35%, estabelecendo como limite máximo noventa e cinco euros por conjunto de tratamentos termais.

Afirmam que, segundo a Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica e Climatologia e a comunidade científica em geral, a duração média dos tratamentos termais deverá compreender a duração de 12 a 21 dias, em paralelo com o que já se verifica noutros países europeus.

Assim, pretendem os proponentes estabelecer o regime de comparticipação do Estado no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do SNS.

A presente iniciativa tem sete artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo determina quais as condições clínicas e tratamentos comparticipáveis, o terceiro esclarece as condições de comparticipação, o quarto descreve como é realizada a prescrição e prestação dos tratamentos, o quinto refere quais os sistemas de informação responsáveis pela prescrição e faturação dos tratamentos, o sexto estabelece o prazo para a sua regulamentação e o sétimo determina a entrada em vigor e produção de efeitos da lei.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa em apreciação é apresentada pelos Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Socialista (PS), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa](#) (Constituição) e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da](#)

[Assembleia da República](#) (Regimento)¹, 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 Regimento, 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 Regimento.

Observa o disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 123.º do Regimento e assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento.

A iniciativa encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

Observa igualmente os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa e parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados.

Apesar de ser previsível que a iniciativa em apreço possa gerar custos adicionais para o Orçamento do Estado, o artigo 7.º remete a produção de efeitos para o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação, mostrando-se assim acautelado o limite à apresentação de iniciativas previsto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e, igualmente, no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, designado «lei-travão».

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 2 de junho de 2023, acompanhado da respetiva [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª) a 5 de junho, por despacho do Presidente da Assembleia da República, tendo sido anunciado na reunião plenária do dia seguinte. Está agendada para a sessão plenária do próximo dia 4 de julho (cf. Súmula n.º 36 de 2/06/2023)

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

¹ Textos consolidados da Constituição e do Regimento disponíveis no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

A [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#) (lei formulário)², alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa, e que, por isso, deverão ser tidas em conta no decurso do processo da especialidade na comissão ou na redação final.

A presente iniciativa legislativa apresenta um título - «Estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do Serviço Nacional de Saúde (SNS)» - que traduz sinteticamente o seu objeto em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, podendo, em caso de aprovação, ser objeto de aperfeiçoamento.

No que respeita ao início de vigência, o artigo 7.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Em caso de aprovação esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.ª série do *Diário da República*, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário.

▪ **Conformidade com as regras de legística formal**

A elaboração de atos normativos da Assembleia da República deve respeitar as regras de legística formal constantes do [Guia de legística para a elaboração de atos normativos](#)³, por forma a garantir a clareza dos textos normativos, mas também a certeza e a segurança jurídicas.

² Texto consolidado da lei formulário disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

³ Documento disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

Assim, e verificando-se que a produção de efeitos da presente iniciativa ocorre em momento diferente da entrada em vigor, embora constem do mesmo artigo 7.º, sugere-se que, em sede especialidade, estas normas sejam individualizadas em dois artigos autónomos, respetivamente, “Entrada em vigor” e “Produção de efeitos”, para uma maior clareza na sua interpretação.

A iniciativa em apreço não nos suscita outras questões pertinentes no âmbito da legística formal, na presente fase do processo legislativo, sem prejuízo de análise mais detalhada a ser efetuada no momento da redação final.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

Nos termos do n.º 1 do [artigo 64.º](#)⁴ da [Constituição](#), «todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover». Em desenvolvimento desta norma constitucional foi aprovada pela [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#)⁵, a Lei de Bases da Saúde, diploma que estabelece nos n.ºs 1 e 2 da Base 1, que o «direito à proteção da saúde é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social, pressupondo a criação e o desenvolvimento de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam níveis suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer»; e que este «constitui uma responsabilidade conjunta das pessoas, da sociedade e do Estado e compreende o acesso, ao longo da vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos». Acrescenta, a Base 4, que «a política de saúde tem âmbito nacional e é transversal, dinâmica e evolutiva, adaptando-se ao progresso do conhecimento científico e às necessidades, contextos e recursos da realidade nacional, regional e local, visando a obtenção de ganhos em saúde». Elenca, nomeadamente, como fundamentos da política de saúde, a promoção da saúde e a prevenção da doença, que devem ser consideradas na definição e execução de outras políticas públicas; e na melhoria do estado de saúde da população, através de uma abordagem de saúde

