



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Projeto de Lei n.º 898/XV/2.^a

Altera o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde
(Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto)

Exposição de motivos

A publicação do Estatuto do SNS pelo Governo veio confirmar a sua orientação política no sentido de não resolver os principais problemas do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Volvido um ano após a publicação do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, os problemas mantiveram-se e agudizaram-se, como se comprova pela falta de capacidade em manter os profissionais de saúde no SNS, pela falta de autonomia das entidades de saúde para resolverem os problemas que enfrentam e dotar os serviços dos recursos de que necessitam, pelo processo de encerramento de urgências e serviços de saúde, mascarado de forma propagandística de reestruturação/reorganização.

Em julho de 2023, continuam registados mais de 1 milhão e 600 mil utentes sem médico de família, dos quais mais de 1 milhão e 100 mil utentes registados na região de Lisboa e Vale do Tejo. As notícias de encerramento de urgências, designadamente urgências pediátricas ou de ginecologia/obstetrícia, multiplicam-se, deixando as populações cada vez mais vulneráveis em matéria de cuidados de saúde.

O Estatuto publicado, além de não responder satisfatoriamente aos problemas, revela ainda o grave intuito de restringir o alcance da Lei de Bases da Saúde aprovada em 2019, com o contributo determinante do PCP, em particular no que diz respeito às matérias da primazia aos serviços públicos de saúde, face aos prestadores privados.

De facto, o Estatuto do SNS, aprovado pelo Governo, abre a porta a uma maior entrega



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

de cuidados de saúde aos grupos económicos, ao prever a integração de prestadores privados no SNS, ao omitir a exigência explícita do carácter supletivo e temporário do recurso aos mesmos, ao estatuir a possibilidade de cedência externa da gestão de serviços hospitalares ou ao manter a gestão privada de unidades públicas, o que inclui designadamente o regresso à política das Parcerias Público-Privadas, de resto amplamente elogiadas pelo Governo e pelo PS.

O Estatuto mantém a desvalorização dos trabalhadores da saúde, fator de desmobilização e abandono do SNS que importaria inverter. Fá-lo ao perpetuar e consolidar como regra o contrato individual de trabalho e o regime do Código do Trabalho, com o que isso significa de desvalorização das carreiras e da vinculação à administração pública, a acrescer à indisponibilidade para melhorar as remunerações. Inclui um indefinido regime de dedicação plena que se distingue totalmente do anterior regime de dedicação exclusiva, aliás igualmente interrompido por um Governo do PS, e que se traduz na manutenção da acumulação com o desempenho privado e numa carga horária e de trabalho aumentada. Mantém a possibilidade de prática irrestrita de horas extraordinárias, sem cuidar dos direitos dos trabalhadores da saúde, nem sequer das condições de qualidade e de segurança para o exercício das suas funções, situação denunciada pelas organizações dos trabalhadores da saúde e que tem sido motivo de diversas lutas desenvolvidas ao longo do último ano.

O Estatuto publicado consolida a subversão do carácter universal do SNS, determinado pela Constituição, ao desresponsabilizar a administração central e o Ministério da Saúde em particular por um conjunto de matérias, designadamente relativas aos cuidados primários de saúde, transferindo-as para os municípios. Trata-se de consagrar definitivamente a responsabilidade destes últimos pela construção e manutenção de edifícios, pela aquisição de equipamentos, da responsabilidade de garantir alojamento para profissionais de saúde em zonas carenciadas ou pela criação e financiamento de Unidades de Cuidados na Comunidade, incluindo as relativas aos profissionais que as



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

integrem. Trata-se ainda de abrir a possibilidade de subsídio dos cuidados primários de saúde pelas autarquias, incluindo através da prestação de serviços aos ACES.

Esta concretização legislativa corresponde aliás ao que já acontece um pouco por todo o país, com a tentativa de empurrar para as autarquias muito mais responsabilidades do que as que estavam previstas na lei de transferência de competências, incluindo a pressão para a contratação de profissionais de saúde, designadamente em regime de tarefa, para acudir à ausência de respostas por parte do Governo. Constitui para além de uma desresponsabilização do Estado, a introdução de profundas desigualdades na disponibilização de cuidados de saúde, em função da decisão política ou da disponibilidade financeira de cada município.

Entretanto, ao contrário do anunciado, são tímidas e insuficientes as alterações relativamente à autonomia das unidades de saúde no Estatuto agora publicado. De facto, aspetos fundamentais da gestão das unidades continuam dependentes não só de decisões do Ministro da Saúde, como do Ministério das Finanças. Para além disso, mantém-se o padrão de governamentalização (o que em muitos casos significa partidarização) na escolha dos dirigentes dos hospitais e dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), sem qualquer avanço na escolha por concurso e muito menos na eleição pelos pares.

A criada Direção Executiva do SNS, para além da sobreposição e conflito de competências com outros organismos de carácter nacional, como é o caso da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), não se liberta dos condicionamentos principais que têm capturado uma gestão mais eficiente do SNS, em particular o controlo financeiro e o garrote do Ministério das Finanças, funcionando como um novo instrumento para uma maior transferência de cuidados para o setor privado, sob a capa de uma gestão meramente técnica e despolitizada.

A falta de autonomia desta Direção Executiva, prevista no Estatuto aprovado pelo



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Governo em relação a decisões fundamentais relacionadas com as unidades de saúde públicas, contrasta com a ampla liberdade que se lhe atribui para contratar serviços ao setor privado, como se demonstrou no processo de contratualização com unidades privadas da realização de partos durante o encerramento do bloco de partos do Hospital de Santa Maria.

O Estatuto aprovado pelo Governo não aponta nenhum caminho para superar, mesmo que a médio prazo, a discriminatória diversidade de modelos organizativos, jurídicos e laborais dentro do SNS, como acontece com a diferenciação Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados/Unidades de Saúde Familiares (UCSP/USF) nos cuidados primários de saúde e também já com a discrepância entre Centros de Responsabilidade Integrada e restantes serviços hospitalares. Acentuam-se tensões, a que o novo Estatuto manifestamente não quer dar resposta, entre utentes e entre profissionais sujeitos a diferentes condições de acesso, atendimento e trabalho, incluindo remuneratórias.

Manifestamente o Estatuto que foi aprovado pelo Governo corresponde aos desejos dos que querem reverter o que foi alcançado pelo nova Lei de Bases de Saúde e que tem ademais consagração constitucional. Abre o campo necessário para que continue a progredir a crescente externalização dos cuidados de saúde e a correspondente alocação crescente de recursos públicos ao setor privado.

