



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão Parlamentar de Saúde

Exmo. Senhor
Deputado Eduardo Cabrita
Presidente da Comissão de
Orçamento, Finanças e Administração
Pública

Of. n.º 370/9.ª/COM/2012

25-10-2012

Assunto: Envio dos Pareceres referentes à Proposta de Lei n.º 100/XII (2.ª), sobre as «Grandes Opções do Plano para 2013» e à Proposta de Lei n.º 103/XII (2.ª) «Orçamento de Estado para 2013»

Junto envio a V.ª Ex.ª o Parecer elaborado pela Senhora Deputada Luísa Salgueiro, do Partido Socialista, referente à Proposta de Lei n.º 100/XII (2.ª), sobre as «Grandes Opções do Plano para 2013» e o Parecer elaborado pelo Deputado Miguel Santos do Partido Social Democrata, relativo à Proposta de Lei n.º 103/XII (2.ª) «Orçamento de Estado para 2013» aprovados na reunião desta Comissão, datada de 25 de outubro.

Os considerandos e conclusões da Proposta de Lei n.º 100/XII (2.ª) foram aprovados por maioria, com os votos a favor do PSD, PS e PEV, a abstenção do PCP, registando-se a ausência do CDS/PP e BE.

Os considerandos e conclusões da Proposta de Lei n.º 103/XII (2.ª) foram também aprovados por maioria, com os votos a favor do PSD e PS, o voto contra do PCP e a abstenção do PEV, registando-se a ausência do CDS/PP e do BE.

Com os meus melhores cumprimentos,

A PRESIDENTE DA COMISSÃO


(Maria Antónia de Almeida Santos)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA Divisão de Apoio às Comissões CS
N.º Único 446735
Entrada/Saida n.º 370 Data 20/10/12



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Proposta de Lei n.º 103/XII (2.ª)

Autor: Deputado Miguel Santos

Aprova o Orçamento do Estado para 2013



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE I - CONSIDERANDOS

1.1. Nota Introdutória

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei n.º 103/XII/2.ª, que *“Aprova o Orçamento do Estado para 2013”*.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República, reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do Regimento.

A referida Proposta de Lei deu entrada na Assembleia da República a 15 de outubro de 2012, tendo sido admitida e baixado, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, do mesmo dia, à Comissão de Orçamento e Finanças, para efeitos de emissão do pertinente relatório e parecer.

Por força do artigo 205.º e da alínea b) do n.º 1 do artigo 206.º, ambos do Regimento da Assembleia da República, compete à Comissão de Saúde a emissão de Parecer sobre a Proposta de Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2013, na parte respeitante à sua competência material, para o que dispõe de 15 dias.

Assim, o presente Parecer deverá incidir exclusivamente sobre as áreas do Orçamento do Estado para 2013 que se integram no âmbito de competência material da Comissão de Saúde.

A discussão, na generalidade, da Proposta de Lei n.º 103/XII/2.ª, encontra-se agendada para as reuniões do Plenário da Assembleia da República dos próximos dias 30 e 31 de outubro e a sua votação final global está marcada para dia 27 de novembro.

A audição, na especialidade, do Senhor Ministro da Saúde está agendada para dia 5 de novembro.

1.2. Linhas prioritárias de ação política

De entre as linhas prioritárias de ação política para o setor da saúde plasmadas, designadamente no Relatório do Orçamento do Estado para 2013, destacam-se as seguintes:

- Maior integração e reforço dos cuidados de saúde prestados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, com destaque para os cuidados primários;
- Melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde;
- Racionalização das despesas em saúde e melhoria de eficiência na organização dos prestadores e dos recursos utilizados na prestação de cuidados de saúde;
- Desenvolvimento da política do medicamento.

No âmbito da integração e reforço dos cuidados de saúde, o Governo pretende, designadamente:

- Alargar o número de pessoas com médico de família, através do processo de atualização das listas de utentes e pelo aumento do número de utentes por médico;
- Congelar as taxas moderadoras nas consultas de cuidados primários, promovendo melhorias no acesso;
- Reforçar a oferta de cuidados de saúde primários através da abertura de novas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e de novas Unidades de Saúde Familiar;
- Desenvolver a integração dos níveis de prestação de cuidados de ambulatório, hospitalares e continuados.
- Assegurar o funcionamento das unidades de cuidados continuados já existentes e manter um controlo rigoroso da expansão de rede;

Comissão Parlamentar de Saúde

- Implementar a legislação sobre cuidados paliativos com especial atenção às unidades intra-hospitalares e aos cuidados domiciliários.