⁴ Texto consolidado retirado do portal na Internet da Assembleia da República. Todas as referências à Constituição são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 14/06/2023.

⁵ Texto retirado do portal na Internet do Diário da República Eletrónico. Todas as referências legislativas são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 14/06/2023.

pública, da monitorização e vigilância epidemiológica e da implementação de [planos de saúde nacionais](#), regionais e locais. Com esse fim foi aprovado o [Plano Nacional de Saúde 2021-2030](#)⁶, que nas *Recomendações Específicas*, relativas à economia e sociedade, propõem a «utilização de políticas que usam fundos estruturais com objetivos ligados a melhor saúde», que produz efeitos, designadamente, «em termos de menor absentismo e maior produtividade, via melhor saúde»^{7,8}.

Mantendo a «essencial vocação dos estabelecimentos termais como unidades prestadoras de cuidados de saúde e adequando, também, a sua existência às novas tendências deste sector, mormente no que respeita ao acesso à sua atividade e à gestão, garantindo-se a necessária fiscalização e responsabilização dos agentes e entidades que atuam no sector»⁹ foi publicado o [Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de junho](#), alterado pelo [Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho](#), que aprovou o regime jurídico da atividade termal. Conforme previsto nas alíneas a), b) e c) do artigo 2.º o «termalismo» é o uso da água mineral natural e de outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar, sendo «termas», os locais onde emergem uma ou mais águas minerais naturais, adequadas à prática de termalismo. De salientar que, atualmente, a [rede de termas](#) é composta por 43 unidades.

Em Portugal, os cuidados de saúde prestados aos utentes do SNS, correspondentes a termalismo, foram financiados em regime livre segundo o mecanismo de reembolso até 2011, altura em que este financiamento foi suspenso. Quatro anos mais tarde, em 2015, o [Programa do XXI Governo Constitucional](#) veio estabelecer como prioridades para o turismo, entre outras, a implementação, em articulação com o setor privado, de programas de combate à sazonalidade, através da dinamização de produtos turísticos específicos, nomeadamente, o turismo de saúde. Neste contexto foi criado pelo [Despacho n.º 13345/2016, de 28 de outubro](#), posteriormente alterado pelo [Despacho n.º 14412/2016, de 29 de novembro](#), um Grupo de Trabalho Interministerial, com a missão de identificar os constrangimentos atuais da atividade termal; avaliar o impacto económico da atividade e nas despesas de saúde; e propor medidas para a sua

⁶ Em 9 de outubro de 2019 foi lançado o Plano Nacional de Saúde 2021-2030.

⁷ Plano Nacional de Saúde 2021-2030, pág. 265.

⁸ *Vd.* Exposição de motivos da presente iniciativa.

⁹ *Vd.* preâmbulo do Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de junho.

dinamização. Em 10 de outubro de 2017 foi disponibilizado o [Relatório Preliminar da Atividade Termal em Portugal](#) que concluiu, nomeadamente, que os «tratamentos termais devem integrar o conjunto de prestações de cuidados de saúde enquadrados pelo Estado em sede de sistema de comparticipações do SNS, e que (...) assume especial importância o reconhecimento das terapêuticas termais pelo SNS em termos de impacto clínico, através da reposição das comparticipações aos utentes do SNS que realizem tratamentos nos estabelecimentos termais, devolvendo-se ao setor a importância retirada politicamente em 2011»¹⁰.

