

Relatório

Projeto de Lei n.º 859/XV/1.ª (IL)

Relator: Deputado Jorge

Seguro Sanches (PS)

Aprova a Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde, Procedendo à Revogação da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

ÍNDICE

Introdução e Enquadramento

PARTE I – APRESENTAÇÃO SUMÁRIA DO PROJETO DE LEI

PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO RELATOR

PARTE III – CONCLUSÕES

PARTE IV – ANEXOS

A. Introdução e Enquadramento

O Grupo Parlamentar da Iniciativa Liberal (IL) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República o Projeto de Lei n.º 859/XV/1.º – “*Aprova a Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde, procedendo à revogação da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro*”.

A iniciativa deu entrada no dia 12 de julho de 2023, tendo sido publicada no mesmo dia e baixado, a 18 de julho, a esta Comissão de Saúde. A 13 de setembro, em reunião da comissão, foi o signatário designado autor do presente relatório. A partir de 18 de setembro foi ainda disponibilizada ao signatário uma versão de trabalho da Nota Técnica cuja versão final se incorpora no presente relatório.

A discussão na generalidade do presente projeto de lei encontra-se agendada para a reunião plenária do próximo dia 29 de setembro.

De referir ainda que o presente relatório se debruça sobre um projeto que deu entrada na Assembleia da República durante a vigência do Regimento da Assembleia da República n.º 1/2020, de 31 de agosto que veio a ser alterado pelo Regimento da Assembleia da República n.º 1/2023, publicado pelo DR, 1ª série de 9 de agosto, sendo que o presente relatório procurará dar resposta aos novo enquadramento legal dos pareceres.

PORTE I – APRESENTAÇÃO SUMÁRIA DO PROJETO DE LEI

Nos termos do RAR, a Parte I destina-se à apresentação sumária do projeto ou proposta de lei, à análise jurídica complementar à nota técnica que o relator considere relevante para a apreciação da iniciativa e à avaliação dos pareceres solicitados ou dos contributos resultantes da consulta pública.

1. Do objeto, motivação, e conteúdo da iniciativa

Relativamente ao **objeto da iniciativa**, ele é definido quer no seu artigo 1º, quer no Anexo, na sua Base 1 estabelecendo a proposta de “Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde” e “as bases do direito à proteção da saúde, garantindo a todos prestações de saúde de qualidade, centradas na proteção da dignidade em todas as fases da vida e dos direitos das pessoas em contexto de saúde, e definindo as bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde (SUA-Saúde), onde estão integrados o Serviço Nacional de Saúde (SNS), os subsistemas de saúde e os prestadores dos setores privado, social e cooperativo, garantindo acesso universal a serviços de saúde de qualidade a todos”.

Na iniciativa, que apresenta em anexo uma proposta de Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde, os proponentes pretendem a aprovação de uma “Lei de Bases, de cariz liberal” que pretendem, “seja o marco que permita a organização de um novo Modelo de Sistema de Saúde em Portugal para as próximas décadas”, considerando que “Portugal precisa de um novo sistema de saúde”, e que o “sistema atual, centralizado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), está em colapso e já não serve os portugueses que sentem e sofrem, todos os dias, os impactos dos graves problemas que afetam o SNS”.

No que se refere à **motivação**, a iniciativa na opinião dos proponentes vai no sentido que o Estado assegure “o acesso, a solidariedade, o serviço público e um mercado de soluções”

Comissão de Saúde

fundado num “sistema de acesso verdadeiramente universal, que permita a escolha livre entre prestadores dos setores público, privado e social em concorrência leal”. Ainda na opinião dos proponentes, este objetivo “exige, necessariamente, uma reconfiguração profunda do modelo existente, o que não é alcançável com simples melhorias ou mudanças cosméticas”.

É neste quadro que são apresentados os princípios do novo **Sistema Universal de Acesso à Saúde (SUA-Saúde)**, -Base 4 do anexo do projeto- proposto pela iniciativa legislativa apresentada pela Iniciativa Liberal.

Os princípios de funcionamento do proposto novo Sistema Universal de Acesso à Saúde (SUA-Saúde) assentam no objetivo de, segundo os proponentes “distinguir-se, despolitizar-se e profissionalizar-se as funções que se encontram hoje concentradas no Estado: a de regulador, a de financiador e a de prestador, enquanto se adotam as melhores práticas de gestão e qualidade de serviço, e se promove a liberdade de escolha”.

