ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão de Saúde

Parecer Setorial Proposta de Lei n.º 37/XVII/1.ª (Gov.)	**Autor:** Deputada Susana Correia

"Orçamento do Estado para 2026"

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES E PARECER

PARTE IV – ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1. a) Nota Preliminar

O Governo apresentou à Assembleia da República, em 09 de outubro de 2025, a Proposta de Lei n.º 37/XVII/1.ª, que aprova o "Orçamento de Estado para 2026".

Por despacho do Senhor Presidente da Assembleia da República, do mesmo dia, a Proposta de Lei n.º 37/XVII/1.ª baixou à Comissão de Orçamento e Finanças e às restantes Comissões parlamentares permanentes, para efeitos de elaboração dos pareceres, nas respetivas áreas sectoriais.

À Comissão de Saúde compete analisar e elaborar parecer nas áreas da sua competência, nomeadamente emitir um parecer sectorial referente à área da Saúde.

A discussão na generalidade do Orçamento de Estado para 2026 encontra-se agendada para as reuniões plenárias de 27 e 28 de outubro de 2026, sendo nesta última data efetuada a respetiva votação na generalidade, seguindo-se, posteriormente, a sua apreciação na especialidade, de 29 de outubro e 7 de novembro, período que compreenderá as audições sectoriais de Ministros.

A audição do membro do Governo responsável pela área da Saúde está agendada para o próximo dia 31 de outubro e a votação final global está agendada para o dia 27 de novembro de 2025.

1. b) Apresentação sumária da iniciativa

Relatório do Orçamento de Estado para 2026

O Governo, começa por referir que este Orçamento do Estado marca uma mudança de paradigma na forma como o Estado planeia, executa e avalia a sua política orçamental. "Pela primeira vez, toda a Administração Central, bem como o

orçamento da Segurança Social, passam a integrar o modelo de orçamentação por programas, dando cumprimento ao novo enquadramento legal estabelecido pelo Decreto-Lei nº 86/2025, de 18 de julho."

Segundo o executivo, "esta nova abordagem de orçamentação por programas permite uma nova abordagem à gestão orçamental, centrada nos resultados e nos impactos das políticas públicas, e não apenas nos recursos financeiros atribuídos. Com este modelo, cada programa orçamental é estruturado em torno de objetivos estratégicos e operacionais, metas mensuráveis e indicadores de desempenho, promovendo uma maior transparência, eficiência e responsabilização. A ligação entre planeamento estratégico e programação financeira é reforçada, permitindo que as decisões orçamentais sejam informadas por avaliações de desempenho e alinhadas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Simultaneamente, este modelo reforça o papel escrutinador da Assembleia da República, que passa a discutir não apenas os montantes financeiros, mas também os objetivos e os resultados esperados."

A implementação da orçamentação por programas no Orçamento do Estado para 2026 constitui, assim, "um passo decisivo na modernização da gestão pública, aproximando o Estado dos cidadãos e das suas necessidades, e garantindo que os recursos públicos são aplicados com maior eficácia, responsabilidade e visão estratégica."

Com a implementação da Agenda Transformadora para Portugal, o atual executivo define os dez eixos prioritários que norteiam a ação governativa, retratando as mudanças estruturais que o Governo pretende realizar ao longo da legislatura, nomeadamente o eixo *"V. Serviços essenciais e com qualidade, com complementaridade entre oferta pública, privada e social"*.

1. **c) Orçamentação por Programas e Políticas Públicas Setoriais**

Missão de Base Orgânica Saúde

Nas políticas e medidas que integram a **Missão de Base Orgânica (MBO) da Saúde**, o Governo considera que "o Orçamento do Estado para 2026 consolida a aposta na transformação estrutural do Serviço Nacional de Saúde (SNS), num momento em que se alia a execução do Plano de Emergência e Transformação da Saúde à concretização dos compromissos assumidos no Programa do XXV Governo Constitucional."

Assim, "em 2026, o Governo terá como prioridades modernizar infraestruturas e equipamentos através de um Plano Plurianual de Investimentos em Saúde, reduzindo assimetrias regionais, reforçando cuidados primários e hospitalares, concretizando projetos estratégicos e requalificando unidades locais de saúde e maternidades."

Propõe ainda "garantir o acesso e reduzir tempos de espera, assegurando o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos em consultas, cirurgias e meios complementares de diagnóstico, com prioridade à oncologia e às especialidades de maior procura, expandir os cuidados de proximidade, alargando a cobertura por médico de família, reforçar as unidades de saúde familiar de modelos B e C, estabelecer convenções com o setor privado e social para a atribuição de médico de família, ampliar a hospitalização domiciliária e fortalecer as redes de cuidados continuados integrados e paliativos."

Outra das prioridades apontada no Relatório do OE 2026 por este executivo, "passa por aprofundar a transformação digital na saúde, promovendo a interoperabilidade de sistemas, a teleconsulta e a monitorização remota de doentes crónicos, consolidação da utilização do Registo de Saúde Eletrónico Único, colocando assim o cidadão no centro do sistema de saúde."

"Ao nível dos recursos humanos, pretende-se valorizar os profissionais de saúde, implementando novos modelos de incentivo à fixação em zonas e unidades de saúde carenciadas e investindo na formação contínua, promovendo modelos de flexibilidade, num padrão que reconhece mérito e responsabilidade."

