

Sara Pereira

De: Comissão 9ª - CS XII
Enviado: quarta-feira, 3 de Outubro de 2012 12:49
Para: Iniciativa legislativa
Cc: DRAA 2ª Série Publicação
Assunto: PJI 268/XII (1.ª), parecer generalidade
Anexos: Parecer PJI 268 PCP.pdf; Parecer PJI 268 PCP (transporte doentes não urgentes)_NR_.doc; NT 268 PCP.docx

Encarrega-me a Senhora Presidente da Comissão de enviar o parecer em epígrafe, aprovado na reunião de 03 de outubro de 2012, por maioria, com os votos a favor do PSD, PS, CDS-PP e PCP, abstenção do BE e ausência do PEV, e que teve como autor do parecer o Senhor Deputado Nuno Reis.

Cumprimentos,

Sara Santos Pereira

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





Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Projeto de Lei n.º 268/XII (1.ª)

Autor: Deputado
Nuno Reis

Epígrafe: **Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes**



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE I - CONSIDERANDOS

A) Nota Introdutória

O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) tomou a iniciativa de apresentar o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª, que visa estabelecer “*Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes*”.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República, reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do Regimento.

O referido Projeto de Lei deu entrada na Assembleia da República a 12 de julho de 2012, tendo baixado, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, de 17 seguinte, à Comissão de Saúde, para efeitos de emissão do pertinente relatório e parecer.

B) Do objeto, conteúdo e motivação da iniciativa

O Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª tem por objeto, como no seu artigo 1.º se estatui, a definição das condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura o transporte não urgente de doentes.

A principal inovação que se contém no Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª consiste na isenção de encargos para os utentes que utilizem transporte não urgente instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS, quer quando a sua situação clínica o justifique, quer por carência económica, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados.

Para a apresentação da referida iniciativa legislativa, os deputados proponentes elencam, entre outros, os seguintes argumentos:

- “No final de 2010, o anterior Governo do Partido Socialista publicou o Despacho n.º 19264/2010, de 29 de dezembro, que determinava que a atribuição de transporte de doentes não urgentes estava sujeita simultaneamente à justificação clínica e em caso de insuficiência económica.”



Comissão Parlamentar de Saúde

- *“A restrição à atribuição de transporte de doentes não urgentes imposta pelo anterior Governo, impediu o acesso de milhares de utentes a consultas, exames ou tratamentos.”*
- *“No Decreto-Lei nº113/2011, de 29 de novembro, que estabelece o novo regime das taxas moderadoras, mantém exatamente os mesmos critérios para a atribuição do transporte de doentes não urgentes definidos pelo Governo PS.”*
- *“A limitação no transporte de doentes não urgentes revela-se como uma medida de natureza exclusivamente economicista, sem ter em consideração as necessidades da prestação de cuidados de saúde para os utentes, inserindo-se na ofensiva ao direito à saúde e no progressivo desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde.”*

C) Enquadramento legal e constitucional e antecedentes

Sendo o enquadramento legal e os antecedentes do Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª expendidos na Nota Técnica que a respeito do mesmo foi elaborada pelos competentes serviços da Assembleia da República, a 7 de agosto de 2012, remete-se para esse documento, que consta em Anexo ao presente Parecer, a densificação do capítulo em apreço.

Realça-se, porém, que na referida Nota Técnica se adverte para a possibilidade da iniciativa legislativa em presença *“pode[r] violar o princípio designado por «lei-travão» e implicar um aumento das despesas do Estado previstas no Orçamento, ao definir «as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura o transporte não urgente de doentes», isentando de encargos para o utente, «quando a situação clínica o justifique ou por carência económica...», o transporte não urgente de doentes.”*

Com efeito, o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª parece acarretar, um aumento dos encargos do Estado com o transporte de doentes não urgentes, face ao regulamento em vigor, sendo certo que prevê a sua entrada *“em vigor, nos termos gerais, cinco dias após a sua publicação”* (cfr. art.º 8.º), o que viola o n.º 2 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa, nos termos do qual *“Os Deputados, os grupos parlamentares (...) não podem apresentar projectos de lei, propostas de lei ou propostas de alteração que envolvam, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento”*.