De acordo com o projeto, e no modelo proposto, “as funções de administração e de regulação independente residem, explicitamente, ao nível da direção do SUA-Saúde, a quem compete garantir a acessibilidade e a qualidade dos cuidados prestados”, cabendo “à direção do SUA-Saúde monitorizar o desempenho qualitativo, quantitativo e financeiro do sistema, dentro de estritas regras de independência, transparência e escrutínio público”.

Ao mesmo tempo, estabelece-se que a função de prestador “cabe aos Subsistemas de Saúde que integram o SUA-Saúde”, podendo ser “entidades de natureza pública, privada, social ou cooperativa que, por lei ou por contrato, asseguram a prestação de cuidados de saúde, através de redes de prestadores com quem estabelecem acordos ou convenções”. O objetivo explanado e defendido pelo projeto é o de que estes subsistemas assegurem “aos cidadãos uma verdadeira liberdade de escolha”.

O projeto avança que procura garantir a “natureza universal do acesso a cuidados de saúde e a efetiva liberdade de escolha entre prestadores” através de princípios de funcionamento dos Subsistemas de Saúde que se reproduzem a seguir:

1 “Cada Subsistema de Saúde deverá criar uma rede de prestadores, mediante acordos ou convenções, que assegure uma cobertura territorial e clínica adequada, nos diversos níveis e tipologias de cuidados”; 2. “Os Subsistemas de Saúde não poderão rejeitar a adesão de ninguém, seja qual for o motivo invocado”; 3. “Todos deverão aderir a um Subsistema de Saúde com liberdade de escolha.”

O projeto consagra ainda que no SUA-Saúde, coexistirão diferentes prestadores de natureza distinta, como sejam:

“O SNS, ou seja, o conjunto de prestadores públicos, que se mantém como prestador estatal de cuidados de saúde, de administração central, garantindo o serviço público, mas assegurando equidade, coesão nacional e saúde a todos os cidadãos e utentes”; e o “mercado de prestadores, integrando privados, sociais e cooperativos, será livre, aberto e concorrencial”, considerando que “em particular, será importante eliminar barreiras à entrada ou à operação de prestadores e profissionais, nacionais ou estrangeiros, sem favorecimentos legais e que inclua também o universo de profissionais liberais.”

Finalmente, identifica-se como fonte de financiamento do SUA-Saúde, o Orçamento do Estado sendo cada um dos subsistemas financiados “com base num valor per capita ajustado pelo

Comissão de Saúde

risco”, sendo que se consagra a “medição objetiva dos resultados alcançados (*value-based health care*)”

Defende-se que o Subsistema aumentará as suas receitas com a adesão de mais pessoas sendo o sistema aferido pelo desempenho dos prestadores de cuidados de saúde nos resultados para as pessoas e a conseqüente responsabilização.

É ainda defendido que, desta forma, os profissionais de saúde serão beneficiados pelo aumento da procura dos seus serviços, o que resultará em melhores condições de trabalho, quer ao nível dos salários e da valorização das carreiras, quer ao nível da autonomia profissional e reconhecimento público.

O projeto aponta ainda para a redefinição do estatuto da Entidade Reguladora da Saúde “dotada de novos poderes e competências, verdadeiramente independente, tanto ao nível da regulação, como da fiscalização concorrencial, clínica e financeira”.

2. O articulado do diploma

O corpo principal da iniciativa tem apenas quatro artigos: sendo que no primeiro, é identificando o seu objeto (Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde), no segundo determina-se a sua regulamentação (em que se estabelece um ano de prazo) e aplicação (nomeadamente num período de transição), no terceiro estabelecendo a revogação da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro e no artigo quarto estabelece-se a entrada em vigor da lei (60 dias depois da sua publicação). Finalmente no Anexo encontra-se a preconizada “Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde”.