Nesse sentido, o Grupo Parlamentar do PCP apresenta a atual iniciativa que, alterando o Decreto-Lei publicado pelo Governo, não corresponde de forma cabal ao Estatuto que o PCP entende dever existir, mas que se centra na correção das orientações mais negativas do diploma aprovado pelo executivo e promulgado pelo Presidente da República e na introdução das principais medidas de resposta aos problemas que o SNS enfrenta atualmente.

Propõe-se retirar as diversas aberturas à entrega de mais serviços ao setor privado, seja nos cuidados primários de saúde ou nos cuidados hospitalares, retomando inclusive as



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

formulações estabelecidas na Lei de Bases da Saúde (como o carácter supletivo e temporário de recurso aos privados), sistematicamente omitidas pelo texto do Estatuto aprovado pelo Governo. Neste sentido, os prestadores privados não devem integrar o SNS, é excluída a possibilidade de concessão de serviços hospitalares, bem como a gestão privada de unidades públicas. Elimina-se igualmente a possibilidade de entrega de Unidades de Saúde Familiares a entidades externas ao SNS.

No plano da arquitetura institucional, rejeita-se a criação de uma nova Direção Executiva, optando-se pelo reforço das competências da atual ACSS, que passa a ser Administração Central do Serviço Nacional de Saúde (ACSNS) e não do sistema de saúde como capciosamente foi designada. Clarifica-se a permanência das Administrações Regionais de Saúde (ARS), cuja manutenção se tornou dúbia com o Estatuto aprovado pelo Governo, por se entender como necessária a existência de um patamar regional desconcentrado, para o qual não há neste momento qualquer alternativa. Mantém-se a autonomia dos ACES, prevista no estatuto do Governo, corrigindo uma excessiva concentração de poder no diretor executivo. Introduce-se uma nova centralidade aos Sistemas Locais de Saúde, entendidos como unidade de coordenação interna do SNS, entre hospitais, centros de saúde e cuidados continuados, com efetivas competências, capaz de introduzir uma crescente harmonização e sinergia na articulação dos cuidados, sem prejuízo de outros organismos que permitam a coordenação com entidades externas ao SNS (como escolas, autarquias, Segurança Social ou instituições sociais). Cada Sistema Local de Saúde deverá ser dirigido por um conselho diretivo, constituído pelos diretores das unidades dos cuidados de saúde primários, dos hospitais, dos cuidados continuados de reabilitação e paliativos da sua área geográfica. E assim, é criada uma coordenação autónoma de todos os ramos de cuidados, seja dos cuidados hospitalares, dos cuidados de saúde primários, dos cuidados continuados, etc., com competências concretas e que possa efetivamente coordenar os serviços, sem minorizar qualquer um dos níveis de cuidados, contrariamente ao que acontece com as Unidades



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

locais de Saúde (ULS) propostas pelo Governo e que na realidade têm demonstrado que o hospital central continua a ocupar o espaço primordial, hiperconcentrando serviços, e remetendo os hospitais periféricos e os Cuidados de Saúde Primários ao papel de parente pobre no que toca a serviços e recursos humanos e financeiros. Além disso, estas unidades não resolvem, por si só, as dificuldades na articulação entre cuidados hospitalares, Cuidados de Saúde Primários (CSP) e cuidados continuados integrados (CCI), ignorando-se muitas vezes as necessidades e realidades de cada um deles.

A proposta do PCP de Sistemas Locais de Saúde é precisamente oposta ao modelo ULS a que o Governo agora afirma tratar-se da grande reforma do SNS e que na verdade é uma solução com quase 25 anos e que, apesar de uma anunciada autonomia no âmbito gestor do SNS, na prática significa a perda de autonomia das subunidades que a integram, bem como dos seus centros de saúde.

Introduz-se uma relevante valorização dos trabalhadores da saúde, que é igualmente um elemento essencial para uma maior atratividade do SNS, designadamente com um reforço da importância das carreiras profissionais, a introdução de um regime opcional de dedicação exclusiva e de normas para o incentivo à fixação em zonas carenciadas, a definição do regime do contrato de trabalho em funções públicas como regra (e não do contrato individual de trabalho), criando um período de transição para que o Governo providencie o retorno dos trabalhadores sujeitos ao regime do Código do Trabalho, ou a eliminação do carácter potencialmente irrestrito do trabalho extraordinário.

Rejeitam-se os diversos normativos do Estatuto publicado que vão no sentido da responsabilização crescente dos municípios, mantendo-se a sua participação em matérias de planeamento e nos órgãos com competência para a aprovação dos instrumentos estratégicos de gestão dos ACES, bem como no acompanhamento da sua execução.

Ainda relativamente aos ACES, mantendo-se a autonomia prevista como instituto



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

público de direito especial, estabelece-se o objetivo e a obrigação do Governo concretizar um regime uniforme de organização dos cuidados primários de saúde. De facto, a discrepância de métodos de organização e meios, criou uma insustentável disparidade seja entre regiões com diferentes estádios de implantação dos modelos USF (como acontece por exemplo entre a região norte e Lisboa e Vale do Tejo), seja na mesma região e às vezes no mesmo centro de saúde, onde a coexistência de unidades com regimes de trabalho, regras de acesso, atendimento e até instalações físicas com características muito diferenciadas, gera naturais tensões e sobretudo um sentimento de injustiça entre profissionais e entre utentes. Propõe-se assim que se uniformize este modelo organizativo nivelando-o pelas melhores práticas, com o objetivo de atribuir a todos os cidadãos um médico e um enfermeiro de família e garantindo o respeito pela necessária articulação dos cuidados dentro do mesmo centro de saúde ou do ACES. Ainda nos ACES, modera-se a centralização de poder no diretor executivo, reforçando o conselho executivo.

Na questão fundamental da autonomia hospitalar, propõe-se a drástica restrição das competências atribuídas ao Ministério das Finanças e até ao Ministério da Saúde. De facto, a prática tem demonstrado a existência de um regime de cativação efetiva de investimentos, compras e contratações de pessoal, pela via do bloqueio das autorizações pelo Ministério das Finanças. Esse princípio estrutural é mantido pelo Estatuto aprovado pelo Governo, constituindo um dos principais obstáculos a uma gestão eficiente do SNS. O Ministério das Finanças deve remeter-se a intervir em questões de natureza estritamente patrimonial ou em investimentos de montante excecional, mantendo o direito à informação necessária para o acompanhamento geral da execução orçamental. Mesmo em relação ao Ministério da Saúde propõe-se neste projeto a redução das suas competências em matéria de gestão corrente, em contraste aliás com o que faz o Governo, apesar da tão propalada criação da Direção Executiva.

