Parecer

Projeto de Lei n.º 974/XIII/3ª (PCP)

Autor: Deputado João Marques

"Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integradas no setor público administrativo, procedendo à revogação dos Decretos-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e nº 284/99, de 26 de julho"

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 – Introdução

Os Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) tomaram a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, a 18 de julho de 2018, o Projeto de Lei n.º 974/XIII/3ª, que *"Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integradas no setor público administrativo, procedendo à revogação dos Decretos-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e nº 284/99, de 26 de julho"*.

Esta apresentação foi efetuada, nos termos do disposto na alínea b) do nº 1 do artigo 156º da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 118º do Regimento da Assembleia da República (RAR), reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124º, desse mesmo Regimento.

Por despacho de Sua Excelência, o Presidente da Assembleia da República, datado de 24 de julho de 2018, a iniciativa vertente foi admitida e baixou à Comissão de Saúde para emissão do respetivo parecer.

Na reunião da Comissão Parlamentar de Saúde, realizada a 12 de setembro de 2018, foi designado como relator o Deputado João Marques, do Grupo Parlamentar do Partido Socialista.

2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do PCP apresentou o Projeto de Lei em análise, com vista a "Regular o regime jurídico das unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integrados no setor público administrativo», aprovando ainda «as especificidades estatutárias e os seus Estatutos», que constituem os anexos I e II à lei.

Entendem os proponentes que ao longo dos tempos, com os sucessivos Governos, os hospitais públicos do SNS foram sendo transformados em sociedades anónimas ou

entidades públicas empresariais, implicando tais medidas a retirada de direitos aos trabalhadores e contribuindo para a desregulamentação das carreiras dos profissionais de saúde.

A par desta transformação, de acordo com os autores da iniciativa, foram-se instituindo parcerias público-privadas na área da saúde, modelo que, de acordo com os mesmos, se veio a demonstrar ser altamente ruinoso para o Estado, colocando em causa o interesse público.

Não tendo o atual Governo rompido com estas opções políticas, entenderam os Deputados do PCP apresentar a presente iniciativa, pondo fim às parcerias público-privadas, revogando-as, extinguindo os centros hospitalares e o regime jurídico EPE, e integrando todas estas entidades no setor público administrativo, sendo esta a melhor maneira de defender o SNS.

Esta iniciativa estabelece, no seu articulado, para além do objeto, o âmbito de aplicação, que são as entidades integrantes do SNS (artigo 1.º), a sua natureza jurídica de entidades públicas dotadas de personalidade jurídica, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial (artigo 2.º), normas para o exercício da atividade, que está sujeito a licenciamento (artigo 3.º), os princípios gerais e específicos a observar na prestação de cuidados de saúde (artigos 4.º e 5.º), os poderes do Estado e a tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde (artigo 6.º), os órgãos que estas entidades devem compreender (artigo 7.º) e a divulgação dos resultados da avaliação feita pelo Governo (artigo 8.º).

Determina, para além disso, que os estabelecimentos do SNS previstos no artigo 1.º, bem como os identificados nos anexos I (hospitais) e II (unidades locais de saúde) constituem o setor público administrativo, contendo cada um dos anexos os respetivos estatutos (artigo 9.º). O regime aplicável é o constante do regime jurídico dos institutos públicos, com financiamento pelo orçamento do Estado (artigo 10.º), os trabalhadores regem-se pelas normas aplicáveis àqueles que exercem funções públicas (artigo 11.º), os Centros Hospitalares em regime de entidade pública empresarial (EPE)

passam a integrar o setor público administrativo (artigo 12.º) e é criado um regime transitório para os estabelecimentos que estão atualmente sujeitos aos regimes jurídicos de EPE e de Parceria Público Privada (artigo 13.º).

Prevê a revogação dos Decretos-Lei n.ºs 18/2017, de 10 de fevereiro, que define o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde (artigo 14.º), e 284/99, de 26 de julho, que fixa o regime aplicável aos centros hospitalares e grupos de hospitais do Serviço Nacional de Saúde. Este diploma entra em vigor no dia seguinte ao da publicação da lei (artigo 15.º) e produz efeitos com o Orçamento de Estado subsequente à sua aprovação (artigo 16.º).

Por fim, o estipula que o anexo I (a que se referem o artigo 1.º e 9.º) aprova os Estatutos dos Hospitais do Setor Público Administrativo, definindo a sua natureza e duração, os fins que prossegue, as atribuições e a sua organização (conselho diretivo, fiscal único e conselho consultivo), o serviço de auditoria interna para avaliação dos processos de controlo interno e gestão de riscos e a gestão económico-financeira e que o anexo II aprova os Estatutos das Unidades Locais de Saúde, definindo igualmente a sua natureza e duração, o objeto, atribuições e organização, serviço de auditoria interna e gestão económico-financeira.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

Os Deputados do Grupo Parlamentar do PCP apresentaram o Projeto de Lei nº 974/XIII/3ª, ao abrigo do disposto no artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 118.º Regimento da Assembleia da República (RAR). Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea b) do artigo 156.º da CRP e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do RAR, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da CRP.
A iniciativa em questão respeita os requisitos formais previstos no nº 1 do artigo 119º e nas alíneas a), b) e c) do nº 1 do artigo 124º do RAR, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no nº 1 do artigo 123º (também do RAR), quanto aos

projetos de lei, em particular.