Em matéria de melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, o Governo preconiza:

- A implementação nacional e auditoria das boas práticas de governação clínica, em complemento da produção de normas de orientação clínica pela Direcção-Geral da Saúde;
- A monitorização e controlo clínico da utilização dos medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- A aposta na continuidade do Programa Nacional de Acreditação de Unidades de Saúde;
- A regulamentação e desenvolvimento do sector da saúde pública, com especial enfoque no reforço da rede das autoridades de saúde e aplicação de sistemas de vigilância epidemiológica.

No que se refere à racionalização das despesas em saúde e da melhoria da eficiência na organização dos serviços de saúde, o Governo pretende, entre outras medidas:

- Prosseguir o processo de regularização de dívidas a fornecedores do SNS;
- Concluir a reforma da política do medicamento para aumentar o acesso e a qualidade das terapêuticas;
- Continuar a implementação das medidas que consubstanciam a Reforma Hospitalar, nomeadamente a construção de uma rede hospitalar, uma política de financiamento mais sustentável, a integração de cuidados para melhorar o acesso, hospitais mais eficientes, a melhoria da governação dos hospitais e o reforço do papel do cidadão;
- Promover a centralização das compras e de serviços partilhados do Ministério da Saúde, em relação aos dispositivos médicos e medicamentos, bem como a bens e serviços transversais a todas as entidades;

Comissão Parlamentar de Saúde

- Racionalizar a despesa com MCDT e promover a competitividade do sector convencionado, através da aplicação de acordos-quadro ao sector convencionado da saúde;
- Prosseguir o objetivo de lançar o Hospital Oriental de Lisboa, concentrando as principais valências e os serviços hospitalares dos Hospitais de S. José, de St.º António dos Capuchos, de St.ª Marta, de D.ª Estefânia, de Curry Cabral e da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, o que produzirá poupanças significativas através da otimização da afetação dos recursos;
- Valorizar a carreira médica, limitando o recurso a contratações em regime de prestação de serviços a situações de necessidade, designadamente sempre que possa estar em causa a continuidade de cuidados de saúde;
- Aplicar progressivamente o novo regime de organização do trabalho de 40 horas, de aplicação imediata para os médicos que venham a ingressar no SNS, e abrir concurso para os lugares do topo da carreira médica;
- Promover a mobilidade através da transferência de recursos humanos entre instituições do SNS;
- Concluir o levantamento de necessidades junto das Administrações Regionais de Saúde a fim de estabelecer o número de vagas de concursos a abrir ainda em 2012 e 2013, pressupondo uma orientação geral de satisfação das necessidades em recursos humanos;
- Reduzir a remuneração do trabalho suplementar no SNS;
- Reduzir a aquisição de serviços médicos a empresas, substituindo trabalho temporário pela integração nos mapas de pessoal das instituições;
- Implementar progressivamente a emissão de fatura informativa com o custo dos serviços prestados aos utentes do SNS;
- Tributar adicionalmente o álcool e o tabaco.

Para o desenvolvimento da política do medicamento, o Governo fixou os seguintes objetivos:

Comissão Parlamentar de Saúde

- Promover a prescrição, dispensa e utilização de medicamentos genéricos, nomeadamente através da conclusão do processo de implementação e dinamização da prescrição por DCI e do reforço da monitorização da prescrição e da dispensa de medicamentos;
- Continuar a promover o acesso ao mercado de medicamentos genéricos;
- Reforçar a monitorização da utilização dos medicamentos, potenciada pela publicação das normas e orientações clínicas relativas ao medicamento;
- Continuar a publicação e promoção de normas de orientação clínica, tanto no que se refere ao medicamento como relativamente a MCDT;
- Consolidar a prescrição eletrónica, com implementação do processo de desmaterialização da prescrição e da faturação de medicamentos e MCDT;
- Promover a eficiência e aumentar a capacidade negocial na aquisição de medicamentos, dispositivos médicos e outros bens e serviços, através de aquisições partilhadas e/ou centralizadas;
- Monitorizar, de forma centralizada, o consumo intra-hospitalar de medicamentos e MCDT, com vista à otimização de recursos e análise custo-benefício;
- Realizar a revisão anual de preços com base em preços internacionais e monitorizar a remuneração de distribuidores farmacêuticos e de farmácias;
- Implementar novas formas de monitorização e de prevenção da fraude.