Relativamente às estruturas hospitalares, preconiza-se a sua transição para o universo



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

do Setor Público Administrativo. De facto, tal como o PCP sempre afirmou, a atribuição do estatuto empresarial não correspondeu a qualquer acréscimo de autonomia, que aliás não depende desse modelo jurídico. Tratou-se afinal de criar condições para uma progressiva transição de trabalhadores da saúde para o regime do Código do Trabalho e para o contrato individual de trabalho, fomentando um vínculo mais difuso à administração pública e sobretudo desarticulando as carreiras, objetivo fundamental, embora não assumido, dessa mudança.

Relativamente aos CRI, sem determinar a extinção dos que já existem, propõe-se que seja suspensa a criação de novas unidades, perspetivando-se uma necessária reestruturação dos serviços hospitalares, tendo em conta o possível efeito desagregador e potenciador de conflitualidade entre profissionais e entre utentes, desta solução organizativa.

Assumem também particular relevância neste projeto os princípios da gestão democrática e transparente das unidades do SNS. De facto, se é compreensível a nomeação governamental para entidades de cúpula como é a ACSNS (ou a Direção Executiva que o Governo propõe), é totalmente incompreensível que as direções dos hospitais e dos ACES não incorporem princípios de desgovernamentalização e democraticidade, aliás com efeitos comprovados na melhoria do funcionamento das instituições. Assim, o PCP propõe a escolha por concurso do presidente do conselho de administração dos hospitais e do diretor executivo dos ACES, reintroduzindo para os restantes lugares de administração ou gestão clínica e de saúde o princípio da eleição de entre os profissionais de cada carreira.

Neste sentido, os Deputados do Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte Projeto de Lei:



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede:

- a) à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que “Aprova o estatuto do Serviço Nacional de Saúde”;
- b) à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de agosto, retificado pela Declaração de Retificação n.º 81/2007, de 12 de setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de junho e pela Lei n.º 20/2002, de 18 de novembro, que aprova o regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar (USF).

Artigo 2.º

Alterações ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que “Aprova o estatuto do Serviço Nacional de Saúde”

Os artigos 2º, 3º, 5º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 13º, 14º, 15º, 16º, 17º, 18º, 19º, 20º, 23º, 24º, 25.º, 26º, 27º, 28º, 29º, 33º, 35º, 37.º, 38º, 39º, 40º, 41º, 42.º, 44º, 45º, 46º, 48.º, 50.º, 52º, 53º, 56.º, 58º, 59.º, 63º, 64.º, 65º, 67º, 68º, 69º, 70º, 71º, 83.º, 90º, 91.º, 93º, 94º, 95º, 98º, 103º e 104º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, passam a ter a seguinte redação:

“Artigo 2º

[...]

1- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2- Revogado.

3- [...].

Artigo 3.º

[...]

1 - [...]

- a) As Administrações Regionais de Saúde;
- b) [anterior a)];
- c) Os hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e os sistemas locais de saúde (SLS);
- d) [anterior c)];
- e) [anterior d)];
- f) [anterior e)];
- g) [anterior f)].

2- [...].

Artigo 5º

Organização, gestão e planeamento no SNS

1- [Corpo do artigo].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2- A gestão do SNS é orientada pelos princípios da gestão pública, descentralizada e participada, assente na promoção do planeamento, orientada por objetivos de ganhos em saúde e tendo como objetivo a humanização e melhoria constante da qualidade dos serviços e dos cuidados de saúde prestados.

Artigo 7º

[...]

1- [...].

2- [...].

3- Sempre que possível, devem ser apoiados e desenvolvidos os cuidados no domicílio, salvaguardando as condições de saúde e de acompanhamento do doente, bem como a qualidade dos cuidados.

Artigo 8º

[...]

1- [...]:

- a) Desenvolvem respostas de proximidade às necessidades assistenciais, em todos os seus níveis de prestação, considerando objetivos de equidade, de eficiência e de qualidade e recorrendo à telessaúde e aos cuidados no domicílio, sempre que adequado e desde que isso não comprometa a qualidade dos cuidados;
- b) [...];
- c) [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2- Para efeitos do disposto no presente artigo, os sistemas de informação do SNS e designadamente o Registo de Saúde Eletrónico, garantem o acesso à informação de saúde, nos termos da lei, como forma de conhecer o percurso de saúde do utente, independentemente do local em que este se encontre.

Artigo 9º

Administração Central do Serviço Nacional de Saúde

1- A Administração Central do Sistema de Saúde passa a designar-se Administração Central do Serviço Nacional de Saúde (ACSNS), mantendo as competências previstas no Decreto-Lei 35/2012, de 15 de fevereiro e demais legislação em vigor, sem prejuízo das que lhe são atribuídas pelo presente diploma, designadamente:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) Elaborar e concretizar o Plano Estratégico para o SNS, considerando as recomendações do Plano Nacional de Saúde, incluindo o planeamento e gestão de recursos financeiros, o planeamento de recursos humanos e da rede de instalações e equipamentos, incluindo sistemas de informação e comunicação;
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...];
- h) [...];



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- i) [...];
- j) Planear, dirigir e coordenar a formação contínua dos profissionais de saúde;
- k) [anterior j)];
- l) [anterior k)].

2 - As atribuições previstas no número anterior são exercidas sobre todas as unidades de saúde previstas no artigo 10.º.

3- Cabe à ACSNS promover os concursos para provimento dos lugares de diretor executivo dos ACES e de presidente do conselho de administração dos hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e sistemas locais de saúde (SLS), bem como homologar os seus resultados.

4- Cabe à ACSNS promover a eleição dos presidentes dos conselhos clínicos dos ACES e dos diretores clínicos, enfermeiros diretores e administradores não executivos em representação dos trabalhadores dos hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e SLS, bem como homologar os seus resultados.

5 – Revogado.

6 – Revogado.

Artigo 10º

[...]

1 - São unidades de saúde do SNS os ACES e os hospitais, os centros hospitalares, os institutos portugueses de oncologia e os SLS.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2 - [...].

3 - [...].

4 - Os SLS são estabelecimentos de saúde aos quais compete garantir a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares.

5 - [...].

6 - [...].

Artigo 11º

[...]

1- A gestão das unidades de saúde que integram o SNS é pública.

2 – Os processos de seleção das equipas de gestão das unidades de saúde subordinam-se a critérios de competência técnica, de gestão e de liderança sendo o seu desempenho é orientado pelo cumprimento das orientações da política nacional de saúde e pelo serviço público à população.

Artigo 13º

[...]

1- Na sua área geográfica de atuação, ouvidos os Municípios e os Serviços de Saúde implicados, as ARS promovem a constituição de Sistemas Locais de Saúde.

2- Os Sistemas Locais de Saúde têm como objetivos estruturar e organizar os cuidados de saúde primários, os hospitais, os cuidados continuados de reabilitação e paliativos de



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

molde a garantir resposta às necessidades da população em termos de cuidados de saúde, nomeadamente a acessibilidade e continuidade a todos os níveis de cuidados.