O Relatório refere também a necessidade de "promover a saúde e prevenir a doença, com reforço de programas de rastreio oncológico e não oncológico, combate à obesidade, promoção da saúde oral e envelhecimento ativo, e com medidas de prevenção e tratamento de comportamentos aditivos e dependências. Será aumentada a integração e coordenação de cuidados, com uma articulação mais eficaz entre o SNS, o setor social e o setor privado, garantindo respostas céleres e personalizadas, de acordo com as necessidades e preferências dos cidadãos, bem como reforçada a emergência médica, pilar fundamental do socorro aos cidadãos e fator decisivo nas políticas de coesão territorial."

No que respeita à transformação digital na saúde, enquanto objetivo estratégico que visa modernizar o funcionamento do SNS, propõe-se um reforço da transparência traduzida na continuação do crescimento do número de faturas conferidas pelo Centro de Controlo e Monitorização do SNS e no aumento do número de chamadas atendidas pela Linha SNS24.

É salientado no Relatório que "2026 será marcado por uma nova etapa na transformação digital do SNS, assente na consolidação da informação clínica, na interoperabilidade de sistemas e na autonomia digital dos cidadãos. Após o lançamento da nova aplicação e Portal SNS24, que revolucionaram o acesso a serviços de saúde, com funcionalidades como a marcação de consultas, o acesso digital a cheques-dentista, a gestão de cuidados respiratórios domiciliários, a consulta de exames, o certificado de gravidez e a comunicação com o Sistema Nacional de Acesso a Consulta e Cirurgia (SINACC), o Governo avançará agora com a implementação do Registo de Saúde Eletrónico Único. Este novo sistema englobará, de forma segura e personalizada, os dados clínicos dos cidadãos, disponibilizando na aplicação SNS24 e no Portal SNS24 informações relevantes como alergias, intolerâncias, hábitos sociais e historial de gravidez. Paralelamente, serão ativados mecanismos de partilha nacional de imagens e resultados imagiológicos, bem como novas funcionalidades para gestão de consentimentos, reforçando a transparência e o controlo dos utentes sobre os seus dados."

Em complementaridade, "será reforçado o acesso à teleconsulta e promovida a monitorização remota do doente crónico, através de soluções digitais de proximidade e continuidade dos cuidados de saúde, demonstrando o impacto da digitalização na eficiência do sistema e na qualidade dos serviços prestados ao cidadão."

O Relatório salienta também a importância de garantir um sistema de saúde mais transparente, acessível a todos e sustentado na inovação, o que implica por um lado, através da desburocratização do licenciamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde, assegurando simultaneamente uma resposta mais ampla e integrada, e, por outro lado, promovendo a introdução de novos medicamentos no mercado com base em critérios exigentes de custo-efetividade, garantindo que a inovação terapêutica representa um ganho efetivo para os utentes e para a sustentabilidade do SNS.

Quadro 5.36. Objetivos e indicadores da missão de base orgânica Saúde

(milhões de euros)

Código	Designação e objetivos estratégicos da MBO	Orçamento
MBO 12	**Saúde**	**17 300**
Objetivo estratégico	Melhorar a saúde e bem-estar da população	