Posteriormente, o [artigo 190.º](#) da [Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro](#), que aprovou o Orçamento do Estado para 2018, determinou que durante aquele ano, o Governo estabelecesse «o regime de reembolso, mediante prescrição médica, das despesas com cuidados de saúde prestados nas termas». Em concretização deste artigo foi aprovado o [Despacho n.º 1492/2018, de 12 de fevereiro](#), que criou uma Comissão Interministerial com o objetivo de estabelecer o regime de reembolso, mediante prescrição médica, das despesas com cuidados de saúde prestados nas termas. Esta comissão entregou o respetivo relatório final, do qual consta «o estudo e proposta de implementação de modelos de comparticipação das despesas com cuidados de saúde, prestados em estabelecimentos termais»¹¹.

Nesta sequência foi publicada a [Portaria n.º 337-C/2018, de 31 de dezembro](#)^{12,13}, que tendo como «premissa os possíveis ganhos em saúde associados aos tratamentos termais», veio estabelecer o regime de comparticipação do Estado no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do SNS. Determina o n.º 2 do [artigo 1.º](#) e o [artigo 7.º](#), na sua redação atual, que o regime de comparticipação

¹⁰ Vd. [Despacho n.º 1492/2018, de 12 de fevereiro](#).

¹¹ Vd. [Portaria n.º 337-C/2018, de 31 de dezembro](#).

¹² Versão consolidada. A [Portaria n.º 337-C/2018, de 31 de dezembro](#), foi alterada pela [Portaria n.º 95-A/2019, de 29 de março, artigo 336.º](#) da Lei n.º 2/2020, de 31 de março, artigos [286.º](#) e [443.º](#) da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, [Portaria n.º 102-B/2021, de 14 de maio, artigo 336.º](#) da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, e [Portaria n.º 285/2022, de 30 de novembro](#).

¹³ O n.º 1 do [Despacho n.º 8899/2019, de 7 de outubro](#), veio determinar que a avaliação dos resultados do projeto-piloto de comparticipação do Estado, no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do SNS, fosse efetuada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS), assentando em dois tipos de análise: descritiva da utilização dos tratamentos termais; e de impacto económico associado aos tratamentos termais. Acrescenta o n.º 8 que a ACSS procede à avaliação do projeto piloto durante o primeiro trimestre de 2020, devendo o relatório final ser apresentado até ao final do mês de junho de 2020.

pelo Estado dos tratamentos termais é válido durante o ano de 2023¹⁴, assumindo a forma de um projeto-piloto, cujo valor máximo é de 600.000 euros. De acordo com os n.ºs 1 e 2 do [artigo 3.º](#), o valor da comparticipação do Estado é de 35% do preço dos tratamentos termais, com o limite de 95 euros por conjunto de tratamentos termais¹⁵, estando dependente de prescrição médica pelos Cuidados de Saúde Primários do SNS. Salienta-se que apenas pode ser comparticipado um tratamento por utente, cujo prazo de validade da prescrição é de 30 dias, e que cada tratamento termal deve perfazer uma duração entre 12 e 21 dias (n.ºs 4 e 5 do [artigo 3.º](#)). De referir que as condições clínicas e respetivas patologias elegíveis para efeitos de comparticipação de tratamentos termais são, somente, as constantes do [Anexo I](#) da referida Portaria. Nos termos do n.º 2 do [artigo 8.º](#) da Portaria n.º 337-C/2018, de 31 de dezembro, na redação dada pela Portaria n.º 285/2022, de 30 de novembro, «os resultados do projeto-piloto são avaliados no terceiro trimestre de 2024, em condições a definir por despacho»¹⁶.