3- Os Sistemas Locais de Saúde preconizam a obtenção da máxima rendibilidade e eficiência dos meios disponíveis e visam manter adequados ritmos de incorporação de profissionais, novas tecnologias e inovação organizativa, de forma a garantir os níveis de qualidade e segurança que os conhecimentos técnico-científicos permitam e uma permanente capacidade de resposta adequada a novas necessidades.

4- Cada Sistema Local de Saúde é dirigido por um conselho diretivo, constituído pelos diretores das unidades dos cuidados de saúde primários, dos hospitais, dos cuidados continuados de reabilitação e paliativos da sua área geográfica.

5- Os membros do conselho diretivo elegem de entre si o respetivo presidente.

6- Compete ao conselho diretivo dos Sistemas Locais de Saúde:

- a) Identificar as necessidades em saúde na sua área, coordenar a ligação entre as várias unidades de saúde e promover a sua articulação e continuidade de cuidados, designadamente, implementando e mantendo um sistema de informação compatível que os articule;
- b) Planear, distribuir e promover a gestão integrada dos recursos disponíveis;
- c) Apresentar à ACSNS proposta de orçamento anual do Sistema Local de Saúde e aprovar o orçamento das instituições que o compõem, tendo em conta os respetivos contratos-programa, bem como as avaliações realizadas pelas entidades competentes.
- d) Desenvolver e avaliar projetos e programas comuns;
- e) Avaliar a atividade desenvolvida pelas instituições e os resultados obtidos;



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- f) Promover a formação dos profissionais e a investigação em saúde;
- g) Aprovar os regulamentos internos de todas as unidades de cuidados de saúde;
- h) Avaliar o funcionamento dos serviços, monitorizar o cumprimento dos orçamentos-programa e determinar a realização de inspeções e auditorias;
- i) Promover a organização do registo de dados e análise epidemiológica da sua área de influência.

7- O Governo promove a recondução das atuais ULS a SLS.

Artigo 14º

[...]

1- [...]

2- O planeamento e organização da força de trabalho do SNS inclui a garantia de remuneração adequada dos seus profissionais, tendo em conta a necessidade de garantir a atratividade dos serviços públicos, bem como da progressão continuada nas respetivas carreiras.

3- [Anterior n.º 2].

4- [Anterior n.º 3].

5- [Anterior n.º 4].

6 – [Anterior n.º 5] - Confirmar



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 15º

[...]

1 - Os profissionais que trabalham no SNS estão sujeitos, em regra, às normas próprias da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual (LTFP).

2- [...].

3- [...].

a) Adequação das carreiras e correspondentes profissões ao seu conteúdo funcional e aos objetivos da política de saúde;

b) [...];

c) [...];

d) Valorização dos profissionais, baseada nas suas capacidades e no desenvolvimento das competências necessárias a modelos inovadores de organização do trabalho.

4- O Governo promove, no prazo de três anos a contar da publicação do presente estatuto, a transição, sem perda de direitos, dos vínculos celebrados ao abrigo do Código do Trabalho para o regime geral previsto no número 1, garantindo a adequação dos mapas de pessoal das instituições do SNS, salvo quando o trabalhador expressamente se oponha.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 16º

Regime de dedicação exclusiva

1- Os trabalhadores médicos e enfermeiros que exerçam funções nos estabelecimentos, serviços, órgãos, organismos e demais entidades do SNS podem exercer funções em regime de dedicação exclusiva.

2- Os profissionais de saúde que aderirem ao regime de dedicação exclusiva têm uma majoração de 50% da remuneração base.

3- Aos profissionais de saúde em regime de dedicação exclusiva é também assegurado o seguinte:

- a) A majoração de 0,5 ponto por cada ano avaliado ou 1 ponto por cada ciclo de avaliação (biénio), devendo ocorrer alteração obrigatória de posicionamento remuneratório, conforme previsto na lei;
- b) O aumento da duração do período de férias em dois dias, acrescidos de mais um dia de férias por cada cinco anos de serviço efetivamente prestado;
- c) Sem prejuízo de situações excepcionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo do período de férias a que legalmente tem direito, em simultâneo com o cônjuge ou a pessoa com quem viva em união de facto;
- d) Sem prejuízo de situações excepcionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo de 11 dias úteis consecutivos do período de férias a que legalmente têm direito, durante as férias escolares dos seus filhos ou dos filhos do cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto que faça parte do seu agregado familiar;
- e) O aumento, em dobro, do limite máximo de duração da licença sem perda de remuneração, previsto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

agosto, a conceder pela entidade empregadora;

- f) A participação em atividades de investigação ou desenvolvimento das correspondentes competências e qualificações profissionais, mediante exercício de funções em serviços ou estabelecimento de saúde à sua escolha, situados em território nacional, pelo período máximo de 15 dias, por ano, seguido ou interpolado, com direito a ajudas de custo e transporte nos termos legais;
- g) A preferência, caso o trabalhador se candidate, nos termos legais, a procedimento concursal de recrutamento para preenchimento de postos de trabalho na categoria subsequente, na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação.

4- Aos médicos e enfermeiros que adiram ao regime de dedicação exclusiva fica vedado o exercício de funções em unidades de saúde do setor privado e social.

5- O Governo pode estender o regime de dedicação exclusiva a outras carreiras na área da saúde, cuja necessidade de fixação de profissionais no SNS comprovadamente se verifique.

6 – Revogado.

7 – Revogado.

8 – Revogado.

9 – Revogado.

10 – Revogado.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 17º

[...]

1- Nos casos em que a insuficiência devidamente fundamentada de profissionais de saúde possa comprometer a prestação de cuidados de saúde, é da competência do órgão máximo de gestão dos estabelecimentos e serviços do SNS a celebração de contratos de trabalho sem termo, nos termos da do Código do Trabalho, ou por tempo indeterminado, nos termos da LTFP, sem prejuízo da abertura dos procedimentos concursais necessários à integração plena no regime da mesma LTFP.

2- [...].

3 - Para além do disposto nos números anteriores, é, ainda, da competência do órgão máximo de gestão dos serviços e estabelecimentos de saúde a celebração de contratos de trabalho sem termo, ao abrigo do Código do Trabalho, sempre que esteja em causa o recrutamento dos trabalhadores necessários ao preenchimento dos postos de trabalho previstos no mapa de pessoal e no plano de atividades e orçamento aprovados ou a fixação de profissionais de saúde.

4 - Nos casos a que se refere o número anterior, em situações excecionais e devidamente fundamentadas e quando estejam em causa prestadores diretos de cuidados de saúde, a determinação da posição remuneratória inicial pode ser negociada com o trabalhador e submetida a autorização da ACSNS, sem prejuízo do disposto no artigo 270.º do Código do Trabalho.