Código	Programa / Ação / Objetivo	Indicador	Orçamento
P1	**Cuidados de saúde**		**15 372**
Obj. 1.1	Melhorar o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde	Aumento do número de utentes com médico de família atribuídos	
Obj. 1.1	Melhorar o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde	Redução dos gastos operacionais per capita nas EPE	
Ação 1.1	**Prestação de cuidados de saúde integrados**		**15 052**
Obj. 1.1.1	Aumentar o número de consultas médicas nos cuidados de saúde primários e em contexto hospitalar	Aumento do número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários	
Obj. 1.1.1	Aumentar o número de consultas médicas nos cuidados de saúde primários e em contexto hospitalar	Aumento do número de primeiras consultas médicas hospitalares	
Obj. 1.1.2	Promover o acesso atempado a procedimentos cirúrgicos	Aumento do número de intervenções cirúrgicas	
Obj. 1.1.2	Promover o acesso atempado a procedimentos cirúrgicos	Aumento do número de cirurgias em ambulatório	
Ação 1.2	**Resposta de emergência**		**249**
Obj. 1.2.1	Prestar cuidados de emergência de qualidade	Redução do tempo médio de atendimento	
Obj. 1.2.1	Prestar cuidados de emergência de qualidade	Melhoria da satisfação do utente em atendimento telefónico (CODU)	
Ação 1.3	**Tratamento de comportamentos aditivos e dependências**		**72**
Obj. 1.3.1	Expandir o número de camas convencionadas em unidades especializadas	Número de utentes ativos em tratamento	
Obj. 1.3.2	Aumentar a capacidade de resposta dos serviços especializados em comportamentos aditivos e dependências	Número de camas convencionadas	
Obj. 1.3.3	Implementar Planos Operacionais de Respostas Integradas, com suporte técnico e financeiro, permitindo desenvolver respostas adaptadas às especificidades epidemiológicas, sociais e culturais de cada território	Número de Planos Operacionais de Respostas Integradas (PORI)	
P2	**Cuidados de saúde de longa duração**		**245**
Obj. 2.1	Desenvolver a rede de cuidados continuados, paliativos e de proximidade	Aumento do número de lugares na RNCCI	
Obj. 2.1	Desenvolver a rede de cuidados continuados, paliativos e de proximidade	Taxa de ocupação das camas da RNCCI	
Ação 2.1	**Prestação de cuidados continuados**		**245**
Obj. 2.1.1	Reforçar o acesso equitativo aos cuidados continuados integrados em todo o território nacional	Redução no número de utentes a aguardar vaga de cuidados continuados	
Obj. 2.1.1	Reforçar o acesso equitativo aos cuidados continuados integrados em todo o território nacional	Número de novos lugares na RNCCI	
P3	**Promoção da saúde e prevenção da doença**		**176**
Obj. 3.1	Garantir a implementação do Plano Nacional de Saúde 2030	Aumento dos anos de vida saudável aos 65 anos	
Obj. 3.1	Garantir a implementação do Plano Nacional de Saúde 2030	Variação da taxa de mortalidade padronizada por todas as causas de morte, idade inferior a 75 anos	
Obj. 3.1	Garantir a implementação do Plano Nacional de Saúde 2030	Variação da taxa de incidência de tuberculose	
Obj. 3.1	Garantir a implementação do Plano Nacional de Saúde 2030	Variação da taxa de incidência de infeção VIH	
Ação 3.1	**Programas de promoção da saúde e prevenção da doença**		**18**
Obj. 3.1.1	Incentivar o desenvolvimento, implementação e monitorização anual dos Planos Locais de Saúde (PLS) em todas as Unidades Locais de Saúde (ULS)	Número de ULS com Planos Locais de Saúde em execução e monitorizados anualmente	
Obj. 3.1.1	Incentivar o desenvolvimento, implementação e monitorização anual dos Planos Locais de Saúde (PLS) em todas as Unidades Locais de Saúde (ULS)	Grau de participação de parceiros locais (número médio de entidades envolvidas por PLS)	
Obj. 3.1.2	Garantir a cobertura universal e a qualidade das intervenções das equipas de saúde nas escolas	Número de ULS com Programa de Saúde Escolar atualizado e em execução	
Obj. 3.1.2	Garantir a cobertura universal e a qualidade das intervenções das equipas de saúde nas escolas	Proporção de Agrupamentos de Escolas abrangidos por ações das Equipas de Saúde Escolar	
Obj. 3.1.2	Garantir a cobertura universal e a qualidade das intervenções das equipas de saúde nas escolas	Aumento do número de alunos com Necessidades de Saúde Escolar acompanhados pelas Equipa de Saúde Escolar	
Obj. 3.1.3	Aumentar a taxa de cobertura e de adesão aos rastreios de base populacional	Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero	
Obj. 3.1.3	Aumentar a taxa de cobertura e de adesão aos rastreios de base populacional	Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do cólon e reto	
Obj. 3.1.3	Aumentar a taxa de cobertura e de adesão aos rastreios de base populacional	Taxa de cobertura populacional do rastreio da retinopatia diabética	
Obj. 3.1.3	Aumentar a taxa de cobertura e de adesão aos rastreios de base populacional	Taxa de cobertura populacional do rastreio da saúde visual infantil	

Código	Programa / Ação / Objetivo	Indicador	Orçamento
Ação 3.2	**Investigação e vigilância da saúde pública**		**157**
Obj. 3.2.1	Manter elevadas as coberturas de vacinação do Programa Nacional de Vacinação (PNV)	Taxa de cobertura vacinal do Programa Nacional de Vacinação no primeiro ano de vida	
Obj. 3.2.1	Manter elevadas as coberturas de vacinação do Programa Nacional de Vacinação (PNV)	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em pessoas com idade igual ou superior a 65 anos	
Obj. 3.2.2	Melhorar a capacidade de deteção precoce e resposta a surtos e ameaças à saúde pública	Número de boletins de epidemic intelligence disseminados	
Obj. 3.2.2	Melhorar a capacidade de deteção precoce e resposta a surtos e ameaças à saúde pública	Número de ULS com Programa REVIVE em execução	
Obj. 3.2.2	Melhorar a capacidade de deteção precoce e resposta a surtos e ameaças à saúde pública	Número de ULS com Programa Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella (PIOPAL) em execução	
Obj. 3.2.3	Aumentar a taxa de deteção precoce da tuberculose e da infeção por VIH	Variação do número de testes de rastreio de tuberculose realizados em populações de risco	
Obj. 3.2.3	Aumentar a taxa de deteção precoce da tuberculose e da infeção por VIH	Variação do número de testes de rastreio de VIH realizados em populações de risco	
Ação 3.3	**Prevenção de comportamentos aditivos e dependências**		**0**
Obj. 3.3.1	Cofinanciar projetos de prevenção, concebidos com base em diagnósticos locais rigorosos e orientados para responder às necessidades e vulnerabilidades específicas de cada território	Número de projetos de prevenção cofinanciados no âmbito do PORI	
Obj. 3.3.2	Promover competências pessoais e sociais, aumentar a literacia em saúde, fomentar escolhas informadas e induzir mudanças comportamentais sustentadas	Indiciados de baixo risco e de risco moderado alvo de intervenções psicoeducacionais	
P4	**Suporte à atividade da MBO**		**1 508**
Obj. 4.1	Melhorar os instrumentos de gestão ao serviço do SNS	Número de PDO aprovados	
Obj. 4.1	Melhorar os instrumentos de gestão ao serviço do SNS	Elaboração do Programa Orçamental da Saúde	
Ação 4.1	**Apoio à governação**		**1 431**
Obj. 4.1.1	Prosseguir a transformação digital na saúde	Número de faturas conferidas pelo Centro de Controlo e Monitorização do SNS	
Obj. 4.1.1	Prosseguir a transformação digital na saúde	Número de chamadas atendidas na Linha SNS24	
Ação 4.2	**Controlo interno e acompanhamento**		**76**
Obj. 4.2.1	Promover o acesso transversal e inovador	Número de entidades prestadores de cuidados de saúde inscritas no registo público	
Obj. 4.2.1	Promover o acesso transversal e inovador	Número de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde registados no registo público	
Obj. 4.2.1	Promover o acesso transversal e inovador	Número de novos medicamentos (novas DCI/Novas indicações) introduzidas no mercado público (SNS)	
Ação 4.3	**Reserva orçamental**		**1**

Fontes: Ministério das Finanças e Ministério da Saúde

É sublinhado no referido Relatório que "o Orçamento do Estado para 2026 reforça o compromisso com a consolidação do Plano de Emergência e Transformação da Saúde, colocando o Serviço Nacional de Saúde (SNS) no centro das prioridades do Estado Social.", sustentando um ciclo reformista que alia o rigor na gestão a uma visão humanista e transformadora.

