



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**PROJECTO DE LEI N.º 435/VIII**  
**LEI DE SEPARAÇÃO ENTRE OS SECTORES PÚBLICO E**  
**PRIVADO DE SAÚDE**

**Exposição de motivos**

I

A protecção do direito à saúde é um dos objectivos sociais fundamentais para uma política responsável que responda ao País. Por isso, a Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 64.º, estabelece quatro princípios fundamentais que devem servir de orientação para consagrar a protecção do direito à saúde:

- Garante a universalidade do direito à protecção da saúde;
- Determina a existência de um serviço nacional de saúde estruturante do sistema de saúde, no contexto da necessidade de desenvolver as condições sociais que determinam o progresso da saúde;
- Afirma a responsabilidade prioritária do Estado no desenvolvimento do sistema de saúde e na sua regulação;
- E determina o carácter descentralizado e participado da gestão do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

No entanto, estes objectivos têm sido prejudicados pela indefinição do estatuto do SNS, pela falta de planeamento do investimento em saúde, pela imprecisão das políticas de saúde que têm vindo a ser conduzidas nas



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

últimas duas décadas, quando não pelas políticas privatizadoras que enfraquecem e desagregam o SNS.

É certo que, ao longo dos vinte e dois anos que decorrem desde o lançamento do SNS (Setembro de 1979), o sistema de saúde sofreu grandes alterações, que permitiram progressos assinaláveis no nível de saúde dos portugueses: entre outros, estamos actualmente ao nível de alguns dos países mais desenvolvidos no que diz respeito à mortalidade infantil (que passou entre 1970 e 1990 de 58 para 7 por mil), e a esperança de vida aumentou no mesmo período de 65 para 75 anos, embora sendo ainda inferior à de outros países desenvolvidos.

Mas o mesmo progresso não se regista na mortalidade adulta, na resposta à prioridade da qualidade dos cuidados primários e na prestação de serviços no sistema de saúde em geral, na resolução das assimetrias sociais e espaciais no acesso aos cuidados. Neste contexto, a situação da saúde pública em Portugal é muito preocupante. Como revelado pelo Inquérito Nacional de Saúde, temos das mais elevadas taxas de alcoolismo e de toxicod dependência de toda a Europa, registamos em 1998 quatro vezes os casos de SIDA por habitante em relação à média europeia e duas vezes e meia os casos de tuberculose.

Face a estes e outros dados objectivos sobre a situação da saúde pública, mais preocupante se torna a constatação de que temos um sistema de saúde que discrimina os mais pobres e os mais necessitados: a possibilidade de acesso a cuidados de qualidade varia na razão directa da capacidade económica e na razão inversa da necessidade de acesso aos cuidados de saúde. Temos um dos sectores privados mais caros da Europa e,



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

paradoxalmente, um dos Serviços Nacionais de Saúde menos desenvolvidos e menos habilitados à prestação de cuidados de qualidade.

A crise do SNS tem por isso sido analisada e compreendida como uma expressão de um profundo défice democrático. A reforma do sistema de saúde, que exige a aprovação e aplicação de uma nova Lei de Bases da Saúde, deve por isso constituir uma prioridade legislativa. Foi nesse sentido que o Bloco de Esquerda apresentou um projecto de Lei de Bases que reorganiza o sistema de saúde e o SNS, e é nesse sentido que apresenta o actual projecto de lei que estabelece o princípio da separação entre o sector público e o privado no sistema de saúde.

## II

A mercantilização do sistema de saúde tem sido uma das causas do défice democrático que se vive no sistema de saúde. E tem sido igualmente uma das causas da desarticulação do Serviço Nacional de Saúde.