5 – [...].

6 – [...].

7 – [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 18º

[...]

1- [...].

2- [...].

3- O exercício de funções ao abrigo do presente artigo é remunerado como trabalho suplementar e o seu pagamento é efetuado pela entidade a que o trabalhador se encontra vinculado, sem prejuízo do direito de regresso sobre a entidade que dele beneficia.

4- Revogado.

5- Revogado.

Artigo 19º

[...]

1- [...].

2- [...].

3- [...].

4- A mobilidade e a consolidação previstas no presente artigo são autorizadas pela ACSNS.

Artigo 20º

Fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

saúde

1 - O SNS recorre a incentivos financeiros e não financeiros como instrumento de estímulo à fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde para melhoria da equidade no acesso.

2- Os incentivos aplicam-se a médicos e enfermeiros podendo o Governo estender os incentivos a outras carreiras na área da saúde, caso seja necessário para a fixação de profissionais.

3 - Os incentivos financeiros incluem, designadamente:

- a) Incentivo para colocação em unidades e áreas geográficas com carências em saúde fixado em, pelo menos 50% da remuneração base;
- b) Compensação das despesas de deslocação e transporte;
- c) Compensação das despesas com a habitação.

5- Os incentivos não financeiros incluem, designadamente:

- a) O aumento da duração do período de férias;
- b) O aumento dos dias de formação e a garantia do tempo dedicado à investigação e à telessaúde;
- c) A flexibilização do regime de mobilidade;
- d) A atribuição de facilidades na mobilidade do cônjuge ou unido de facto e na integração escolar dos filhos de ambos;
- e) Outros previstas na lei.

6- Os profissionais de saúde fixados em unidades e áreas geográficas com carências em



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

saúde têm direito a um acréscimo equivalente a 25% do tempo serviço necessário para efeitos de progressão na carreira e a uma majoração de 0,5 ponto por cada ano avaliado ou 1 ponto por cada ciclo de avaliação (biénio), enquanto permanecerem no estabelecimento cujo posto de trabalho foi identificado como carenciado, devendo ocorrer alteração obrigatória de posicionamento remuneratório, conforme previsto na lei.

7- A identificação, discriminada por especialidade médica e pelas carências de enfermeiros, dos serviços e estabelecimentos de saúde para os efeitos previstos no presente diploma, faz-se, anualmente, no primeiro trimestre de cada ano, por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

Artigo 23º

[...]

1- [...]:

- a) Os utentes não beneficiários do SNS;
- b) [...].

2- [...].

3- Fora das situações previstas no n.º 1, não há lugar ao pagamento de taxas moderadoras.

Artigo 24º

[...]



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

1- [...].

2- A ACSNS pode celebrar acordos, de âmbito nacional, com as entidades responsáveis pelo pagamento das prestações de saúde, relativos a tabelas de preços e a pagamentos.

3- [...].

Artigo 25.º

[...]

1 – [...].

2 - Os sistemas de informação devem, ainda, possibilitar a interoperabilidade, a interconexão, a digitalização e o acesso a dados pessoais do utente por parte das diferentes entidades integradas no SNS, ainda que armazenados em entidades externas ao SNS, nos termos da lei, designadamente tendo em vista a consolidação do Registo de Saúde Eletrónico único e universal, a otimização da gestão dos serviços de saúde e a investigação e desenvolvimento em saúde.

3- [...].

4- [...].

Artigo 26º

[...]

1- [...].

2- Compete à ACSNS, aos estabelecimentos e serviços do SNS e aos SLS promover a



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

participação pública, através do aprofundamento dos processos já existentes e da criação de novos espaços e mecanismos participativos, nomeadamente os que sejam mais adequados a estimular a literacia da população, o envolvimento das pessoas na promoção da sua própria saúde e a ligação às comunidades vulneráveis.

3- [...].

4- Revogado.

5- Revogado.

Artigo 27º

[...]

1- É atribuição do município a celebração de parcerias estratégicas nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo, bem como a participação no planeamento da rede de cuidados de saúde primários.

2- Revogado.

3- [...].

Artigo 28º

[...]

1- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2- A ACSNS é responsável pelo planeamento e coordenação dos inquéritos de satisfação previstos no número anterior, cujos resultados são públicos.

Artigo 29º

[...]

1 - Nos termos do n.º 1 da Base 6 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e para além das situações previstas no Decreto-Lei n.º 23/2020, de 22 de maio, tendo em vista a prestação de cuidados e serviços de saúde a beneficiários do SNS, quando o SNS não tiver capacidade para a prestação de cuidados em tempo útil podem ser celebrados contratos com entidades do setor privado e social e com profissionais em regime de trabalho independente, de forma supletiva e temporária, condicionados à avaliação da sua necessidade.

2- [...].

3- Os contratos que vierem a ser celebrados no âmbito do n.º 1 devem incluir termos que assegurem a não discriminação dos utentes do SNS relativamente aos restantes utentes, designadamente no que respeita ao acesso atempado e ordenação na prestação de cuidados e serviços de saúde.

Artigo 33º

[...]

1- [...]

2- [...]



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

3- Os ACES prosseguem as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo membro do Governo, sem prejuízo das competências da ACSNS.

Artigo 35º

[...]

1- A criação e a delimitação da área geográfica dos ACES são estabelecidas por diploma próprio, ouvidos os municípios da área abrangida, sob proposta fundamentada da ARS competente e da ACSNS.

2 - A delimitação geográfica dos ACES pode corresponder ao território das NUTS III, a um agrupamento de concelhos, a um concelho ou a um conjunto de freguesias do mesmo município, em função da combinação que permita a melhor prestação de cuidados de saúde e, nomeadamente, dos seguintes fatores geodemográficos:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) A acessibilidade e proximidade da população aos serviços de saúde.

3 - [...].

Artigo 37º

[...]

1- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2- Os centros de saúde asseguram o seu funcionamento normal entre as 8 e as 20 horas nos dias úteis, podendo o horário de funcionamento ser alargado até às 24 horas, nos dias úteis, e aos sábados, domingos e feriados, em função das necessidades em saúde da população, e das características geodemográficas da área por eles abrangida.

3 – Em todos os concelhos é assegurado o funcionamento de, pelo menos, um serviço de atendimento permanente, mantendo em funcionamento os atualmente existentes e instalando aqueles cuja necessidade se justifique.

Artigo 38º

[...]

1- [...]

- a) Unidades de cuidados personalizados, incluindo unidades de saúde familiar (USF) e unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP);
- b) [anterior alínea c)];
- c) [anterior alínea d)];
- d) [anterior alínea e)];
- e) [anterior alínea f)].

2- [...].