Cuidados de Saúde:

O Governo tem como objetivo garantir a melhoria do acesso dos cidadãos a cuidados de saúde de elevada qualidade em todo o território nacional, através do reforço da resposta assistencial, garantindo maior equidade, proximidade e eficiência do SNS. Entre as prioridades estratégicas para 2026 destacam-se: **o aumento do número de utentes com médico de família atribuído e a promoção de uma gestão mais eficiente, sustentável e orientada para**

resultados. As políticas que visam contribuir para este objetivo estratégico foram estruturadas em três ações:

- **Prestação de cuidados de saúde integrados**

  O Governo assume o compromisso de aumentar o número de consultas médicas nos cuidados de saúde primários e em contexto hospitalar, como expressão concreta do reforço da capacidade assistencial do SNS. Este objetivo traduz-se numa maior acessibilidade, na redução de tempos de espera e na valorização da continuidade de cuidados, assegurando que nenhum cidadão fica privado do direito fundamental à saúde por falta de resposta atempada e qualificada.

  De igual forma, o Governo tem o acesso atempado a procedimentos cirúrgicos como uma prioridade central da ação do SNS, com metas claras de aumento do número total de cirurgias e do peso da cirurgia em ambulatório. Este objetivo articula-se com a criação e implementação do novo Sistema Nacional de Acesso a Consultas e Cirurgias, que substituirá o atual Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia, assegurando uma gestão integrada, transparente e centrada no cidadão, incluindo o acesso em tempo útil a meios complementares de diagnóstico.

- **Resposta de emergência**

  No âmbito da resposta em emergência médica, o objetivo de prestar cuidados de emergência de qualidade traduz-se no compromisso de reduzir o tempo médio de atendimento e na melhoria da experiência dos cidadãos, com especial foco na satisfação dos utentes atendidos pelos centros de orientação de doentes urgentes, com uma atuação centrada na rapidez, eficácia e humanização da resposta pré-hospitalar, garantindo que cada segundo conta na proteção da vida e na confiança no sistema nacional de emergência médica.

- **Tratamento de comportamentos aditivos e dependências**

O aumento da capacidade de resposta dos serviços especializados constitui uma prioridade estratégica para o Governo, essencial para assegurar que todas as pessoas com comportamentos aditivos e dependências (CAD) têm acesso a tratamento atempado, adequado e baseado na melhor evidência científica. Este compromisso concretiza-se através da expansão do número de camas convencionadas em unidades especializadas garantindo respostas terapêuticas diversificadas, em tempo útil, e ajustadas às necessidades clínicas, sociais e familiares de cada utente. O reforço da rede visa também promover trajetos de recuperação dignos e personalizados, articulados com os restantes cuidados de saúde e com os serviços de saúde mental, numa lógica de integração, proximidade e reinserção social. O Governo pretende garantir a disponibilização de respostas de tratamento a CAD, aumentando os utentes ativos em tratamento. Será assegurada a articulação entre os serviços de saúde, estruturas de apoio social e organizações de base comunitária, de forma a promover não apenas a recuperação clínica, mas também a redução de riscos e danos e a inclusão social plena. Para tal, será garantida a implementação de Planos Operacionais de Respostas Integradas, com suporte técnico e financeiro, permitindo desenvolver respostas adaptadas às especificidades epidemiológicas, sociais e culturais de cada território. Estes planos constituem instrumentos fundamentais de governação local e cooperação intersetorial, assegurando equidade territorial, racionalidade no uso de recursos e eficácia na prevenção, tratamento e reinserção.

1) Cuidados de saúde de longa duração

O relatório refere que o "desenvolvimento da rede de cuidados continuados integrados, paliativos e de proximidade constitui uma resposta essencial aos desafios do envelhecimento demográfico, que tem como objetivo oferecer cuidados adequados a pessoas em situação de maior vulnerabilidade clínica e social, garantindo dignidade, conforto e acompanhamento ao longo do percurso de

vida de cada pessoa." "A redução do número de utentes em lista de espera para cuidados continuados é uma prioridade que visa assegurar o acesso em tempo útil, promover a equidade territorial e reforçar a articulação entre os diferentes níveis de cuidados, com especial enfoque nas respostas sociais e no envolvimento das redes de apoio familiar e comunitário."

- **Prestação de Cuidados continuados**

  "Reforçar o acesso equitativo aos cuidados continuados integrados em todo o território nacional é um desígnio central para garantir justiça social e territorial no sistema de saúde. Este objetivo concretiza-se na redução do número de utentes em lista de espera para cuidados continuados e no alargamento da capacidade instalada da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, através da criação de novos lugares. A expansão da rede e a sua distribuição equilibrada visam assegurar que todas as pessoas, independentemente do seu local de residência, tenham acesso atempado e adequado a cuidados que promovam a reabilitação, maior acompanhamento e apoio à sua autonomia."