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

Parecendo que o Partido Comunista Português pretende, com o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª, que ninguém pague o transporte de doentes não urgentes, a verdade é que a consequência de uma eventual aprovação do referido diploma seria a de que passariam a ser todos os contribuintes a suportar os encargos com tal serviço, mesmo relativamente aos utentes que não se encontrem em situação de insuficiência económica e que apenas ocasionalmente usufruíssem do mesmo.

É certo que o anterior regime do transporte de doentes, aprovado pelo Despacho n.º 19.264/2010, de 29 de Dezembro, enfermava de uma gritante iniquidade, na medida em que os utentes do SNS só não pagavam o transporte de que necessitavam no caso de, simultaneamente, a sua situação clínica o justificar e se encontrarem em situação de insuficiência económica.

Significava isto que, mesmo que a situação clínica do doente justificasse o seu transporte não urgente, o SNS nunca pagaria os encargos com tal transporte se o utente não se encontrasse também em situação de insuficiência económica.

Acresce que o referido despacho não previa qualquer tipo de isenção pessoal, designadamente em relação a utentes do SNS que, padecendo de doença crónica ou de outra natureza, tivessem de se deslocar regularmente a serviços de saúde para garantir a continuidade do seu tratamento e acompanhamento clínicos e se encontrassem impossibilitados de o fazer pelos próprios meios.

Procurou, por isso, o novo Governo criar um regime de transporte de doentes não urgentes que garantisse uma efetiva acessibilidade dos utentes do SNS aos serviços públicos de saúde, prevendo situações em que o referido transporte está integralmente a cargo do Estado, no caso de os doentes se encontrarem em situação de insuficiência económica, ou principalmente a cargo do Estado, quando a referida situação se não verifique mas o utente careça de se deslocar regularmente.

Assim, concretizando o regime previsto no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, a Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio, estatui, no seu artigo 4.º, que tem por epígrafe "*Prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada*", o seguinte:

"1 — O SNS assegura, ainda parcialmente, nos termos do presente artigo os encargos com o transporte não urgente dos doentes que não se encontrem na situação referida no n.º 1 do artigo anterior, mas que necessitem impreterivelmente da prestação de cuidados de saúde de

Comissão Parlamentar de Saúde

forma prolongada e continuada que impliquem, pelo menos, oito deslocações num período de 30 dias, nos seguintes casos:

- a) Insuficiência renal crónica;*
- b) Reabilitação em fase aguda decorrente das situações previstas no n.º 1 do artigo anterior, durante um período máximo de 120 dias;*
- c) Noutras situações clínicas devidamente justificadas pelo médico assistente, previamente avaliadas e autorizadas, caso a caso, pelas entidades do SNS responsáveis pelo pagamento dos encargos.*

2 — No caso de doenças oncológicas o SNS assegura, ainda parcialmente, nos termos do disposto nos números seguintes, os encargos com o transporte não urgente dos doentes para realização de atos clínicos inerentes à respetiva patologia, independentemente do número de deslocações mensais.

3 — As situações de prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada nos termos referidos nos números anteriores deverá ser objeto de prescrição única.

4 — O transporte não urgente de doentes nos casos previstos nos n.ºs. 1 e 2 é efetuado em ambulância ou em VTSD de acordo com o disposto nos n.os 2 e 3 do artigo 3.º

5 — Nas situações previstas no presente artigo cabe aos utentes o pagamento de um valor único por trajeto e até ao limite máximo de € 30 por mês, nos seguintes termos:

a) Transporte em ambulância:

- i) € 3 até 50 km, contados do início da deslocação do local de origem do utente até ao local de prestação dos cuidados de saúde bem como a deslocação de regresso ao local de origem do utente;*
- ii) € 0,15, por cada quilómetro adicional;*

b) Transporte em VTSD:

- i) € 2 até 50 km, contados do início da deslocação do local de origem do utente até ao local de prestação dos cuidados de saúde bem como a deslocação de regresso ao local de origem do utente;*
- ii) € 0,10, por cada quilómetro adicional."*