3- Até à concretização do previsto no n.º 11 do presente artigo, as unidades de cuidados personalizados podem organizar-se sobre a forma de:

- a) USF - formadas por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, com autonomia



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

funcional e técnica, que desenvolvem a sua atividade com base na contratualização de objetivos e que garantem aos cidadãos nelas inscritos uma carteira básica de serviços, constando o seu regime de diploma próprio;

- b) UCSP - formadas por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, com autonomia funcional e técnica, mas não organizados em USF.

4- Revogado.

5- [...].

6- [...].

7- Revogado.

8- Revogado.

9- [...].

10- [...].

11- São aprovadas, no prazo de dois anos a contar da publicação do presente Estatuto, as alterações legislativas necessárias à unificação do regime de organização e funcionamento das unidades de cuidados personalizados, respeitando designadamente os seguintes pressupostos:

- a) A avaliação dos regimes legais atualmente em vigor e da sua adequação à melhoria da prestação de cuidados de saúde;
- b) A aplicação do mesmo regime de organização e funcionamento a todos os utentes e a todo o território nacional;
- c) A garantia da atribuição a todos os utentes de uma equipa de saúde familiar,



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

incluindo a atribuição de médico e enfermeiro de família;

- d) A consagração de uma base de contratualização, visando a constante melhoria dos cuidados, a garantia do acesso e incluindo mecanismos equitativos de incentivos ao desempenho profissional e das unidades;
- e) A preservação do trabalho em rede com as restantes unidades de cada centro de saúde e do ACES, orientada para a eficiência e coordenação dos recursos e para uma organização dos serviços centrada no utente e na comunidade.

12- Não há lugar à gestão de USF ou de outras unidades por entidades externas ao SNS.

Artigo 39º

[...]

1- [...]:

- a) Programar as atividades da unidade, elaborando o plano de ação anual e plurianual, com a respetiva dotação orçamental;
- b) [...];
- c) [...];
- d) [...];
- e) [...];
- f) [...].

2- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 40.º

[...]

- 1- [...].
- 2- [...].
- 3- Revogado.

Artigo 41.º

[...]

- 1- [...].
- 2- [...].
- 3- [...].
- 4- [...].
- 5- Revogado.

Artigo 42.º

[...]

- 1 - [...]:
 - a) [...];



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) Revogada.

2 - [...].

3 - [...].

Artigo 44º

[...]

1- O diretor executivo é admitido por concurso público, podendo concorrer qualquer profissional com vínculo ao SNS, desde que reúna as condições exigidas para o desempenho da função.

2- O diretor executivo deve possuir licenciatura, constituindo, preferencialmente, critérios de seleção:

a) [...];

b) [...].

3- É competência do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da ACSNS, a definição do perfil, experiência profissional e competências de gestão adequadas às funções de diretor executivo.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

4- Revogado.

Artigo 45º

[...]

1- Ao diretor executivo compete:

- a) Celebrar contratos-programa com a ACSNS e celebrar cartas de compromisso com as unidades funcionais do ACES, zelando pelo respetivo cumprimento;
- b) Elaborar os instrumentos de gestão do ACES e submetê-los à aprovação do Conselho Executivo;
- c) Praticar todos os atos necessários ao normal funcionamento do ACES, tendo em conta os limites previstos nos respetivos regimes legais e desde que tal competência não se encontre expressamente cometida a outra entidade e sem prejuízo dos poderes de superintendência ou tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde, bem como das competências da ACSNS:
 - i) [...];
 - ii) [...];
 - iii) [...].
- d) [...];
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...];



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

h) [...];

i) [...].

2- [...].

3- Revogado.

Artigo 46º

[...]

1- O conselho clínico e de saúde é composto por um presidente e quatro vogais, todos profissionais de saúde em funções no respetivo ACES.

2- O presidente é um médico da especialidade de medicina geral e familiar, eleito pelos médicos a exercer funções no ACES.

3- Os vogais são eleitos entre os profissionais das várias áreas em que se inserem, sendo:

a) [...];

b) Um enfermeiro habilitado com o título de enfermeiro especialista;

c) [...];

d) Um profissional não incluído nas alíneas anteriores, em representação dos restantes trabalhadores do ACES.

Artigo 48.º

[...]



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

1 - [...].

2 - Os membros do conselho clínico e de saúde são designados por um período de até três anos, renovável até ao limite de três mandatos consecutivos, e podem ser parcialmente dispensados do exercício das suas funções profissionais.

3 - [...].

4 - [...].

5 - Ao presidente e aos vogais do conselho clínico é atribuído um suplemento remuneratório a fixar por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 50.º

[...]

1 - [...]:

a) [...];

b) [...];

c) [...];

d) Um representante dos agrupamentos de escolas ou escolas não agrupadas;

e) [...];

f) [...];

g) Um representante de cada uma das associações sindicais com assento na



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Comissão Permanente de Concertação Social, designado pelo respetivo presidente, sob proposta daquelas;

h) Revogada.

i) [...];

j) [...];

k) [...];

l) [...].

2 - [...].

Artigo 52º

[...]

O Conselho executivo é composto:

a) [...]

b) [...]

c) [...]

d) Revogada.

Artigo 53º

[...]

Compete ao conselho executivo:



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- a) [...];
- b) Aprovar o relatório anual de atividades, dando dele conhecimento à ACSNS e ARS competente;
- c) Elaborar o regulamento interno de funcionamento do ACES, num prazo de 90 dias, dando dele conhecimento à ACSNS e ARS competente;
- d) [...];
- e) Celebrar protocolos de colaboração ou apoio, nomeadamente com as autarquias locais, e contratos de prestação de serviço com outras entidades, públicas ou não.

Artigo 56º

[...]

1- [...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) Verificar regularmente o grau de satisfação dos utentes do ACES, nos termos definidos pela ACSNS e ARS competente.

2- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 58º

[...]

1- Para efeitos do presente regime, contrato-programa é o acordo plurianual celebrado pelo Diretor Executivo com a ACSNS, pelo qual se estabelecem, qualitativa e quantitativamente, os objetivos do ACES e os recursos afetos ao seu cumprimento e se fixam as regras relativas à respetiva execução, do mesmo devendo constar, designadamente:

a) [...];

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...];

g) [...].

2- [...].

Artigo 59º

[...]

1- [...].

2- [...]:



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- a) [...];
 - b) [...];
 - c) Os subsídios, subvenções e participações de entidades públicas da administração central direta e indireta do Estado, e privadas;
 - d) [...].
- 3 - [...].

Artigo 63º

[...]

1- Os hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e ULS são unidades de saúde do SNS.

2 – Sem prejuízo do disposto no n.º 6, os hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e ULS integrados no setor empresarial do Estado que revestem a natureza de entidades públicas empresariais, doravante designados por estabelecimentos de saúde, E. P. E., são pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial integrados na administração indireta do Estado, dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do respetivo regime jurídico, constituídas por tempo indeterminado.