Ora, a saúde não pode ser tratada simplesmente como um mercado, visto que devem predominar, na orientação dos cuidados de saúde, as respostas às necessidades colectivas e não os critérios de rentabilidade privada. A ser um simples mercado, seria certamente dos mais irracionais, dada a extrema assimetria de informação e de poder entre os seus operadores e entre eles e os utentes, tratando-se ainda de uma economia oligopolizada, isto é, com forte poder de condicionamento por parte de alguns dos fornecedores de serviços e de produtos. Mais ainda, a informação é hoje predominantemente dirigida e controlada pela indústria farmacêutica, e é



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

um dos instrumentos do seu poder económico que os governos não quiseram controlar nem limitar.

Por parte dos poderes públicos, a dificuldade de controlo orçamental é também notória, dado que existe uma separação óbvia entre o prestador do serviço que toma a decisão terapêutica e a decisão económica que a pretende regular e que, em consequência, todas as abordagens meramente contabilísticas do controlo da despesa pública fracassam clamorosamente.

Por tudo isto, o presente projecto de lei rejeita vigorosamente a ideia liberalizadora e privatista que tem vindo a ser defendida e que constituiria o naufrágio do SNS, para abrir as portas a uma generalização de uma medicina socialmente ainda mais discriminadora, o que constituiria uma forma brutalmente injusta de anular o direito universal à prestação dos cuidados de saúde.

O resultado das iniciativas privadas tem sido, aliás, uma demonstração categórica da sua incapacidade em fornecer um serviço de qualidade a preço socialmente aceitável.

No caso do Hospital da Cruz Vermelha, foi mesmo preciso um negócio com o governo que garantiu que, em vez do recurso natural ao Hospital do Coração e a Santa Marta, os cuidados em cardiologia pediátrica e urologia seriam desviados para a Cruz Vermelha. Ao mesmo tempo, o Governo decidiu em 1998 que a Partest compraria 45% deste hospital privado, a um preço que decuplicava o seu valor de mercado (as acções foram compradas a 10 400 escudos, quando valiam 1006), o que permitiu regularizar o passivo injectando desta forma 2,3 milhões de contos na empresa, e estabelecendo ainda um acordo por 5 anos que garante 80% da facturação da unidade.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

O Tribunal de Contas publicou um relatório em que denuncia este acordo, considerando que «não cabe ao Estado apoiar uma instituição privada com dinheiros públicos, para sanar passivos para os quais o Estado em nada contribuiu, para mais desconhecendo-se a origem de tal situação».

### III

O presente projecto de lei, articulado com a proposta de uma nova Lei de Bases de Saúde apresentada pelo Bloco de Esquerda, consagra um princípio fundamental que é o da separação entre o exercício de actividades privadas e públicas. Reconhece-se, e esse é o fundamento dessa separação, que existe um notável conflito de interesses quando os mesmos profissionais - ou até os mesmos serviços - prestam cuidados no mesmo ramo à mesma população. Esse conflito de interesses gera desperdícios, erros de gestão, vantagens específicas e outras formas de desvalorizar o serviço público para benefício de uma actividade empresarial privada. Ora, o princípio do SNS é contraditório com esta permissividade, e só a falta de coragem de sucessivos governos permitiu a estabilização deste conúbio entre interesses privados e o exercício de actividade no sector público.

O presente projecto de lei reconhece, tal como o projecto de Lei de Bases da Saúde apresentado pelo Bloco de Esquerda, a existência de um sector privado prestador de serviços de saúde, sector que deve ter o maior profissionalismo e a melhor capacidade técnica e humana. O que não permite é a confusão entre os sectores público e privado, estabelecendo as regras da separação.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Reconhece, por outro lado, que essa separação deve ser feita com critérios muito rigorosos e não com medidas paliativas, e que é necessário um período de adaptação e de transição, que é fixado até ao final do ano de 2002. Durante esse período, deve ser negociado o estatuto remuneratório dos profissionais de saúde do SNS, quer venham a cumprir tempo completo prolongado quer requeiram o tempo parcial, e devem ser redefinidos os organismos de direcção das unidades do SNS em função das escolhas dos seus profissionais pela carreira do SNS ou pelo regime de contratação para a prestação de serviços.