No que concerne ao enquadramento internacional (direito comparado), sobre a matéria em questão, o presente parecer remete para a Nota Técnica, elaborada pelos serviços parlamentares, a qual se anexa e se considera por integralmente reproduzida.

No que toca aos antecedentes legislativos, e após consulta à base de dados da atividade legislativa, verificou-se que a iniciativa em análise se encontra agendada para discussão, em reunião Plenária do próximo dia 18 de outubro, e que, sobre a mesma matéria, vão também a discussão os seguintes diplomas:

- Projeto de Lei n.º 997/XIII/4.ª (CDS-PP): *"Reforço da autonomia das entidades hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde para contratação de recursos humanos"*;
- Projeto de Lei n.º 998/XIII/4.ª (CDS-PP): *"Modelo de financiamento dos hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde"*;
- Projeto de Lei n.º 1015/XIII/4.ª (BE): *"Autonomia para contratação de profissionais por parte dos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde"*;
- Projeto de Lei n.º 1016/XIII/4.ª (BE): *"Exclui as entidades do Serviço Nacional de Saúde do âmbito de aplicação da Lei dos Compromissos (quinta alteração à Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho"*;

PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO RELATOR

O Deputado relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre o Projeto de Lei n.º 974/XIII/3ª, a qual é, de resto, de "elaboração facultativa" nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República. O Grupo

Parlamentar em que se integra, reserva a sua posição para o debate posterior.

PARTE III – CONCLUSÕES

1. A 18 de julho de 2018, os Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português tomaram a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, o Projeto de Lei nº 974/XIII/3ª, que *"Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integradas no setor público administrativo, procedendo à revogação dos Decretos-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e nº 284/99, de 26 de julho"*.
2. Esta apresentação foi efetuada nos termos constitucionais, legais e regimentais aplicáveis, encontrando-se reunidos os requisitos formais e de tramitação exigidos.
3. De acordo com o nº 4 do artigo 131º do RAR, deve a nota técnica, elaborada pelos serviços parlamentares, ser junta, como anexo, ao parecer, e acompanhar a iniciativa legislativa ao longo de todo o processo legislativo.
4. Nos termos regimentais aplicáveis, deve o presente parecer ser remetido a Sua Excelência, o Presidente da Assembleia da República.
5. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que a iniciativa em apreço reúne os requisitos exigidos para ser discutida e votada em Plenário, estando a sua discussão agendada para a sessão Plenária de dia 18 de outubro, próximo.

PARTE IV – ANEXOS

Nos termos do nº2 do artigo 137º do RAR, segue em anexo, ao presente parecer, a Nota Técnica a que se refere o artigo 131º do mesmo Regimento.

Palácio de S. Bento, 11 de outubro de 2018

O DEPUTADO RELATOR

(João Marques)

Pelo O PRESIDENTE DA COMISSÃO

(José de Matos Rosa)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Nota Técnica

Projeto de Lei n.º 974/XIII (3.ª) PCP

Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integradas no setor público administrativo, procedendo à revogação dos Decretos-Leis n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e n.º 284/99 de 26 de julho

Data de admissão: 24 de julho de 2018

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

V. Consultas e contributos

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Elaborada por: Luisa Veiga Simão (DAC), Rafael Silva (DAPLEN), Maria Leitão e Nuno Amorim (DILP) e Rosalina Alves (Biblioteca)

Data: 20 de setembro de 2018

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) apresentou o Projeto de Lei (PJL) n.º 974/XIII (3.ª) tendo em vista estabelecer *«os princípios e as regras aplicáveis às unidades de saúde do SNS integrados no setor público administrativo»*, aprovando ainda *«as especificidades estatutárias e os seus Estatutos»*, que constituem os anexos I e II à lei.

O articulado da lei estabelece, para além do objeto, o âmbito de aplicação, que são as entidades integrantes do SNS (artigo 1.º), a sua natureza jurídica de entidades públicas dotadas de personalidade jurídica, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial (artigo 2.º), normas para o exercício da atividade, que está sujeito a licenciamento (artigo 3.º), os princípios gerais e específicos a observar na prestação de cuidados de saúde (artigos 4.º e 5.º), os poderes do Estado e a tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde (artigo 6.º), os órgãos que estas entidades devem compreender (artigo 7.º) e a divulgação dos resultados da avaliação feita pelo Governo (artigo 8.º).

Além disso, determina que os estabelecimentos do SNS previstos no artigo 1.º, bem como os identificados nos anexos I (hospitais) e II (unidades locais de saúde) constituem o setor público administrativo, contendo cada um dos anexos os respetivos estatutos (artigo 9.º). O regime aplicável é o constante do regime jurídico dos institutos públicos, com financiamento pelo orçamento do Estado (artigo 10.º), os trabalhadores regem-se pelas normas aplicáveis àqueles que exercem funções públicas (artigo 11.º), os Centros Hospitalares em regime de entidade pública empresarial (EPE) passam a integrar o setor público administrativo (artigo 12.º) e é criado um regime transitório para os estabelecimentos que estão atualmente sujeitos aos regimes jurídicos de EPE e de Parceria Público Privada (artigo 13.º).