3- [...].

4- [...].

5- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

6- São aprovadas, no prazo de dois anos a contar da publicação do presente Estatuto, as alterações legislativas necessárias à transição dos atuais estabelecimentos de saúde E.P.E. para o setor público administrativo.

Artigo 64.º

[...]

1 - [...].

2 - Os estabelecimentos de saúde, E. P. E., que assumam a forma de ULS têm igualmente por missão principal garantir a prestação de cuidados de saúde primários e assegurar os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde.

3 - [...].

Artigo 65º

[...]

No desenvolvimento da sua missão e atribuições, os estabelecimentos de saúde, E. P. E., e os estabelecimentos de saúde, S. P. A., são enquadrados pelos seguintes princípios:

- a) Funcionamento em rede e promoção da articulação funcional da prestação de cuidados de saúde hospitalares com a prestação de cuidados de saúde primários, de cuidados continuados integrados e de cuidados paliativos, sob a coordenação da ACSNS;
- b) [...];
- c) [...];



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

d) [...];

e) [...].

Artigo 67º

Responsabilidade da ACSNS e da tutela setorial e financeira

1 - Compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde:

a) [...];

b) Autorizar a aquisição e venda de imóveis, bem como a sua oneração, mediante parecer prévio do órgão de fiscalização;

c) Determinar a restrição da autonomia gestonária em caso de desequilíbrio financeiro;

d) Autorizar a constituição de associações com outras entidades, para fins académicos ou de investigação em saúde e a melhor prossecução das atribuições do estabelecimento de saúde, E. P. E.;

e) Praticar outros atos que, nos termos da lei, careçam de autorização prévia ou aprovação tutelar.

2 - Compete aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde:

a) Revogado;

b) Revogado;

c) Revogado;



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- d) Autorizar, mediante parecer favorável do órgão de fiscalização, a realização de investimentos quando as verbas globais correspondentes não estejam previstas nos orçamentos aprovados e sejam de valor superior a 5 % do capital estatutário, quando igual ou inferior a (euro) 50 000 000,00 e, quando este for superior, os investimentos que ultrapassem 2 % do respetivo capital estatutário, com um valor mínimo de (euro) 2 500 000,00;
- e) Receber os relatórios trimestrais de execução orçamental, onde constem os indicadores de atividade, económico-financeiros, de recursos humanos, de execução física e material dos investimentos e outros definidos pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, a submeter pelos estabelecimentos de saúde;
- f) [anterior alínea e)];
- g) Autorizar os demais atos que, nos termos da legislação aplicável, necessitem de aprovação tutelar do Ministério da Saúde e do Ministério das Finanças.

3 - Compete à ACSNS:

- a) Aprovar os planos de atividade e orçamento, em conformidade com o contrato-programa celebrado;
- b) Aprovar os documentos anuais de prestação de contas;
- c) Homologar os regulamentos internos;
- d) Celebrar contratos de gestão com os membros do conselho de administração o ou conselho diretivo do estabelecimento de saúde;

4 – Revogado.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 68º

[...]

1- [...].

2- Sem prejuízo do disposto no n.º 6 do artigo 63º, são órgãos do estabelecimento de saúde, E. P. E.:

a) [...];

b) [...];

c) [...];

d) [...].

3- [...].

Artigo 69º

[...]

1- Sem prejuízo do disposto no n.º 6 do artigo 63º, o conselho de administração do estabelecimento de saúde, E. P. E., é composto por:

a) Um presidente, designado por concurso público;

b) Um máximo de quatro vogais executivos, em função da dimensão e complexidade do estabelecimento de saúde, E. P. E., incluindo um diretor clínico e um enfermeiro-diretor e um vogal proposto pela ACSNS responsável pela área das finanças;



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

c) Um vogal não executivo em representação dos trabalhadores, por estes eleito.

2- Sem prejuízo do disposto no n.º 6 do artigo 63º, o conselho de administração do estabelecimento de saúde, E. P. E., que assuma o modelo de ULS é composto por:

a) Um presidente, designado por concurso público;

b) Um máximo de cinco vogais executivos, incluindo até dois diretores-clínicos, um enfermeiro-diretor, um vogal proposto pela ACSNS responsável pela área das finanças e um vogal proposto pela Comunidade Intermunicipal, ou pela Área Metropolitana, consoante a localização do estabelecimento de saúde, E. P. E., em causa;

c) Um vogal não executivo em representação dos trabalhadores, por estes eleito.

3- Os membros executivos do conselho de administração devem reunir os requisitos previstos no Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual, possuir formação em Administração ou Gestão, preferencialmente na área da saúde, experiência profissional adequada, em exercício de funções no estabelecimento de saúde em causa, sendo o diretor clínico um médico, e o enfermeiro-diretor um enfermeiro.

4- Os diretores clínicos e enfermeiros diretores referidos nos números anteriores são eleitos pelos profissionais das respetivas áreas em exercício de funções no estabelecimento de saúde.

5- A designação dos membros do conselho de administração observa o disposto nos artigos 12.º, 13.º e nos n.ºs 1 a 5 do artigo 15.º do Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual, salvo o disposto no presente diploma.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

6- (anterior n.º 5).

7- (anterior n.º 6).

Artigo 70º

[...]

1- [...]

- a) Um presidente, designado por concurso público;
- b) [...];
- c) Um vogal não executivo em representação dos trabalhadores, por estes eleito.

2- Os membros do conselho diretivo devem possuir formação em Administração ou Gestão, preferencialmente na área da saúde e experiência profissional adequada, sendo o diretor clínico um médico, e o enfermeiro-diretor um enfermeiro.

3- Os diretores clínicos e enfermeiros diretores referidos nos números anteriores são eleitos de entre e pelos profissionais das respetivas áreas em exercício de funções no estabelecimento de saúde.

4- (anterior n.º 3).

5- (anterior n.º 4).

Artigo 71º

[...]



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

1- [...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei até ao final do mês de março de cada ano;
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...];
- h) [...];
- i) [...];
- j) [...];
- k) [...];
- l) [...];
- m) [...].

2- [...].

Artigo 83.º

[...]



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

1 - [...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) Um representante indicado pelas câmaras municipais da área de influência do estabelecimento de saúde;
- d) [anterior alínea c)];
- e) [anterior alínea d)];
- f) Dois representantes eleitos pelos trabalhadores do estabelecimento de saúde;
- g) [anterior alínea f)];
- h) [anterior alínea g)].

2 - [...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) Um representante dos agrupamentos de escolas ou escolas não agrupadas;
- d) [...].

3 - [...].

4 - [...].

5 - [...].

6 - [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 90º

[...]