2) Promoção da saúde e prevenção da doença

"O Governo pretende garantir a implementação do Plano Nacional de Saúde 2030, como instrumento estratégico para a melhoria do estado de saúde da população em Portugal, promovendo a saúde sustentável e equitativa, e a execução dos Programas Prioritários de Saúde, com vista a reforçar a prevenção e o controlo das doenças, potenciar a literacia em saúde e assegurar uma abordagem integrada e multissetorial, orientada para ganhos sustentáveis em saúde da população e no combate às desigualdades." As políticas públicas de saúde que visam contribuir para este objetivo estratégico foram estruturadas em três ações:

- **Programas de promoção da saúde e prevenção da doença**

  "O Governo reafirma o seu compromisso com uma política de saúde pública orientada para a melhoria sustentada do estado de saúde da população, a

redução das desigualdades em saúde e a promoção da equidade nos resultados em saúde, conjugando as prioridades e metas estabelecidas no PNS 2030, nos Programas Prioritários de Saúde e em outros programas de saúde, que constituem instrumentos centrais de governação e que orientam a ação do sistema para a promoção da saúde e prevenção da doença.

A concretização efetiva dos objetivos do PNS 2030 exige a descentralização da ação e a sua tradução em Planos Locais de Saúde (PLS), que constituem ferramentas essenciais de diagnóstico, planeamento e intervenção à escala territorial", permitindo adaptar as prioridades nacionais às realidades locais, mobilizando os diversos setores com impacto na saúde e promovendo a corresponsabilização dos atores locais. "O Governo compromete-se a incentivar o desenvolvimento, implementação e monitorização anual dos PLS em todas as unidades locais de saúde, assegurando a sua articulação com os dados epidemiológicos, os determinantes sociais da saúde, a integração de cuidados e a mobilização de atores locais."

Outra das prioridades assumida neste relatório consiste no alargamento sistemático das taxas de cobertura e de adesão dos rastreios de base populacional, com uma aposta estratégica na deteção precoce de doenças oncológicas, da retinopatia diabética e da perda de acuidade visual infantil.

Relativamente à promoção da saúde em meio escolar, é sublinhado no Relatório que o Governo pretende a sua consolidação, através de um Programa Nacional de Saúde Escolar atualizado, com o objetivo de garantir a cobertura universal e a qualidade nas intervenções das equipas de saúde escolar. Estabelecendo como meta que todas as 39 unidades locais de saúde disponham de Programas Locais de Saúde Escolar atualizados e efetivamente implementados. Simultaneamente, pretende assegurar que pelo menos 80% dos agrupamentos de escolas sejam abrangidos por ações

concretas das equipas de saúde escolar, promovendo a equidade territorial e a articulação intersetorial. Particular atenção será dada aos alunos com necessidades de saúde especiais, com uma meta de aumento de 5% no número de crianças e jovens acompanhados, promovendo a inclusão, a vigilância precoce e a resposta integrada aos determinantes sociais e clínicos da saúde infantil e juvenil.

Em paralelo, aposta-se no reforço da saúde oral como componente fundamental da saúde geral, assegurando maior acesso a cuidados preventivos e corretivos, particularmente junto de grupos vulneráveis. Além de continuar a implementar os Gabinetes de Saúde Oral nos centros de saúde, haverá um reforço no Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, assente numa resposta mais coordenada entre os cuidados de saúde primários e a rede de prestadores sociais e privados de medicina dentária e que terá como medida central a atualização e ampliação do cheque-dentista. Refere-se também que serão adicionalmente desenvolvidas novas estratégias de intervenção comunitária, envolvendo de forma ativa as escolas, autarquias e demais parceiros locais na promoção da saúde oral, consolidando uma abordagem intersetorial que favorece a prevenção e promove a escovagem e a literacia em saúde desde os primeiros anos de vida. Pretende-se que a modernização da plataforma digital de monitorização da saúde oral, complementada com o Registo de Saúde Eletrónico, possibilite uma gestão mais eficaz, integrada, transparente e centrada na pessoa, facilitando o acompanhamento longitudinal dos utentes e promovendo melhores resultados em saúde a nível individual e populacional.

- **Investigação e vigilância de saúde pública**

Nesta área, o Relatório aponta como objetivo estratégico, o aumento das taxas de deteção precoce da tuberculose e da infeção por VIH, que

continuam a representar desafios relevantes para a saúde pública em Portugal.

Reforçar a capacidade de identificar precocemente novos casos, sobretudo em populações mais vulneráveis ou de difícil acesso, é crucial para quebrar cadeias de transmissão, iniciar tratamento atempado e reduzir o impacto clínico, social e económico destas doenças. Este compromisso traduz-se num investimento coordenado na vigilância epidemiológica, na prevenção da transmissão, nos rastreios comunitários e nos modelos de proximidade, em articulação com as autarquias locais, as farmácias, o setor social e a sociedade civil, promovendo uma abordagem centrada nos direitos humanos, na equidade e na saúde pública baseada em resultados.