Com o fim de, por um lado, identificar os constrangimentos atuais e definir os instrumentos que possam contribuir para dinamizar a atividade termal e, por outro, com a missão de reavaliar o regime jurídico que regula o licenciamento, a organização, o funcionamento e a fiscalização dos estabelecimentos termais, avaliar o impacto económico da atividade e nas despesas de saúde; e propor medidas para dinamizar a atividade termal foi criado, pelo [Despacho n.º 8221/2020, de 25 de agosto](#), um Grupo de Trabalho. Este, partilha alguns dos objetivos da missão do Grupo Interministerial criado pelo [Despacho n.º 13345/2016, de 28 de outubro](#), tendo, de acordo com os n.ºs

¹⁴ A redação originária previa que o regime de comparticipação fosse válido durante o ano de 2019, sob a forma de um projeto-piloto. A Lei n.º 2/2020, de 31 de março, eliminou a referência ao ano de 2019, tendo passado a prever que o regime de comparticipação fosse válido até à apresentação do relatório de avaliação relativo aos resultados do projeto-piloto. Seguiu-se a Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, que determinou que o regime de comparticipação do Estado no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários do Serviço Nacional de Saúde era válido durante o ano de 2021, assumindo a forma de um projeto-piloto. Por sua vez, a Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, e a Portaria n.º 285/2022, de 30 de novembro, modificaram, apenas, o período temporal de comparticipação, respetivamente, 2022 e 2023.

¹⁵ De acordo com o [Despacho n.º 10143/2019, de 11 de novembro](#), o valor máximo do projeto-piloto de comparticipações pelo Serviço Nacional de Saúde dos tratamentos termais é atingido aquando do apuramento daquele valor em sede de conferência de faturas e não em função do valor prescrito.

¹⁶ A redação originária previa que o regime de comparticipação fosse avaliado no primeiro trimestre de 2020, em condições a definir por despacho, prazo que foi sucessivamente adiado para 2022 e 2023, respetivamente, pela [Portaria n.º 102-B/2021, de 14 de maio](#), e pelo [artigo 336.º](#) da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho.

8 e 9 do supracitado despacho, a duração de 1 ano, contada a partir da data de publicação da sua constituição, devendo apresentar aos membros do Governo responsáveis pelas áreas do turismo, da saúde e da energia, um relatório intercalar com descrição dos trabalhos desenvolvidos, decorridos seis meses a contar da data de publicação da sua constituição, e devendo submeter o relatório final com o trabalho produzido, no prazo máximo de 30 dias¹⁷ após o término do seu mandato.

Cumpre, ainda, mencionar que em face da doença por COVID-19 e atenta a situação epidemiológica vivenciada no país e as condições de saúde pública existentes, a atividade termal foi suspensa pelo [Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março](#)¹⁸, que procedeu à execução da declaração do estado de emergência. De referir que no decurso da evolução da situação epidemiológica, todos os estabelecimentos termais já tinham tomado a iniciativa de suspender a sua atividade na segunda semana de março de 2020. Considerando que, de acordo com o previsto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de junho, os titulares dos estabelecimentos termais devem colaborar com as autoridades de saúde nas campanhas e programas de saúde pública, foi publicada a [Orientação n.º 31/2020, de 13 de junho](#), pela Direção-Geral da Saúde, com o fim de definir os procedimentos a adotar na reabertura e funcionamento dos estabelecimentos termais, enquanto instrumento adicional ao cumprimento das normas e disposições legais vigentes. Porém, pelo [Decreto n.º 3-A/2021, de 14 de janeiro](#)¹⁹, foi uma vez mais, decretado o encerramento das termas e *spas* ou estabelecimentos afins, situação que veio a terminar com a publicação do [Despacho n.º 7374-D/2021, de 23 de julho](#).

Sobre esta matéria importa também referir que o termalismo se enquadra na [Estratégia Nacional de Turismo - ET2027](#), enquanto referencial estratégico e ativo emergente, que «combina vida saudável, saúde, bem-estar, *mindfulness* e atividades desportivas e de natureza. Abrange ainda realização de tratamentos de saúde e bem-estar efetuados em termas e em centros especializados e cujo crescimento se alicerça na qualidade relativa

¹⁷ Informação retirada da página sobre [tratamentos termais](#) do Portal do [Serviço Nacional de Saúde](#).