Constituem o projeto de Lei de Bases, 36 disposições que se elencam a seguir:

Base 1 – Objeto; Base 2 - Direito à Proteção da Saúde; Base 3 - Princípios Gerais; Base 4 - Sistema Universal de Acesso à Saúde; Base 5 - Serviço Nacional de Saúde; Base 6 - Subsistemas de Saúde; Base 7 – Beneficiários; Base 8 - Responsabilidade do Estado; Base 9 - Financiamento; Base 10 - Acreditação, Regulação e Fiscalização; Base 11 - Política de Saúde; Base 12 - Direitos das Pessoas; Base 13 - Deveres das Pessoas; Base 14 - Literacia para a Saúde, Base 15 - Profissionais de Saúde; Base 16 - Formação Superior; Base 17 - Investigação; Base 18 - Tecnologias da Saúde; Base 19 - Inovação; Base 20 - Saúde e Genómica; Base 21 - Tecnologias de Informação e Comunicação e Saúde Digital; Base 22 - Dados Pessoais e Informação de Saúde; Base 23 - Saúde Pública; Base 24 - Autoridade Pública de Saúde; Base 25 - Saúde e Envelhecimento; Base 26 - Redes Nacionais de Prestação de Cuidados; Base 27 - Cuidadores Informais; Base 28 - Saúde Ocupacional; Base 29 - Terapêuticas Não Convencionais e Método Científico; Base 30 - Taxas Moderadoras; Base 31 - Seguros de Saúde; Base 32 - Regiões Autónomas; Base 33 - Autarquias Locais; Base 34 - Relações Internacionais e Comunidade dos Países de Língua Portuguesa; Base 35 - Órgãos Consultivos; Base 36 - Acompanhamento da Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde.

3. Conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e cumprimento da lei formulário

O projeto ora em análise foi entregue na Mesa tendo baixado a esta Comissão ainda na vigência

Comissão de Saúde

do antigo Regimento, tal como já anteriormente referido e como também consta da nota técnica que se incorpora, a iniciativa em apreciação é apresentada pela IL, ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do n.º 1 do artigo 119.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei.

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 a revogação do diploma legal mais relavante e é precedida de uma completa 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 – de acordo com a Nota Técnica - parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 12 de julho de 2023, acompanhado da respetiva ficha de avaliação prévia de impacto de género (que igualmente se incorpora). Foi admitido e baixou na generalidade a esta Comissão de Saúde (9.ª), a 18 de julho, por despacho do Presidente da Assembleia da República, tendo sido anunciado na reunião plenária do dia seguinte.

4. Verificação do cumprimento da lei formulário

Tal como é referido na Nota Técnica mencionada, o título da iniciativa legislativa traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro (a lei formulário).

No que respeita ao início de vigência, o artigo 4.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá no prazo de 60 dias após publicação, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário.

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 suscita, tal como referido na Nota Técnica, outras questões no âmbito da lei formulário.

5. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre matéria conexa

A nota técnica refere que, efetuada pesquisa à base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, “verifica-se que baixou à Comissão de Saúde, na generalidade, em 14 de setembro, o Projeto de Lei n.º 880/XV/1ª (CH) “Altera a Lei de Bases da Saúde, estabelecendo a obrigação do Estado referenciar os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para atendimento nos setores privado ou social em caso de esgotamento dos tempos máximos de

resposta garantidos”. Este projeto está agendado igualmente para a sessão plenária de 29 de setembro em conjunto com o Projeto de Lei n.º 884/XV/1ª (PAN) “Autoriza o acesso de estudantes de Medicina a sistemas de registo de dados de saúde dos utentes, procedendo à primeira alteração à Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto “ e ainda com o Projeto de Resolução n.º 750/XV/1ª (CH) “Recomenda ao Governo que adote medidas para aumentar a eficácia, eficiência e produtividade do Serviço Nacional de Saúde, particularmente nas zonas e regiões mais carenciadas”.

6. Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)

De acordo com a nota técnica, verifica-se que, na XIII Legislatura, baixaram à Comissão de Saúde, os Projetos de Lei n.º 914/XIII/3.ª (BE) - «Nova Lei de Bases da Saúde» e n.º 1029/XIII/4.ª (PCP)- «Lei de Bases da Política de Saúde» e a Proposta de Lei n.º 171/XIII/4.ª- «Aprova a Lei de Bases da Saúde», que deram origem à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro- « Aprova a Lei de Bases da Saúde e revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto». A Lei que a iniciativa visa revogar, a Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, o processo legislativo pode ser consultado em [DetalheIniciativa \(parlamento.pt\)](#) .