É reafirmado o compromisso com a atualização constante do Programa Nacional de Vacinação (PNV), assegurando que este incorpora, de forma sistemática, a melhor evidência científica disponível e se mantém adequado à evolução epidemiológica da população portuguesa. A manutenção de elevadas coberturas de vacinação constitui um pilar central da política nacional de saúde pública, garantindo proteção individual e comunitária contra doenças transmissíveis prevenidas através da vacinação. O Governo tem como meta garantir a taxa de cobertura do PNV no primeiro ano de vida próxima dos 100%, um marco de excelência internacional que reflete a confiança da população no SNS e a eficácia da sua rede de cuidados de proximidade. Paralelamente, será reforçado o esforço de mobilização para a vacinação sazonal contra a gripe, com uma meta ambiciosa de alcançar 75% de cobertura entre a população com 65 ou mais anos, protegendo os mais vulneráveis e reduzindo a pressão sobre os serviços de saúde. Esta estratégia integra ações de proximidade, campanhas de literacia em saúde e articulação com instituições locais, como farmácias comunitárias, reafirmando o compromisso com uma saúde pública preventiva, acessível e inclusiva.

No que respeita à deteção precoce e à resposta coordenada a surtos e outras ameaças à saúde pública o Relatório indica que neste âmbito, todas as unidades locais de saúde deverão ter em execução, entre outros programas, pelos serviços de saúde pública locais, o Programa Rede Nacional de Vigilância de Vetores (REVIVE) e o Programa Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella (PIOPAL), assegurando uma abordagem preventiva e uma capacidade de antecipação, deteção precoce e intervenção rápida. Esta ação reforça a resiliência do sistema de saúde face a riscos emergentes, promovendo a proteção da saúde coletiva e a confiança dos cidadãos nas instituições públicas.

- **Prevenção de comportamentos aditivos e dependências**

No que toca à prevenção de comportamentos aditivos e dependências, o Relatório refere que o Governo, no âmbito do Programa Operacional de Respostas Integradas, assegurará o cofinanciamento de 16 projetos de prevenção, concebidos com base em diagnósticos locais rigorosos e orientados para responder às necessidades e vulnerabilidades específicas de cada território. Estes projetos terão capilaridade territorial, garantindo que as intervenções chegam a contextos comunitários diversificados e que são baseadas em evidência científica, assegurando multidisciplinaridade, eficiência e impacto em saúde.

Será igualmente promovida a consciencialização e responsabilização individual, através de intervenções psicoeducacionais estruturadas, dirigidas a 25% dos cidadãos identificados com risco baixo ou moderado. Estas intervenções terão como objetivo promover competências pessoais e sociais, aumentar a literacia em saúde, fomentar escolhas informadas e induzir mudanças comportamentais sustentadas.

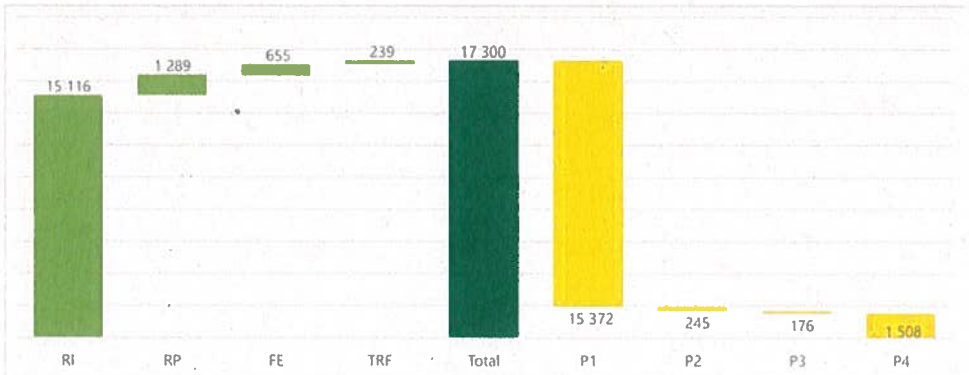
1. **d) Despesa por classificação Económica e Fontes de Financiamento**

O Programa Orçamental da Saúde evidencia, no orçamento de 2026, uma dotação de despesa total consolidada de 17 300,2 milhões de euros e uma despesa efetiva consolidada de 17 236,1 milhões de euros. A receita total consolidada para 2026 cifra-se em 18 207,5 milhões de euros.

Do total da despesa consolidada afeta ao Programa Orçamental, a maior parte é financiada por receitas de impostos (15 116,4 milhões de euros). Neste montante incluem-se as verbas do contrato-programa a celebrar entre a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) e as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), destinadas ao financiamento centralizado da Rede Nacional de Cuidados Continuados, das parcerias público-privadas, entre outros. Além disso, o Programa Orçamental conta ainda com receitas provenientes de transferências entre entidades (239,3 milhões de euros) e de fundos europeus (655 milhões de euros).

Gráfico 5.12. Despesa da missão de base orgânica Saúde desagregada nas principais fontes de financiamento e programas

(milhões de euros)



Legenda: RI – Receitas de impostos; RP – Receitas próprias; FE – Fundos Europeus; TRF – Transferências; P1 – Cuidados de saúde; P2 – Cuidados de saúde de longa duração; P3 – Promoção da saúde e prevenção da doença; P4 – Suporte à atividade da missão de base orgânica.

Fontes: Ministério das Finanças e Ministério da Saúde.

O Programa Orçamental apresenta uma dotação total consolidada essencialmente repartida por despesas com o pessoal (44,9%) e aquisição de bens e serviços (45,7%).

A dotação orçamentada em despesas com o pessoal é maioritariamente alocada às entidades do SNS.