1- Revogado.

2- [...]

3- [...]

4- Fica suspensa a criação de novos CRI até à concretização de reorganização dos serviços hospitalares, visando designadamente a melhoria do seu desempenho assistencial, a coordenação adequada entre todas unidades e serviços do hospital e a garantia de tratamento em igualdade dos profissionais de saúde, de acordo com a sua função, desempenho e inserção na carreira, no conjunto da unidade onde se integram.

Artigo 91.º

[...]

1 - [...].

2 - O regulamento interno do CRI é aprovado pelo conselho de administração.

3 - [...].

Artigo 93º

[...]

1- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

2 - O pagamento dos atos e serviços dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., e dos estabelecimentos de saúde, S. P. A., pelo Estado é feito através de contratos-programa plurianuais a celebrar conjuntamente pelo estabelecimento de saúde, E. P. E. ou S. P. A., e pela ACSNS, nos quais se estabelece:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) [...];
- e) [...].

3- [...].

4- [...].

5- A celebração dos contratos-programa do estabelecimento de saúde, E. P. E., torna-se eficaz com a sua assinatura, sem prejuízo da sua publicação, por extrato, na 2.^a série do Diário da República.

6 - O modelo de acompanhamento do contrato-programa e os instrumentos de monitorização, acompanhamento e avaliação do desempenho assistencial de base populacional são propostos pela ACSNS, e aprovados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

7- [...].

8- [...].



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 94º

[...]

1- [...].

2- Revogado.

3- [...].

Artigo 95º

[...]

1- [...].

2- [...].

3- [...].

4- [...].

5- Sem prejuízo da constituição das reservas referidas no n.º 1, os resultados de cada exercício, mantêm-se na disponibilidade dos estabelecimentos de saúde, salvo se por razões relevantes e devidamente fundamentadas o contrário vier a ser determinado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 98º

[...]

1- Até à conclusão do processo previsto no n.º 6 do artigo 63º, os trabalhadores do



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

estabelecimento de saúde, E. P. E. manifestam a sua opção pela permanência no regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, ou pela inclusão no regime do contrato de trabalho em funções públicas, mantendo-se sujeitos ao regime constante dos diplomas que definem o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos.

2- [...].

3- [...].

Artigo 103º
Regulamentação

São regulamentadas, no prazo de 90 dias a contar da data de entrada em vigor do presente diploma, as matérias necessárias à execução do presente estatuto.

Artigo 104º
[...]

1- A entrada em vigor do presente diploma não determina o termo de mandatos nem a cessação de comissões de serviço em curso, salvo no que diz respeito à possibilidade de renovação.

2- O disposto nos artigos 48º, 69º e 70º aplica-se às designações que ocorram após a data da entrada em vigor do presente diploma.

3- Revogado.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Artigo 3º

Aditamentos ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto

São aditados ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, os artigos 9º-A e 107º, com a seguinte redação:

“Artigo 9-A

Administrações Regionais de Saúde

1- A Administração Regional de Saúde (ARS) é o órgão executivo da região de saúde, que dirige e fiscaliza todas as atividades de saúde nela exercidas, sendo o garante do acesso à prestação de cuidados de saúde de todos os cidadãos na sua área de influência.

2- No quadro do processo de regionalização, as ARS devem vir a corresponder ao modelo de organização do território que venha a ser adotado.

3- Cada ARS é composta por um conselho diretivo presidido por um membro nomeado pelo Ministro da Saúde.

4- São atribuições das ARS:

- a) Executar a política nacional de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, visando o seu ordenamento racional e a otimização dos recursos;
- b) Participar na definição das medidas de coordenação intersectorial de planeamento, tendo como objetivo a melhoria da prestação de cuidados de saúde;
- c) Colaborar na elaboração do Plano Nacional de Saúde e acompanhar a respetiva execução a nível regional;
- d) Desenvolver e fomentar atividades no âmbito da saúde pública, de modo a



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

- garantir a proteção e promoção da saúde das populações;
- e) Assegurar a execução dos programas de intervenção local com vista à redução do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção dos comportamentos aditivos e à diminuição das dependências, enquanto não for criada a estrutura única para os Comportamentos Aditivos e Dependências;
 - f) Desenvolver, consolidar e participar na gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e da Rede Nacional de Cuidados Paliativos;
 - g) Assegurar e coordenar o planeamento regional dos recursos humanos, financeiros e materiais, incluindo a execução dos necessários projetos de investimento das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, supervisionando a sua afetação;
 - h) Elaborar, em consonância com as orientações definidas a nível nacional, a carta de instalações e equipamentos;
 - i) Negociar, celebrar e acompanhar, de acordo com as orientações definidas a nível nacional, os contratos, protocolos e convenções de âmbito regional, bem como efetuar a respetiva avaliação e revisão, no âmbito da prestação de cuidados de saúde;
 - j) Orientar, prestar apoio técnico e avaliar o desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e com as orientações e normativos emitidos pelos serviços e organismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção;
 - k) Assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde através de uma estrutura especialmente criada para esse fim;
 - l) Avaliar a capacidade das instituições prestadoras de cuidados de saúde da região,



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

promover a sua reestruturação em conformidade com o planeamento regional, elaborando planos diretores bem como o respetivos programas funcionais;

- m) Emitir pareceres sobre a aquisição e expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde, bem como sobre projetos de remodelação ou de construção das instalações de prestadores de cuidados de saúde, os quais devem ser remetidos para a ACSNS.

Artigo 107.º

Disposição final

A Administração Central do Sistema de Saúde I.P. (ACSS I.P.) passa a designar-se Administração Central do Serviço Nacional de Saúde I. P. (ACSNS I.P.).

Artigo 4.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de agosto

O artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de agosto, na redação atual, passa a ter a seguinte redação:

“1 - As USF são as unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, por enfermeiros e por pessoal administrativo e que podem ser organizadas em dois modelos de desenvolvimento: A e B.

2- (...).

3- A lista de critérios e a metodologia que permitam classificar as USF em dois modelos



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

de desenvolvimento são aprovadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante prévia participação das organizações profissionais.

4- (...).

5- (...).”

Artigo 5.º
Norma Revogatória

1- São revogados:

- a) os artigos 14.º, n.º 5, 62º e 101º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto;
- b) o Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro.

Artigo 6.º
Republicação

O Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, é republicado em anexo com as alterações introduzidas pela presente lei.

Artigo 7.º
Entrada em Vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e produz efeitos financeiros com a publicação da Lei do Orçamento do Estado posterior à sua aprovação.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Assembleia da República, 15 de setembro de 2023

Os Deputados,

JOÃO DIAS; PAULA SANTOS; ALMA RIVERA; BRUNO DIAS; ALFREDO MAIA; DUARTE ALVES