¹⁸ Versão consolidada. O [Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março](#), foi revogado pelo [Decreto n.º 2-B/2020, de 2 de abril](#).

¹⁹ Versão consolidada. O [Decreto n.º 3-A/2021, de 14 de janeiro](#), foi revogado pelo [Decreto n.º 4/2021, de 13 de março](#).

das infraestruturas hospitalares; na relação qualidade/preço; no reconhecimento internacional do Serviço Nacional de Saúde e boa posição do País em importantes indicadores de saúde»²⁰.

A terminar, menciona-se a página sobre [tratamentos termais](#) do Portal do [Serviço Nacional de Saúde](#) e os sítios da [Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica e Climatologia](#), das [Termas de Portugal](#) e do [Turismo de Portugal](#), que disponibilizam diversa informação relativa ao termalismo e, ainda, o artigo «[O Termalismo em Portugal](#)», da autoria de Antonio Pedro Pinto Cantista, Presidente da Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica, publicado em junho de 2017.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

- **Âmbito internacional**
Países analisados

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

ESPANHA

Em Espanha, e no desenvolvimento do [artículo 43.](#) da [Constitución Española](#)²¹ que consagra o direito à proteção na saúde, foi aprovada a [Ley 14/1986](#), de 25 de abril, *General de Sanidad*. Este diploma aplica-se a todo o território nacional, devendo ser complementado pelas normas emitidas pelas Comunidades Autónomas, no exercício das competências que lhes são atribuídas pelos correspondentes Estatutos de Autonomia ([artículo cuarto](#)). O principal objetivo da *Ley 14/1986* foi, assim, o de criar o *Sistema Nacional de Salud*, sistema este que funciona em coordenação e integração com as Comunidades Autónomas.

²⁰ Estratégia Nacional de Turismo - ET2027, pág. 46.

²¹ Versão consolidada do diploma retirada do portal oficial <https://www.boe.es/>. Salvo referência em contrário, todas as referências legislativas são feitas para este portal. Consultas efetuadas a 14/06/2023.

Nos termos do n.º 2 do [artículo uno](#) da *Ley 14/1986, de 25 de abril*, são titulares do direito à proteção da saúde todos os espanhóis e todos os cidadãos estrangeiros que tenham residência em Espanha.

O direito à saúde compreende, de acordo com o previsto no [artículo seis](#):

- A promoção da saúde;
- A promoção do interesse individual, familiar e social na saúde através de uma adequada educação sanitária da população;
- A garantia de que todas as ações, nesta matéria, sejam desenvolvidas com o objetivo de prevenção e não apenas de as curar;
- A garantia de cuidados de saúde em todos os casos em que exista perda da mesma;
- A promoção de todas as ações necessárias para a reabilitação funcional e reintegração social do utente.

Nos termos da lei, o financiamento para a assistência à saúde é assegurado pelas verbas do Orçamento do Estado, podendo ser consignadas receitas fiscais provenientes de taxas aplicadas a determinados serviços, bem como das contribuições sociais.

No quadro de fortalecimento do Estado Social e no seguimento da proteção na saúde, a Constituição espanhola, no seu [artículo 41](#), estabelece um regime público de segurança social para todos os cidadãos. Neste sentido, a *Ley General de la Seguridad Social*, aprovada pelo [Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre](#), atribui ao [Instituto de Mayores y Servicios Sociales](#) (IMSERSO), na dependência do *do Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030*, a gestão dos serviços complementares das prestações do sistema da segurança social, com natureza de entidade de direito público e capacidade jurídica para o cumprimento das finalidades que lhe são cometidas. Assim, no âmbito do referido Instituto, foi criado em 1989, o Programa de Termalismo com vista a uma política próxima das necessidades dos cidadãos. Este Programa está regulado pela [Orden SSI/1688/2015, de 30 de julio](#), que proporciona o acesso a tratamentos termais aos pensionistas do sistema de segurança social, a preços reduzidos, contribuindo para melhorar a qualidade de vida das pessoas *mayores* (pessoas com 60 ou mais anos), bem como a promoção do envelhecimento ativo, e a melhoria da saúde. Podem participar do [Programa de Termalismo do IMSERSO](#) as pessoas residentes em Espanha, que reúnam, alguns dos seguintes requisitos:

- Ser pensionista de reforma ou de invalidez do sistema da segurança social;

- Ser pensionista de viuvez com 55 ou mais anos de idade do Sistema de Segurança Social;
- Beneficiar de prestações sociais ou de subsídio de desemprego com 60 ou mais anos de idade do Sistema de Segurança Social
- Ser beneficiário do Sistema de Segurança Social com 65 ou mais anos de idade.

Podem também beneficiar do Programa as pessoas de nacionalidade espanhola residentes no estrangeiro, com 65 ou mais anos de idade, que sejam beneficiárias de uma pensão da segurança social.

O acesso aos tratamentos termais depende de prévia prescrição médica tendo a duração de 10 ou 12 dias, em alojamento duplo e em regime de pensão completa, nos termos da [Resolución de 16 de noviembre de 2021, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se convocan plazas para pensionistas que deseen participar en el Programa de Termalismo.](#)

A comparticipação do IMSERSO pode oscilar entre 20% e 50% do custo dos tratamentos, atendendo à época da sua realização.

FRANÇA

O regime de comparticipação do Estado nos tratamentos termais em França vem previsto no [Code de la sécurité sociale](#)²², em particular nos [articles L162-1 a L162-58](#), que compõem o capítulo relativo às prestações sociais dos cuidados de saúde e da prevenção.

A segurança social pode cobrir o custo de um tratamento termal desde que seja recomendado por um médico. As despesas em causa são as despesas médicas, mas abrangem também os custos da estadia (alojamento e custos de transporte). A condição ou patologia para a qual a prescrição médica é feita deve constar da lista elaborada pela

²² Versão consolidada do diploma retirada do portal oficial <https://www.legifrance.gouv.fr/>. Salvo referência em contrário, todas as referências legislativas são feitas para este portal. Consultas efetuadas a 15/06/2023.

[Caisse primaire d'assurance maladie](#) (CPAM). Além disso, o tratamento termal deve ter lugar num estabelecimento aprovado pela segurança social.

Segundo o [article L162-1-7-2](#) a comparticipação de um tratamento termal está condicionada ao cumprimento de indicações terapêuticas ou de diagnóstico, ao estado do paciente e a condições particulares de prescrição, utilização ou execução do procedimento ou serviço. Estas condições são decididas pela [Union nationale des caisses d'assurance maladie](#) (UNCAM) ([articles L182-2](#) e [L182-2-2](#)), após consulta da [Haute Autorité de Santé](#) (HAS) ([articles L161-37 a L161-46](#)) e da [Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire](#) (UNOCAM) ([articles R182-2-8 a R182-2-12](#)).

As decisões da UNOCAM são consideradas aprovadas, salvo oposição fundamentada dos ministros responsáveis pela área da saúde e da segurança social. O ministro responsável pela saúde pode proceder *ex officio* à inscrição ou à eliminação de um procedimento ou serviço por razões de saúde pública, através de despacho emitido após consulta da HAS. As tarifas para estes procedimentos e serviços são publicadas no jornal oficial.

Nos termos do [article L162-39](#), a relação entre os organismos de seguro de saúde e os estabelecimentos termais é definida por um acordo nacional celebrado por um período não superior a cinco anos entre uma ou mais das organizações nacionais mais representativas dos estabelecimentos termais e a UNOCAM. Este acordo determina em particular: 1° As obrigações respetivas dos organismos de seguro de saúde e dos estabelecimentos termais; 2° As medidas adequadas para garantir a qualidade dos cuidados prestados aos utentes; 3° As taxas fixadas para os tratamentos termais cobertos; o preço limite para a faturação destes; o preço máximo de faturação dos tratamentos termais, tendo em conta os custos de exploração; 4° As medidas previstas em caso de incumprimento, por parte das instituições, das obrigações decorrentes do acordado, bem como o procedimento que permite a estes estabelecimentos apresentar as suas observações.