Quadro 5.37. Saúde (PO15) — Conta do Programa Orçamental

(milhões de euros)

Classificador Económico	2025 Estimativa	2026 Orçamento	Variação (%)	Estrutura 2026 (%)
DESPESA				
Despesa corrente	**16 341,7**	**16 078,6**	**-1,6**	**92,9**
Despesas com o pessoal	7 398,4	7 767,3	5,0	44,9
Aquisição de bens e serviços	8 801,5	7 914,6	-10,1	45,7
Juros e outros encargos	6,2	8,9	42,9	0,1
Transferências correntes	94,3	98,8	4,8	0,6
Subsídios			/	
Outras despesas correntes	41,3	289,0	n.r.	1,7
Despesa de capital	**622,0**	**1 157,5**	**86,1**	**6,7**
Investimento	546,4	899,5	64,6	5,2
Transferências de capital	75,6	258,0	241,2	1,5
Outras despesas de capital				
Diferenças de consolidação	**18,9**			
Despesa efetiva consolidada	**16 982,6**	**17 236,1**	**1,5**	
Ativos Financeiros	**11,5**	**5,5**	**-52,2**	
Passivos Financeiros	**51,6**	**58,6**	**13,6**	**0,3**
Diferenças de consolidação de ativos e passivos				
Despesa total consolidada	**17 045,7**	**17 300,2**	**1,5**	
Receita total consolidada	**17 833,9**	**18 207,5**	**2,1**	
Saldo Orçamental	**788,2**	**907,3**		

por memória:

Despesas por Fonte de Financiamento consolidada	Orçamento 2026
Receitas de Impostos	15116,4
Receitas Próprias	1289,5
Fundos Europeus	655,0
Transferências entre entidades	239,3
Diferenças de consolidação	

Nota: O presente quadro exclui, nas rubricas de vendas e aquisição de bens e serviços, juros, transferências, subsídios, ativos e passivos financeiros provenientes e destinados a entidades do Programa Orçamental.

Fonte: Ministério das Finanças.

O investimento tem um peso de 5,2% no total do orçamento, destacando-se as entidades do SNS, com dotação inscrita de 860,4 milhões de euros.

Quadro 5.38. Saúde (PO15) — Dotações específicas

(milhões de euros)

Classificador Económico	2025 Estimativa	2026 Orçamento	Variação (%)
SAÚDE	**14 751,6**	**15 221,9**	**3,2**
TRANSFERÊNCIA DE RECEITA CONSIGNADA	188,6	286,0	51,7
CONTRIBUIÇÃO DISPOSITIVOS MÉDICOS	18,9	18,5	-2,0
CONTRIBUIÇÃO EXTRAORDINÁRIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	17,2	20,9	21,6
IMPOSTO SOBRE AS BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS	92,5	66,3	-28,3
IMPOSTO SOBRE O TABACO	60,0	180,3	200,5
TRANSFERÊNCIAS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	14 563,0	14 935,8	2,6

Fonte: Ministério das Finanças.

A dotação de despesa financiada por receitas de impostos totaliza cerca de 15 221,9 milhões de euros, dos quais 14 935,8 milhões de euros respeitam ao financiamento do SNS em dotação específica. O financiamento por receitas de impostos contempla ainda, entre outros, o valor de impostos consignados, no montante de 286 milhões de euros.

1.e) Parcerias Público-Privadas

Por último, e no que toca às Parcerias Público-Privadas (PPP), designadamente as do setor da saúde, o Relatório sublinha que em 2026, a política orçamental continuará a ser orientada por dois princípios fundamentais:

- Assegurar uma gestão e utilização eficiente dos recursos pelas Administrações Públicas, de forma a assegurar a efetiva concretização do *value for money* dos mesmos e a minimização do risco orçamental associado a responsabilidades contingentes, resultantes de pedidos de reequilíbrio financeiro por parte dos concessionários;
- Garantir a sustentabilidade das contas públicas a médio e longo prazos, conduzindo os processos de negociação dos contratos de PPP em vigor, sempre que houver lugar, de forma que desses esforços resultem soluções e medidas consentâneas com a defesa do interesse público e que, simultaneamente, promovam a mitigação dos riscos afetos ao setor público.

É referido que "os encargos plurianuais apresentados para o setor da saúde têm por base o sistema de remuneração das respetivas entidades gestoras dos edifícios e dos estabelecimentos, nos termos dos contratos atualmente em vigor para cada uma das unidades hospitalares em regime de PPP, a saber, o Hospital de Cascais (PPP relativa ao edifício e PPP relativa à gestão clínica), o Hospital de Braga (PPP relativa ao edifício), o Hospital de Vila Franca de Xira (PPP relativa ao edifício), o Hospital de Loures (PPP relativa ao edifício) e o Hospital de Lisboa Oriental (PPP relativa ao edifício), sem prejuízo de fluxos ainda vigentes relativamente a contratos

que já alcançaram o seu termo, mas relativamente aos quais ainda existem litígios pendentes ou acertos/reconciliações em curso.

No caso das entidades gestoras dos estabelecimentos hospitalares, responsáveis pela gestão e prestação dos serviços clínicos, os encargos do setor público são determinados essencialmente em função dos cuidados de saúde efetivamente prestados, da disponibilidade do serviço de urgência e do diferencial de despesa relativa a produtos farmacêuticos prescritos pela unidade hospitalar face à média no respetivo grupo de referência (com sinal positivo ou negativo), sendo a remuneração do parceiro privado objeto de deduções por falhas de desempenho, de serviço ou específicas (definidas contratualmente)." De sublinhar que atualmente, a única parceria clínica vigente é a do Hospital de Cascais, cujo (novo) contrato de concessão vigora desde 1 de janeiro de 2023. Sem prejuízo desta situação, continuam a registar-se encargos relacionados com as parcerias clínicas dos Hospitais de Braga, Loures e Vila Franca de Xira, bem como com a anterior parceria clínica do Hospital de Cascais, não obstante as mesmas já terem cessado a sua vigência, nomeadamente em virtude das compensações devidas pelos parceiros públicos no âmbito do cumprimento das decisões arbitrais ou judiciais proferidas em processos intentados no passado relacionados com a execução destes contratos.