1.3. Análise do conteúdo da Proposta de Orçamento do Estado para 2013

1.3.1. Análise global

O quadro *infra* indica que a despesa total consolidada do Ministério da Saúde em 2013 será de € 8.344,3 milhões, o que corresponde a uma redução de 17% face à estimativa de despesa para 2012, que ascende a € 10.071,9 milhões.

Comissão Parlamentar de Saúde

Quadro IV.11.1. Saúde (P011) - despesa total consolidada
(milhões de euros)

	2012	2013	Variação	Estrutura
	Estimativa	Orçamento ajustado	(%)	2013 (%)
Estado	9.805,0	7.863,2	-19,8	48,4
1. Atividades	9.782,0	7.851,8	-19,7	48,3
1.1. Com cobertura em receitas gerais	9.742,9	7.826,2	-19,7	48,2
Funcionamento em sentido estrito	47,1	25,1	-46,7	0,2
Dotações específicas	9.695,8	7.801,1	-19,5	48,0
Serviço Nacional de Saúde	9.695,8	7.801,1	-19,5	48,0
1.2. Com cobertura em receitas consignadas	39,1	25,6	-34,5	0,2
2. Projetos	23,0	11,4	-50,4	0,1
2.1. Financiamento nacional	23,0	11,4	-50,4	0,1
2.2. Financiamento comunitário				
Serviços e Fundos Autónomos	10.071,9	8.334,8	-17,2	51,3
Entidades Públicas Reclassificadas	41,5	51,7	24,6	0,3
Consolidação entre e intra-subsetores	9.864,4	7.905,4		
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	10.054,0	8.344,3	-17,0	-
DESPESA EFETIVA	10.054,0	8.344,3		

Nota: Orçamento Ajustado = Orçamento líquido de cativos

Para efeitos de análise dos valores referentes à estimativa do ano de 2012 há que ter em consideração o facto de os mesmos terem incluída a dotação adicional de 1.932 MEUR, para regularização das dívidas vencidas (> 90 dias) a fornecedores.

É de ter presente, porém, que a referida variação decorre, fundamentalmente, de fatores excepcionais que determinaram o reforço das transferências para o Serviço Nacional de Saúde, por via dos Orçamentos retificativos apresentados em 2012, nos termos seguintes:

- € 1.500 milhões para regularização de pagamentos em atraso do SNS referentes a anos anteriores;
- € 200 milhões para colmatar insuficiências financeiras do SNS;
- € 432 milhões para liquidação de dívidas do SNS a fornecedores externos relativas a anos anteriores;
- € 65 milhões referentes a transferências da ADSE para o SNS, relativas ao pagamento de dívidas por prestações de saúde efetuadas até 31 de dezembro de 2009.

A variação que se referiu *supra* deve, pois, ser enquadrada à luz do “programa extraordinário de regularização de dívidas do SNS, bem como da última

Comissão Parlamentar de Saúde

tranche de pagamento da dívida da ADSE e de outros subsistemas de saúde públicos ao SNS (65 M€)” (in ROE/2013, págs. 197-8).

De resto, “No subsector Estado, a despesa relativa ao orçamento de atividades financiada por receitas gerais totaliza cerca de 7.826,2 M€, correspondendo a um acréscimo de 0,2% face a 2012, não considerando para este efeito a dotação adicional de 1.932 MEUR, destinada à regularização das dívidas vencidas a fornecedores” (in ROE/2013, pág. 197).

1.3.2. Articulado da proposta de Lei

A Proposta de Lei n.º 103/XII contém diversas disposições aplicáveis ao Serviço Nacional de Saúde, designadamente no que se refere ao seu funcionamento, receitas e regime de trabalho.