Deste modo, um utente do SNS que não se encontre em situação de insuficiência económica pagará, no máximo, € 30 mensais, pelo seu transporte não urgente em situações de insuficiência renal crónica, de reabilitação em fase aguda inerente a essa insuficiência ou de outras situações clínicas devidamente justificadas pelo médico assistente, desde que realize pelo menos oito deslocações num período de 30 dias. No caso de doenças oncológicas para realização de atos clínicos inerentes à respetiva



Comissão Parlamentar de Saúde

patologia, o utente terá o mesmo direito independentemente do número de deslocações mensais que efetue.

Assim e ao contrário do que sucedia anteriormente, o atual Governo protegeu as pessoas que sofrem de doenças prolongadas ou graves e que precisam de se deslocar com regularidade a serviços de saúde, recusando uma limitação do acesso aos cuidados de saúde em transporte não urgente fundada na situação económica dos utentes do SNS, o que sempre seria para o PSD inaceitável.

No que ao Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª novamente concerne, o SNS passaria a assegurar – propõe-se agora – a totalidade dos encargos com o transporte não urgente de doentes em duas situações alternativas e independentes entre si, a saber:

- Quando a situação clínica do utente o justifique, independentemente de se encontrar ou não em carência económica; ou
- Quando o utente se encontre em situação de carência económica, independentemente de a sua situação clínica o justificar ou não.

Com efeito, tal é o que resulta do proposto nos seguintes artigos do diploma em questão:

“Artigo 2º

Isenção de encargos com transporte não urgente

O transporte não urgente de utentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique ou por carência económica, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados.”

“Artigo 4º

Condições de isenção de encargos

1 — O SNS assegura na totalidade os encargos com o transporte não urgente prescrito aos utentes sempre que a situação clínica o justifique ou por carência económica.”

(realçados e sublinhados do Relator)

Admite-se que tal previsão tenha sido involuntária e nem o Partido Comunista defenda que um utente do SNS possa ser gratuitamente transportado a expensas do Estado pelo



Comissão Parlamentar de Saúde

simples facto de se encontrar em situação de carência económica mesmo que a sua situação clínica não justifique esse transporte.

Mas a verdade é que a interpretação referida, conquanto absurda, é a única que resulta do texto adotado nos artigos referidos *supra*.

A pretender o partido proponente que a situação de carência económica não relevasse para a determinação do sujeito responsável pelos encargos do transporte de doentes, deveria, tão somente, parece-nos, excluir tal expressão dos artigos 2.º e 4.º do Projeto de Lei em presença, bastando a referência à situação clínica justificada.

Não pode deixar de se exprimir, ainda, alguma estranheza perante o facto de a proposta em presença pretender regular de forma tão simplista uma matéria com a complexidade do transporte de doentes.

Finalmente, realça-se que o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª, ao implicar, como já se referiu, um inegável aumento dos encargos do Estado com o transporte de doentes, viola flagrantemente o Memorando de Entendimento (MdE) sobre a concessão de assistência financeira a Portugal, assinado entre o anterior Governo, por um lado, e a Comissão Europeia, o Fundo Monetário Internacional e o Banco Central Europeu, por outro.

Com efeito, o ponto 3.83 do MdE prevê, de entre as medidas que o Governo deve tomar para reformar o Sistema de Saúde, a seguinte: "*Reduzir os custos com o transporte de doentes em 1/3*", com concretização atualmente prevista para o 4.º trimestre de 2012.

Não oferecerá, pois, dúvida de que uma hipotética aprovação do Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª inviabilizaria o cumprimento do compromisso que o Estado Português assumiu internacionalmente em reduzir os seus custos com o transporte de doentes em um terço.

Por todas estas razões entende o signatário não poder deixar de manifestar a sua discordância política relativamente ao Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª.