As atuais condições de comparticipação de tratamentos termais encontram-se definidas na [Convention Nationale Destinée à Organiser les Rapports entre les Caisses](#)

[D'assurance Maladie et les Établissements Thermaux](#) publicada no jornal oficial de 31 de janeiro de 2018, cujos termos deverão ser conjugados com o disposto nos [articles L162-1-7-3](#) relativo à cobrança de atos médicos termais; [L321-1](#) relativo ao subsídio diário por tratamento termal; [R160-24](#) relativo à comparticipação do acompanhamento médico e do tratamento termal; e, [D323-1](#) sobre a condição de recurso para pagamento dos tratamentos.

No reembolso, pela segurança social, de um tratamento termal deve ser feita uma distinção entre os custos médicos e os custos relacionados com o alojamento ou transporte. Além disso, é por vezes possível receber ajudas de custo diárias, dependendo dos recursos do utente.

No que diz respeito às taxas de reembolso de despesas médicas, são reembolsadas de acordo com as tarifas fixadas nos termos seguintes:

- 1) Pacote de acompanhamento médico e práticas médicas complementares têm um reembolso de 70% da taxa convencional, a qual varia entre 80€ e 120€, consoante o tratamento;
- 2) Pacote termal (tratamentos realizados durante a estadia), o reembolso é de 65% da tarifa convencional. Não serão cobertos os tratamentos de conforto ou bem-estar.

Para o reembolso dos custos com o alojamento e o transporte, são tidos em conta os limites máximos de rendimentos do ano anterior ao do tratamento termal.

Foram definidos, para o ano de 2023, os seguintes limites máximos de rendimento anual:

- solteiro: 14.664,38 €;
- casal: 21.996,57 €;
- casal + 1 dependente: 29.328,76 €;
- casal + 2 dependentes: 36.660,95 €.

Para cada pessoa a cargo são acrescidos 7.332,19 € aos limites acima referidos.

Quanto aos custos de transporte, são cobertos até 65% do preço de um bilhete de comboio de ida e volta de 2ª classe. As despesas de transporte da pessoa acompanhante podem também ser reembolsadas, desde que, por exemplo, o beneficiário tenha dificuldade de deslocação ou se encontre acompanhado por menor de 16 anos. As despesas de alojamento são reembolsadas até 65% do valor fixo de 150,01 € (ou seja, 97,50 €).

A interrupção do trabalho ocasionada por um tratamento termal não dá lugar ao pagamento de ajudas de custo diárias, exceto se o rendimento anual for inferior ao limite máximo fixado pela segurança social à data da prescrição do tratamento.

Assim, para um tratamento prescrito em 2021, o rendimento anual não deve ultrapassar os 41.136 €. Para um tratamento prescrito em 2022, não deve ultrapassar 43.992 €. Podem ser acrescidos 20.568 € se o utente viver em casal ou tiver um dependente a cargo.

Importa referir ainda que, em 2022, o Governo francês lançou um [plano de apoio aos estabelecimentos termais](#) a fim de minimizar os efeitos provocados pela crise sanitária, o qual cria diversas ferramentas para ajudar o setor com um envelope financeiro de mais de 10M€ para cinco anos.

No sítio oficial da administração francesa service-public.fr pode encontrar-se informação atualizada sobre a matéria em apreço.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

▪ Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Efetuada a consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verifica-se que baixou à Comissão de Saúde, na generalidade, em 21 de março de 2023, o [Projeto de Lei n.º 597/XV/1.ª \(PSD\)](#)- *Define o regime de participação do Estado nos tratamentos termais*.