De entre as referidas disposições realçam-se as seguintes:

- O artigo 70.º (*Aplicação de regimes laborais especiais na saúde*) dispõe que, durante a vigência do PAEF, os níveis retributivos dos trabalhadores com contrato de trabalho no âmbito dos estabelecimentos ou serviços do SNS com a natureza de entidade pública empresarial, posteriores a 1 de janeiro de 2013, não devem em regra ser superiores aos dos correspondentes trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas inseridos em carreiras gerais ou especiais.
- O artigo 71.º (*Aditamento ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde*) adita dois artigos ao Estatuto do SNS, o primeiro determinando que o regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas seja aplicável aos profissionais de saúde independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, e o segundo admitindo que a realização de trabalho suplementar ou extraordinário no âmbito do SNS não esteja sujeita a limites máximos quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência ou de atendimento permanente, não podendo embora os trabalhadores

Comissão Parlamentar de Saúde

realizar mais de 48 horas semanais, incluindo trabalho suplementar ou extraordinário, num período de referência de seis meses.

- O artigo 146.º (*Contratos-programa na área da saúde*), dispõe que os contratos-programa a celebrar pelas administrações regionais de saúde com os hospitais integrados no SNS ou pertencentes à rede nacional de prestação de cuidados de saúde ou de cuidados continuados integrados, são autorizados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde, da solidariedade e da segurança social e podem envolver encargos até um triénio. Dispõe ainda que, fora dos casos referidos, os contratos dos centros hospitalares, dos hospitais e unidade locais de saúde com natureza de entidade pública empresarial estão sujeitos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.
- O Artigo 147.º (*Receitas do Serviço Nacional de Saúde*) estatui que o Ministério da Saúde implementa as medidas necessárias à faturação e à cobrança efetiva de receitas, devidas por terceiros legal ou contratualmente responsáveis, nomeadamente mediante o estabelecimento de penalizações, no âmbito dos contratos-programa, e preconiza ainda a introdução progressiva de informação sobre o custo efetivo dos serviços prestados que não são sujeitos a pagamento na faturação dos serviços prestados aos utentes do SNS.
- O artigo 148.º (*Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde*) determina que são suportados pelo orçamento do SNS os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da assistência na doença da Guarda Nacional Republicana e da Polícia de Segurança Pública, bem como aos militares das Forças Armadas.
- O artigo 150.º (*Transferências das autarquias locais para o orçamento do Serviço Nacional de Saúde*), nos termos do qual as autarquias locais transferem para o orçamento da ACSS um montante igual ao afeto em 2012 com os encargos com os seus trabalhadores em matéria de prestações de saúde pelo SNS.
- O artigo 151.º (*Atualização das taxas moderadoras*), que determina que, em 2013, não há lugar à atualização, no âmbito dos cuidados de saúde primários, das taxas moderadoras referentes a consultas de



Comissão Parlamentar de Saúde

medicina geral e familiar ou outras que não a de especialidade, a consultas de enfermagem ou de outros profissionais de saúde, a consultas ao domicílio e a consultas médicas sem a presença do utente.

- O artigo 152.º (*Contraordenação pela utilização dos serviços de saúde sem pagamento de taxa moderadora*), que vem precisar que a coima deve considerar o valor do somatório das taxas moderadoras devidas na utilização diária dos serviços de saúde no serviço de saúde em questão.

PÁRTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

Nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República, o presente Capítulo é de elaboração facultativa.

Entende o signatário, porém, não dever eximir-se de manifestar a sua opinião sobre o Orçamento do Estado para 2013 no que concerne ao setor da Saúde.

Desde logo para reconhecer a ação dos sucessivos governos na área da Saúde nas últimas décadas, que permitiu uma evolução positiva e importantes ganhos em saúde, evidenciados, designadamente na diminuição da mortalidade infantil e no aumento da esperança de vida à nascença.

A verdade, porém, é que tal evolução positiva acarretou um muito significativo aumento da despesa pública em saúde. Assim, só na última década, a despesa total consolidada do Ministério da Saúde passou de € 6 417,7 milhões, em 2002 (*in* ROE/2002, de outubro de 2001, pág. 117), para € 9 504,5 milhões, em 2010 (*in* ROE/2010, de janeiro de 2010, pág. 294), um aumento de quase € 3 mil milhões, ou seja, de 48%.

A insustentabilidade desta evolução da despesa do setor público da Saúde é facilmente demonstrável se considerarmos que, no mesmo período, a evolução média do PIB nacional, a preços constantes, evoluiu de € 156.3 mil milhões, em 2002, para € 162.1 mil milhões, em 2010, o que corresponde a um aumento de, apenas, 3,7%.

O resultado desta equação impossível foi o de que a dívida acumulada pelo SNS perante os seus fornecedores chegou a atingir, na fase final da anterior governação, a dimensão de € 3

Comissão Parlamentar de Saúde

mil milhões, o que representa mais de um terço do orçamento anual do próprio SNS e quase 2% do PIB nacional.