PARTE III - CONCLUSÕES



Comissão Parlamentar de Saúde

1. O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) tomou a iniciativa de apresentar o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª, que visa estabelecer "*Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes*".
2. O Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª cumpre os requisitos formais e legais estabelecidos pela Constituição da República Portuguesa, pela Lei Formulário e pelo Regimento da Assembleia da República, designadamente no que respeita à identificação do objeto principal e à apresentação de uma breve exposição de motivos, devendo, no que ao prazo da entrada em vigor respeita, o processo legislativo observar o disposto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição (*'lei-travão'*).
3. De acordo com os respetivos proponentes, a iniciativa em apreço visa definir as condições em que o Serviço Nacional de Saúde assegura o transporte não urgente de doentes.
4. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que o Projeto de Lei n.º 268/XII/1.ª reúne os requisitos constitucionais e regimentais para ser discutido em Plenário, já agendado para o próximo dia 3 de Outubro de 2012.

PARTE IV- ANEXOS

Anexa-se, nos termos do artigo 131.º do Regimento da Assembleia da República:

- A Nota Técnica.

Palácio de S. Bento, 2 de Outubro de 2012

O Deputado autor do Parecer

(Nuno Reis)

A Presidente da Comissão

(Maria Antónia Almeida Santos)

Projeto de Lei n.º 268/XII (1.ª) PCP

Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes

Data de admissão: 17 de julho de 2012

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Elaborada por: Luisa Veiga Simão (DAC), Maria da Luz Araújo (DAPLEN) e Fernando Bento Ribeiro (DILP)

Data: 7 de agosto de 2012

I. **Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa**

O grupo parlamentar do PCP apresentou o Projeto de Lei n.º 268/XII (1.ª), que tem por objetivo estabelecer as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) deve assegurar o transporte não urgente de doentes (artigo 1.º).

Para este efeito, fixa no seu artigo 2.º a regra da isenção de encargos para o utente, se o transporte não urgente for instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS, nos seguintes casos: quando a situação clínica o justifique, por carência económica ou quando haja necessidade de tratamentos prolongados ou continuados.

As condições que devem ser verificadas, para que a isenção de encargos se efetive, estão elencadas no artigo 4.º, tratando o artigo 5.º da forma como devem ser comprovadas essas condições.

O artigo 3.º define o que se entende por «transporte não urgente», no âmbito da presente lei, e descreve as situações em que este se configura como tal.

O modo de transporte de doentes não urgentes está previsto no artigo 6.º, o artigo 7.º contém uma norma revogatória geral e o artigo 8.º fixa a entrada em vigor, cinco dias após a publicação da lei.

De acordo com o grupo parlamentar do PCP, quer o anterior Governo do Partido Socialista, quer o atual Governo do PSD e CDS-PP, limitaram a possibilidade de transporte de doentes não urgentes sem encargos, tendo os custos sido transferidos para o utente.

Considera o PCP que esta situação é muito injusta e tem vindo a comprometer a ida a consultas, exames ou tratamentos por parte de muitos doentes, pondo em causa a universalidade e a igualdade no acesso aos cuidados de saúde, razão pela qual pretende, com a presente lei, que o Estado assegure gratuitamente o transporte de doentes a todos aqueles que dele necessitem para aceder aos cuidados de saúde.

II. **Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário**

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

A presente iniciativa é apresentada pelo grupo parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 167.º da Constituição e no artigo 118.º do Regimento. Exercer a iniciativa da lei é um dos poderes dos Deputados [alínea b) do artigo 156.º da Constituição e alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento] e um dos direitos dos grupos parlamentares [alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e alínea f) do artigo 8.º do Regimento].

A iniciativa toma a forma de projeto de lei, porque é exercida pelos Deputados ou grupos parlamentares, está redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto, é precedida de uma exposição de motivos e é subscrita por 8 Deputados (o limite máximo de assinaturas nos projetos de lei é de 20), pelo que cumpre os requisitos formais respeitantes às iniciativas em geral [n.º 1 do artigo 119.º e alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento] e aos projetos de lei, em particular (n.º 1 do artigo 123.º do Regimento).

Não se verifica violação aos limites de iniciativa, impostos pelo Regimento, no que respeita ao disposto no n.º 1 e no artigo 120.º (não infringe a Constituição e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa).