- **Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)**

Efetuada a consulta à AP, verifica-se que, na XIV Legislatura, baixou à Comissão de Saúde o [Projeto de Lei n.º 707/XIV/2.ª \(PSD\)](#)- *Define o regime de comparticipação do Estado nos tratamentos termais*, o qual caducou em 28 de março de 2023.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

- **Consultas facultativas**

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde proceder à audição, ou solicitar parecer, na fase de especialidade, à Direção Geral de Saúde e ao Ministério da Saúde.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

OLIVEIRA, Natália Naír Soares de - **Análise comparada do termalismo social nos sistemas de saúde europeus [Em linha] : contribuições para o SUS**. Florianópolis : [s.n], 2021. [Consult. 12 jun. 2023]. Tese de Mestrado. Disponível em WWW:<URL: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/222075/PGSC0282-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>>.

Resumo: Esta pesquisa compara a inserção do termalismo social nos sistemas de saúde de Espanha, França, Itália e Portugal, recorrendo à avaliação das diversas componentes dos sistemas (acesso/cobertura, financiamento, profissionais envolvidos, recursos e técnicas, organização, regulação, rede de serviços e prestação de serviços).

Os resultados e discussões são apresentados nas seguintes categorias: 1 - caracterização histórica do termalismo social nos sistemas de saúde analisados; 2 - grau de cobertura/acesso, financiamento; 3 – profissionais envolvidos; 4- recursos e técnicas; 5 - organização e regulação; 6 - rede e prestação de serviços.

O estudo conclui que os modelos de seguro e de segurança social cobrem parte do tratamento termal dos países europeus selecionados, financiados a partir de

copagamento e reembolso. Em relação aos profissionais envolvidos, são diversas as profissões relacionadas com o termalismo, onde se destacam médicos especialistas. No que concerne aos recursos e técnicas dos tratamentos termais, observa-se uma grande similitude nos países selecionados. Contudo, o número de dias do ciclo de tratamento termal cobertos nos sistemas analisados, varia entre os países. Ainda quanto aos recursos, observou-se que os balneários dos países europeus são classificados de acordo com as características físico-químicas das águas minerais. Os serviços de termalismo social são regulados principalmente pelo Ministério da Saúde de cada país, excetuando-se o programa de termalismo espanhol. Por fim, a prestação de serviços de termalismo social nos países analisados é preponderantemente realizada em estabelecimentos termais credenciados. Estes serviços estão, portanto, localizados no nível de atenção especializada e são referenciados pelos profissionais médicos da atenção primária à saúde.

PEREIRA, Sandra Cristina Soares - **Gestão de balneários termais** [Em linha] : **qualidade de vida dos termalistas**. Bragança : [s.n.], 2021. [Consult. 12 jun. 2023]. Tese de Mestrado. Disponível em WWW:<URL: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/23306/1/pauta-relatorio%2830%29.pdf>>.

Resumo: Tese de mestrado que visa elaborar um estudo sobre os efeitos do termalismo na qualidade de vida e no sono dos termalistas. Segundo a autora «pretendeu-se aprofundar conhecimentos sobre termalismo, analisar o perfil do cliente que frequentou o termalismo clássico no balneário termal de Chaves; assim como avaliar a qualidade de vida e a qualidade de sono em dois momentos distintos, antes e após os 14 dias de tratamentos termais com o intuito de verificar o efeito destes tratamentos na qualidade de vida e de sono do termalista.» O estudo foi realizado através de questionários presenciais aleatórios, dirigidos a 90 termalistas, nas termas de Chaves entre junho e outubro de 2020. A autora conclui que «relativamente à avaliação da qualidade de vida antes dos tratamentos, os inquiridos revelaram boa qualidade de vida nas dimensões função social, desempenho emocional, saúde mental, vitalidade e função física. Na avaliação pós-tratamento, verificou-se um aumento na melhoria das dimensões de dor, função física e desempenho físico. No que concerne à



avaliação da qualidade de sono foi observada uma melhoria na qualidade de sono após o mesmo período de tratamentos».