Finalmente, este projecto de lei parte da constatação que com os actuais níveis remuneratórios e de condições de trabalho dos profissionais de saúde no SNS não é possível adoptar uma política coerente de separação entre o sector público e o privado. A melhoria dos níveis remuneratórios da carreira do SNS por isso é uma condição indispensável para a viabilização desta separação entre os sectores público e privado, e esse novo estatuto deve ser negociado entre a tutela e os representantes dos profissionais de saúde durante o período transitório até à plena instauração do regime de separação.

Assim, o projecto de lei:

1. Proíbe a prática de medicina privada nos hospitais e centros de saúde do SNS;
2. Define uma carreira do SNS que é exercida pelos profissionais de saúde em regime de exclusividade e, em regra geral, em tempo completo prolongado;



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

3. Estabelece um princípio de negociação das condições remuneratórias para valorizar essa carreira do SNS;

4. Define um período transitório de um ano e meio antes da entrada em vigor deste novo regime, permitindo quer a negociação das condições contratuais quer a adaptação do sistema às novas regras;

5. Determina os princípios de um programa de formação contínua dos profissionais de saúde, para que termine a dependência dos financiamentos indirectos pela indústria farmacêutica e, em consequência, proíbe os donativos ou financiamentos directos ou indirectos da indústria a profissionais do SNS;

6. Estabelece a possibilidade de protocolos no âmbito da formação entre unidades do SNS e sectores privados, subordinando a avaliação desses protocolos ao Instituto para a Qualidade na Saúde.

Assim, os Deputados do Bloco de Esquerda, nos termos constitucionais e regimentais, apresentam o seguinte projecto de lei:

### Artigo 1.º

#### **(Objecto)**

A presente lei define a separação entre o sector público e o sector privado do sistema de saúde e as condições para o desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### Artigo 2.º

#### **(Objectivo do sector público e do SNS)**

A intervenção pública no sistema de saúde e o Serviço Nacional de Saúde têm por objectivo a obtenção de um alto nível de protecção da saúde humana para todos, que deve ser assegurado por via da definição e implementação de todas as políticas e actividades públicas, incluindo o investimento em saúde, a formação de profissionais de saúde e a definição da organização do sistema de saúde de modo a desenvolver, distribuir e utilizar da melhor forma os recursos existentes.

### Artigo 3.º

#### **(Responsabilidade do Serviço Nacional de Saúde)**

O Serviço Nacional de Saúde constitui o núcleo estruturante do sistema de saúde e garante o acesso de todos às prestações de saúde necessárias.

### Artigo 4.º

#### **(Princípio da separação entre os sectores público e privado no sistema de saúde)**

O cumprimento das funções do serviço nacional de saúde requer o exercício das actividades dos seus profissionais em regime de separação em relação à prática privada de medicina e de outras profissões de saúde.





## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### Artigo 5.º

#### **(Profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde)**

1 — São profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde as pessoas singulares que nele exercem uma actividade de natureza técnica tendo por objecto a realização de prestações de saúde.

2 — São profissionais de saúde, entre outros, os médicos, os enfermeiros, os farmacêuticos, os técnicos de diagnóstico e terapêutica e os auxiliares de acção médica.

### Artigo 6.º

#### **(Estatuto dos profissionais de saúde dos estabelecimentos prestadores públicos)**

Os profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos públicos que realizam prestações de saúde estão sujeitos ao regime aplicável aos trabalhadores da Administração Pública com as especialidades decorrentes da presente lei, podendo constituir-se em corpos especiais.

### Artigo 7.º

#### **(Carreira dos profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde)**

1 — O estabelecimento da relação jurídica de emprego público que define a carreira do SNS pressupõe a opção pelo regime de dedicação exclusiva e em tempo completo prolongado, salvo as excepções previstas



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

no número seguinte, sendo este regime incompatível com a prática privada.