No caso das entidades gestoras dos edifícios hospitalares (Hospitais de Cascais, Braga, Vila Franca de Xira, Loures e Lisboa Oriental), os encargos do setor público assumem a natureza de pagamentos por disponibilidade da infraestrutura (em função das tabelas predefinidas contratualmente e, total ou parcialmente, indexado à inflação), ajustado quer por eventuais deduções relativas a falhas da entidade gestora quer pelos proveitos relativos ao mecanismo de partilha (entre a entidade gestora e a entidade pública contratante) das receitas de terceiros relacionadas com a exploração de parques de estacionamento e/ou zonas comerciais.

Comparando os encargos previstos com as parcerias do setor da saúde no Relatório do Orçamento do Estado para 2026 com os encargos previstos no anterior Relatório do Orçamento do Estado, regista-se um incremento dos mesmos para o período plurianual compreendido entre o ano de 2026 e o termo das referidas parcerias, o qual também é observável no próprio ano de 2026, quando comparado o valor inscrito no presente Relatório do Orçamento do Estado (325 milhões de euros) com o valor inscrito no Relatório anterior (232 milhões de euros)."

Tal resulta : "(i) do aumento dos encargos associados à parceria para a gestão clínica do Hospital de Cascais (à qual está associado um incremento, no ano de 2026, de 13 milhões de euros), em virtude de uma superior projeção de produção estimada de serviços clínicos neste exercício orçamental; e (ii) o aumento de encargos com a parceria do Hospital de Lisboa Oriental, o qual se estima que ocorra em virtude (ii.1) dos pagamentos associados aos trabalhos complementares para a instalação de um sistema antissísmico de base no complexo hospitalar, os quais não têm paralelo no Relatório homólogo (com um valor projetado de 33 milhões de euros, em 2026, e de 83 milhões de euros, a preços de 2026, durante a duração total da parceria), (ii.2) do pagamento de uma indeminização pelo atraso na entrada em vigor do complexo hospitalar, consequência da necessidade de realização da obra referida no ponto anterior (com um valor estimado em 34 milhões de euros, a ocorrer nos anos de 2027 e 2028) e (ii.3) dos desembolso associados ao Fundo PRR (os quais assumem, em 2026, o valor de 83 milhões de euros, comparativamente aos 49 milhões de euros considerados, para o mesmo ano, no exercício orçamental anterior)."

1. **f) Articulado da Proposta**

No articulado da proposta de lei destacam-se, entre outras, as seguintes disposições com incidência na área setorial da Saúde:

- ✓ Artigo 22.º - "Aplicação de regimes laborais especiais na saúde"

- ✓ Artigo 71.º - "Consignação da receita ao setor da saúde"
- ✓ Artigo 75.º - "Contribuição sobre a indústria farmacêutica"
- ✓ Artigo 76.º - "Contribuição extraordinária sobre os fornecedores da indústria de dispositivos médicos do Serviço Nacional de Saúde"
- ✓ Artigo 119.º - "Contratos-programa na área da saúde"
- ✓ Artigo 120.º - "Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde"
- ✓ Artigo 121.º - "Receitas do Serviço Nacional de Saúde"

PARTE II – OPINIÃO DA AUTORA DO PARECER

A signatária do presente parecer exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a presente Proposta de Lei, a qual é, de resto, de "elaboração facultativa" nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, a 09 de outubro de 2025, a Proposta de Lei nº 37/XVII/1.ª – que aprova o "Orçamento do Estado para 2026".
2. Esta iniciativa foi apresentada nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, cabendo à Comissão de Saúde emitir parecer sobre as matérias da sua competência, incidindo no caso vertente sobre a área da Saúde.
3. A discussão e votação na generalidade da Proposta de Lei em apreço encontra-se agendada para a reunião do Plenário da Assembleia da República dos dias 27 e 28 de outubro de 2025.
4. No Orçamento do Estado para 2026, a despesa total consolidada do Programa Saúde é de 17.300,2 M€, o que corresponde a um acréscimo de

1,5 %, face à estimativa de execução até final de 2025, que corresponde a 17.045,7 M€.

5. Na estrutura da despesa total consolidada, as despesas com aquisição de bens e serviços representam -10,1%, face à estimativa de 2025 (8.801,5M€), com 7.914,6 M€, e as despesas com pessoal representam 5,0 %, com 7.767,3 M€ de dotação.
6. Nas dotações de despesa de capital, o investimento previsto ascende a 899,5 M€.
7. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que a Proposta de Lei n.º 37/XVII/1.ª – que aprova o "Orçamento de Estado para 2026", na parte respeitante à área da Saúde, está em condições de seguir os ulteriores termos do processo legislativo, devendo o presente relatório ser remetido à Comissão do Orçamento e Finanças, a fim de instruir a competente elaboração do Relatório Final, nos termos do n.º 3 do artigo 205.º do RAR.

PARTE IV – ANEXOS

A Nota Explicativa será anexada ao presente parecer logo que o Ministério da Saúde a remeter à Comissão de Saúde, em cumprimento do disposto no n.º 5 do artigo 206.º do RAR.

Palácio de S. Bento, 22 de outubro de 2025.

A Deputada autora do Parecer	O Presidente da Comissão
Susana Correia	Filipe Neto Brandão