A situação era, pois, insustentável e ameaçava a própria existência ou, pelo menos, a efetividade dos direitos sociais assegurados pelo SNS, enquanto sistema público universal e geral, que cumpre, sempre, salvaguardar.

Importava, pois, que o Governo atual, aliás em cumprimento do programa de assistência com o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu, procedesse a importantes reformas no setor da saúde, de que se destacam as seguintes:

- O aumento da eficiência e da eficácia do serviço nacional de saúde;
- A redução da despesa na área dos medicamentos;
- A alteração do cálculo das margens de lucro no setor farmacêutico e a instituição de uma margem comercial regressiva e um valor fixo para as empresas distribuidoras e para as farmácias;
- A realização de poupanças adicionais nos custos operacionais dos hospitais, prosseguindo com a reorganização e a racionalização da rede hospitalar através da especialização e da concentração de serviços hospitalares e de urgência e da gestão conjunta dos hospitais;
- A revisão do regime das taxas moderadoras;
- A adoção de medidas para aumentar a concorrência entre prestadores privados e a redução da despesa global do SNS com entidades privadas que prestem serviços de meios complementares de diagnóstico e terapêutica ao SNS em 20%.

Para além de ajustar as despesas do SNS às receitas disponíveis – reduzindo custos –, o Governo efetuou um esforço muito significativo na regularização das referidas dívidas aos fornecedores do SNS, adotando nesse âmbito medidas extraordinárias, sem paralelo na História recente de Portugal.



Comissão Parlamentar de Saúde

Assim, desde que tomou posse, o atual Governo, só no que respeita a dívidas do SNS a fornecedores externos, referentes a anos anteriores, pagou já € 1.500, a acrescer € 432 milhões, referentes ao segundo Orçamento retificativo de 2012, o que representa, como já se referiu, um esforço financeiro sem paralelo no passado.

Deste modo se melhorou a relação do Estado com os seus fornecedores, de um lado impedindo a captura daquele e, do outro, devolvendo a própria sustentabilidade financeira ao sistema, que se encontrava seriamente comprometida.

Excluindo-se os fatores excecionais referidos no ponto 1.3.1., o setor da Saúde registará, em 2013, um acréscimo de despesa de € 187 milhões, o que corresponde a um aumento de 2,3%. Com efeito, a despesa total consolidada do Programa da Saúde em 2013 é de € 8.344,3 milhões, enquanto o total da despesa prevista para 2012 ascende a € 8.157,5 milhões.

A Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2013, pelos ambiciosos objetivos que contempla no que se refere à acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde assegurados pelo SNS, de que são expressivos exemplos o aumento do número de utentes com médico de família e a descida do preço dos medicamentos, sem prejuízo da sua orientação racionalizadora dos serviços e cuidados de saúde, com a inerente otimização do sistema e a redução de custos para os contribuintes daí decorrente, constitui um marco fundamental no processo de sustentabilidade do SNS que o atual Governo PSD/CDS está firmemente a prosseguir.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, em 15 de Outubro de 2012, a Proposta de Lei n.º 103/XII/2.ª, que “Aprova o Orçamento do Estado para 2013”.
2. Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República, reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do Regimento.
3. Nos termos regimentais aplicáveis (cfr. art.º 205.º e alínea b) do n.º 1 do art.º 206.º), compete à Comissão de Saúde a emissão de Relatório sobre a Proposta de Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2013, na parte respeitante à sua competência material.
4. A Proposta de lei n.º 103/XII/2.ª explicita as principais linhas estratégicas de orientação da política do Governo para o setor da saúde no ano de 2013.
5. A despesa total consolidada do Programa da Saúde em 2013 é de € 8.344,3 milhões.
6. Nestes termos, a Comissão de Saúde é de parecer que a Proposta de Lei n.º 103/XII/2.ª, que “Aprova o Orçamento do Estado para 2013” se encontra em condições de ser apreciada pelo Plenário da Assembleia da República.
7. Depois de aprovado, o presente Parecer deve ser enviado à Comissão de Orçamento e Finanças.

Palácio de S. Bento, 24 de outubro de 2012

O Deputado autor do Parecer



(Miguel Santos)

A Presidente da Comissão



(Maria Antónia de Almeida Santos)