2 — A actividade dos profissionais de saúde na carreira do SNS pode ser exercida a tempo parcial, com a consequente redução de remuneração, se estes assim o requererem à administração da unidade onde prestam serviço, e se esse requerimento for aprovado considerando a conveniência de serviço, aplicando-se a incompatibilidade definida no n.º 1.

3 — Só os profissionais de saúde na carreira do SNS podem exercer funções de responsabilidade de direcção a qualquer nível nas unidades do SNS.

### Artigo 8.º

#### **(Profissionais de saúde fora da carreira do SNS)**

1 — Os profissionais de saúde que não optem pela carreira do SNS, e que mantenham contrato de trabalho com o SNS nos termos desta lei, podem acumular com a prática privada carecendo de autorização do Ministro da Saúde para exercerem essas funções privadas.

2 — Não pode ser autorizada a acumulação de funções públicas e privadas, nos termos do número anterior, se se verificar sobreposição de horário, ainda que parcial.

### Artigo 9.º

#### **(Contratados no SNS)**

1 — As Administrações Regionais de Saúde, as coordenações dos



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

sistemas locais de saúde e as administrações das unidades do SNS podem contratar profissionais para a prestação de cuidados de saúde, nos termos da lei geral e do contrato de prestação de serviços a ser negociado com os representantes dos profissionais de saúde em causa, em função das necessidades estabelecidas pelo contrato-programa que define as actividades da região, do sistema local ou da unidade do SNS em causa.

2 — A contratação estabelecida nos termos do número anterior depende de concurso público curricular.

### Artigo 10.º

#### **(Acumulação de funções nos estabelecimentos do SNS)**

Os profissionais de saúde com carreira do SNS nos termos do número um do artigo 7.º podem, mediante aceitação do próprio e sob proposta da coordenação do sistema local de saúde ou da administração regional de saúde e autorização do órgão máximo do serviço, exercer funções em mais de um estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde.

### Artigo 11.º

#### **(Definição do estatuto remuneratório das carreiras do SNS)**

Compete ao Ministério da Saúde negociar com os representantes dos profissionais de saúde o estatuto remuneratório a aplicar nas carreiras do SNS.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### Artigo 12.º

#### **(Interdição da prática de medicina privada nos estabelecimentos do SNS)**

Não haverá prática de medicina privada por qualquer dos profissionais de saúde nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

### Artigo 13.º

#### **(Programa de Formação Contínua em Saúde)**

1 — O Ministério da Saúde e o Ministério da Ciência e Tecnologia definem e coordenam o Programa de Formação Contínua em Saúde, que mobiliza recursos nomeadamente para a promoção de cursos, seminários ou outras actividades de formação nas unidades do SNS e para financiar a participação de profissionais de saúde em cursos, seminários ou reuniões científicas nacionais ou internacionais.

2 — As administrações regionais de saúde, as coordenações dos sistemas locais de saúde ou as administrações das unidades do SNS podem estabelecer protocolos de colaboração com entidades privadas no âmbito da formação científica e técnica.

3 — Compete ao Instituto da Qualidade na Saúde avaliar os protocolos referidos no número anterior.

4 — Compete ao Ministério da Saúde definir os currículos dos cursos de internato e outros de formação contínua de profissionais de saúde, bem como definir as regras de avaliação e nomear os júris dos exames para a obtenção dos graus nas carreiras do SNS.



**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**

Artigo 14.º

**(Interdição de aceitação de donativos ou pagamentos directos ou indirectos)**

Não é permitido a nenhum profissional de saúde com carreira do SNS aceitar donativos ou pagamentos directos ou indirectos por parte de representantes do sector privado da saúde.

Artigo 15.º

**(Entrada em vigor)**

A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado para 2003.

Artigo 16.º

**(Regulamentação)**

O Governo regulamentará a presente lei no prazo de 30 dias.

Assembleia da República, 2 de Maio de 2001. — Os Deputados do  
BE: *Luís Fazenda — Fernando Rosas.*