7. Consultas e contributos

A Assembleia da República promoveu, a audição dos órgãos de governo próprios das Regiões Autónomas, através de emissão de parecer, nos termos do artigo 6.º da Lei n.º 40/96, de 31 de agosto, que regula a audição dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas, e do artigo 142.º do Regimento, para efeitos do n.º 2 do artigo 229.º da Constituição.

Foram recebidos pareceres quer dos Governos Regionais dos Açores e da Madeira, quer das Assembleias Legislativas da Região Autónoma dos Açores e da Madeira e, que podem ser consultados em [DetalheIniciativa \(parlamento.pt\)](#) .

Em síntese a Assembleia Legislativa Regional da Madeira pronuncia-se pela abstenção “quanto ao conteúdo da proposta”. O Governo Regional da Região Autónoma da Madeira considera que *se configura económica e financeiramente inexecutável e de complexa materialização, sendo, todavia, de avaliar a contratualização regrada, rigorosa e transparente de serviços públicos de saúde com o setor privado, com metas de desempenho e objetivos bem definidos e custos controlados, porventura com recurso às parcerias público-privadas, de molde a suprir as notórias falhas e óbices manifestos do serviço público de saúde no território continental, denominadamente do Serviço Nacional de Saúde, em prol dos cidadãos e do superior interesse público e na defesa e promoção da saúde pública nacional. Considera ainda que “no que tange às Regiões Autónomas é cometida apenas uma referência legal na Base 32, através da qual se conferê aos órgãos próprios das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira a organização, o funcionamento e o desenvolvimento dos sistemas regionais de saúde, assim como a adaptação regional ulterior da lei ora proposta e a definição e a execução da respetiva política de saúde”.*

Em processo de especialidade será de considerar a audição do Governo (através do Ministério da Saúde), da Direção Executiva do SNS, da Direção Geral de Saúde (sugestões já referidas na Nota Técnica), mas igualmente da ACSS (também do universo público) mas igualmente as Ordens Profissionais, as associações representativas do setor, quer de natureza profissional quer do sector privado ou social e, sem esquecer, as associações representativas dos doentes.

PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO RELATOR

O signatário do presente relatório exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião sobre a iniciativa em apreço, a qual é, de resto, de “*elaboração facultativa*” nos termos do n.º 4 do artigo 139.º do Regimento, reservando a sua posição para o debate em Plenário.

PARTE III – CONCLUSÕES

A Comissão de Saúde é de parecer que o Projeto de Lei n.º 859/XV/1.ª – “*Aprova a Lei de Bases do Sistema Universal de Acesso à Saúde, procedendo à revogação da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro*” reúne os requisitos constitucionais e regimentais para ser discutido e votado em plenário.

PARTE IV - ANEXOS

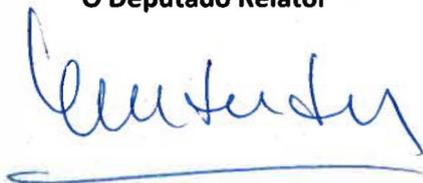
Anexa-se o Projeto, a respetiva Nota de Admissibilidade, a Nota Técnica elaborada pelos serviços ao abrigo do disposto no artigo 131.º do Regimento da Assembleia da República, bem como a correspondente ficha de avaliação prévia de impacto de género.

A versão final da Nota Técnica disponibilizada, na sua versão final, a 21 de setembro (e que se incorpora no presente relatório) merece o nosso reconhecimento pelo excelente trabalho realizado e divide-se pelas seguintes abordagens:

Sobre a Iniciativa (I), a apreciação dos requisitos constitucionais, regimentais e formais (II), o enquadramento jurídico nacional (III), o enquadramento jurídico na União Europeia e Internacional (IV), o enquadramento parlamentar (V), consultas e contributos (VI), e o enquadramento bibliográfico (VII).

Palácio de S. Bento, 27 de setembro de 2023.

O Deputado Relator



(*Jorge Seguro Sanches*)

O Presidente da Comissão



(*António Maló de Abreu*)