O n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, sob a epígrafe «Limites da iniciativa», impede a apresentação de iniciativas que «envolvam, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento». Este princípio conhecido com a designação de «lei-travão» está consagrado no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição.

A aprovação desta iniciativa pode implicar um aumento das despesas do Estado previstas no Orçamento, ao isentar de encargos para o utente, «quando a situação clínica o justifique ou por carência económica...», o transporte não urgente de doentes. Com esta finalidade, a iniciativa «define as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura o transporte não urgente de doentes», alterando os critérios anteriormente fixados que tiveram como objetivo a respetiva redução de custos.

Apenas do ponto de vista jurídico e para acautelar a não violação do princípio designado por «lei-travão», talvez seja de ponderar a alteração de redação do artigo 8.º desta iniciativa, sob a epígrafe «Entrada em vigor», de forma a fazer depender a sua entrada em vigor do Orçamento do Estado posterior à sua publicação.

• Verificação do cumprimento da lei formulário

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, com as alterações subsequentes, estabelece regras a observar no âmbito da publicação, identificação e formulário de diplomas.

Como estamos perante uma iniciativa legislativa, observadas algumas disposições da designada «lei formulário» e caso a mesma venha ser aprovada sem alterações, podemos salientar o seguinte:

- Esta iniciativa contém disposição expressa sobre a entrada em vigor, pelo que se aplica o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da citada lei («O presente projeto de lei entra em vigor, nos termos gerais, cinco dias após a sua publicação»)¹;

¹ Caso se pretenda manter a redação inicial deve, no entanto, substituir-se «O presente projeto de lei» por «A presente lei». Por outro lado, chama-se a atenção para o facto de «na falta de fixação do dia os diplomas entram em vigor no 5.º dia após a publicação» (n.º 2 do artigo 2.º da «lei formulário»).

- Será publicada na 1.^a série do *Diário da República*, revestindo a forma de lei [alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da «lei formulário»];

- A presente iniciativa tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da «lei formulário».

III. Enquadramento legal e antecedentes

• Enquadramento legal nacional e antecedentes

O transporte de doentes, conforme previsto na base XXIII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto e alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, é considerado uma atividade instrumental da prestação de cuidados de saúde, cuja disciplina e fiscalização cabe ao Ministério da Saúde.

O Despacho n.º 19264/2010, de 29 de dezembro, determinava que o pagamento do transporte de doentes não urgentes era garantido aos utentes nas situações em que clinicamente tal se justificasse e, cumulativamente, em caso de insuficiência económica. A justificação clínica era feita pelo médico e devia constar do processo clínico do doente e da respetiva requisição. A aferição e demonstração da insuficiência económica eram feitas nos termos do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.

Posteriormente, foi aprovada a Resolução da Assembleia da República n.º 88/2011, de 15 de abril de 2011, que recomendava a revogação do Despacho 19264/2010, de 29 de dezembro. Nela se propunha ao governo que *«proceda à revisão do quadro legal referente ao transporte de doentes não urgentes, respeitando os princípios da universalidade e a igualdade no acesso, e introduza critérios para uniformizar a sua atribuição, tendo em atenção situações especiais de utentes que carecem de tratamentos prolongados ou continuados em serviços públicos de saúde»*.

O Governo em funções aprovou o Despacho n.º 7861/2011, de 31 de maio de 2011, mantendo cumulativamente os critérios da justificação clínica e da insuficiência económica para atribuição do transporte de doentes não urgentes.

A 21 de julho de 2011 a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) emitiu a circular normativa n.º 17/2011/UOGF, que determina a redução em 1/3 nos custos dos transportes de doentes não urgentes.

O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que estabelece o novo regime das taxas moderadoras, mantém exatamente os mesmos critérios para a atribuição do transporte de doentes não urgentes.

O novo regulamento foi publicado através da Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio, que *«define as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde»* e do Decreto-Lei

n.º128/2012, de 21 de junho, que procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º113/2011, de 29 de novembro.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da UE: França e Itália.

FRANÇA

O transporte de doentes em França encontra-se regulado no Código da Segurança Social, quer na parte legislativa, quer na regulamentar (L 321-1 e R 332-10).

A assistência pública por parte do Estado francês comporta «a cobertura dos custos de transporte do segurado ou dos beneficiários que sejam forçados a viajar para receber tratamento ou submeter-se a exames exigidos pela sua condição bem como a um controlo prescrito em aplicação das regras da Segurança social, de acordo com regras definidas pelos artigos L. 162-4-1 e L. 322-5 e nas suas condições e limites, tendo em conta a condição do paciente e os custos de transporte fixados por decreto do Conselho de Estado».

Em aplicação da parte regulamentar do Código (Art. R 332-10) foi aprovado o Decreto de 23 de dezembro de 2006, que fixa a «referência de prescrição» aí prevista. O diploma foi emitido pelo 'Ministère de la Santé et des Solidarités - Sécurité Sociale, Personnes Âgées, Personnes Handicapées et Famille'.

É ao médico que cabe prescrever o modo de transporte mais adequado ao estado de saúde e ao nível de autonomia do paciente, em observação do referencial de prescrição dos transportes.

O paciente deve, em princípio, respeitar o modo de transporte aconselhado pelo médico. Em todo o caso, se recorrer a outro modo de transporte menos oneroso, tal facto pode ser tido em consideração para efeitos de devolução de despesas.

Para ter uma ideia do sistema em vigor em França veja-se este quadro exemplificativo.

Aqui, no sítio do Ministério da Saúde, está disponível outro documento, relativo ao transporte de doentes.

ITÁLIA

De acordo com o artigo 117.º da Constituição italiana, a tutela da saúde é uma das «matérias de legislação concorrente» entre o Estado e as Regiões. Tal facto fica a dever-se ao progressivo aumento das competências das Regiões.

A questão do transporte de doentes é tratada no âmbito da área relativa à urgência/emergência, representa um dos pontos mais críticos da «programação sanitária» e configura-se como uma das mais importantes variáveis com base nas quais é medida a qualidade do Serviço Nacional de Saúde.

O sistema de transporte dos doentes, seja entre estruturas hospitalares, seja num âmbito mais amplo e de maior número de transporte de doentes para e dos hospitais, representa um elemento de importância fundamental no processo de assistência aos doentes, em tempo útil e em segurança para os mesmos.

Cada Região (veja-se o exemplo de uma estrutura provincial, neste caso Veneza) decide e tem regras sobre o transporte de doentes, se bem que integrado num sistema mais amplo que vê os diversos elementos envolvidos (Pronto Socorro, D.E.A., Centrais Operativas «118», forças de voluntariado), que estão integrados e cooperam tendo em vista um objetivo comum.

O sistema geral de transporte de doentes está previsto a nível nacional no Decreto do Presidente da Republica de 27 de março de 1992 (Normas orientadoras e de coordenação das Regiões para a determinação dos níveis de assistência sanitária de emergência). O artigo 11.º garante a gratuidade do transporte urgente e o 12.º atribui às autarquias locais a gestão do transporte de doentes em geral.

O pedido de transporte tem que ser feito junto do médico assistente (de família) ou do médico que observou o doente que passará uma guia a requisitá-lo. Relativamente ao pagamento do mesmo, tudo depende das normas estabelecidas por cada sistema regional de saúde, do tipo de assistência que é prestado (consulta, tratamento ambulatorio, etc.) e da estrutura hospitalar onde o doente é visto, sendo privada normalmente é a cargo do paciente, ou se é pública ou convencionada com o sistema regional.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

• Iniciativas legislativas

Efetuada consulta à base de dados da atividade parlamentar e do processo legislativo (PLC) não apurámos a existência de iniciativas legislativas pendentes sobre a mesma matéria.

• Petições

Efetuada consulta à mesma base de dados verificámos que existe uma petição sobre a mesma matéria em apreciação na Comissão de Saúde:

- Petição n.º 137/XII/1.ª, apresentada pelo Movimento de Utentes de Saúde Pública a solicitar a «revogação do aumento das taxas moderadoras e medidas para assegurar o transporte de doentes não urgentes».