São revogados os Decretos-Lei n.ºs 18/2017, de 10 de fevereiro, que define o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde (artigo 14.º), e 284/99, de 26 de julho, que fixa o regime aplicável aos centros hospitalares e grupos de hospitais do Serviço Nacional de Saúde. Esta lei entra em vigor no dia seguinte ao da publicação da lei (artigo 15.º) e produz efeitos com o orçamento de Estado subsequente à sua aprovação (artigo 16.º).

O anexo I (a que se referem o artigo 1.º e 9.º) aprova os Estatutos dos Hospitais do Setor Público Administrativo, definindo a sua natureza e duração, os fins que prossegue, as atribuições e a sua organização (conselho diretivo, fiscal único e conselho consultivo), o serviço de auditoria interna para avaliação dos processos de controlo interno e gestão de riscos e a gestão económico-financeira.

O anexo II aprova os Estatutos das Unidades Locais de Saúde, definindo igualmente a sua natureza e duração, o objeto, atribuições e organização, serviço de auditoria interna e gestão económico-financeira.

As razões que fundamentam a apresentação desta iniciativa, de acordo com o Grupo Parlamentar do PCP, prendem-se com o facto de se verificar que os hospitais públicos do SNS se transformaram em sociedades anónimas ou entidades públicas empresariais, o que é ruinoso para o Estado e

coloca em causa o interesse público, não tendo o atual Governo rompido com estas opções políticas.

Esta iniciativa pretende assim pôr fim às parcerias público-privadas, revogando-as, e extinguir os centros hospitalares e o regime jurídico EPE, integrando todas estas entidades no setor público administrativo, porque é o que melhor defende o SNS.

II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário

- **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais**

O Projeto de Lei n.º 974/XIII (3.ª) é subscrito por quinze Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 167.º da Constituição e no artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República (doravante RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, nos termos da alínea b) do artigo 156.º da Constituição e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do RAR, e dos grupos parlamentares, nos termos da alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea f) do artigo 8.º do RAR.

Toma a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigido sob a forma de artigos, é precedido de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, embora possa ser objeto de aperfeiçoamento em caso de aprovação, dando assim cumprimento aos requisitos formais estabelecidos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR.

De igual modo encontram-se respeitados os limites à admissão das iniciativas, previstos no n.º 1 do artigo 120.º do RAR, uma vez que este projeto de lei não parece infringir princípios constitucionais e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa. Encontra-se também salvaguardado o limite imposto pelo n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e n.º 2 do artigo 120.º do RAR, conhecido como *lei-travão*, uma vez que, no artigo 16.º do projeto lei em apreço, se refere que a lei só produzirá efeitos «*com o Orçamento do Estado subsequente à sua aprovação*» (parecendo-nos que se deveria concretizar esta formulação, especificando se produzirá efeitos com a entrada em vigor ou produção de efeitos do Orçamento do Estado subsequente à sua publicação).

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 18 de julho de 2018. Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª) a 24 de julho, por despacho do Presidente da Assembleia da República.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O título da presente iniciativa legislativa - «*Regula o regime jurídico e os estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde integradas no setor público administrativo, procedendo à revogação dos Decretos-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e nº 284/99, de 26 de julho*» - traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º

da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, conhecida como *lei formulário* [1], embora, em caso de aprovação, possa ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

Este título está de acordo com as regras de legística formal, segundo as quais «*as vicissitudes que afetem globalmente um ato normativo devem ser identificadas no título, o que ocorre, por exemplo, em atos de suspensão ou em revogações expressas de todo um outro ato*»[2]. Sugere-se apenas que se redija a parte final referindo-se aos diplomas revogados individualmente - «(...) *revogação do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, e do Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de julho*» - ou no plural – «(...) *revogação dos Decretos-Leis n.ºs 18/2017, de 10 de fevereiro, e 284/99, de 26 de julho*».

Em caso de aprovação esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da *lei formulário.*

No que respeita ao início de vigência, o artigo 15.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá no dia seguinte ao da sua publicação, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, segundo o qual os atos legislativos «*entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação*».

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da *lei formulário.*

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

A Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro[3], (texto consolidado) que aprovou o novo regime jurídico da gestão hospitalar veio estabelecer que os hospitais públicos passaram a poder revestir a natureza de sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos ou de estabelecimentos públicos, dotados de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial e natureza empresarial. Assim, procedeu-se à «transformação de trinta e seis estabelecimentos hospitalares em trinta e uma sociedades anónimas, de forma a realçar a autonomia de gestão do Serviço Nacional de Saúde»[4].

[1] Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, que estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas, alterada e republicada pelas Leis n.ºs 2/2005, de 24 de janeiro, 26/2006, de 30 de junho, 42/2007, de 24 de agosto, e 43/2014, de 11 de julho.
[2] Duarte, D., Sousa Pinheiro, A. *et al* (2002), *Legística.* Coimbra, Editora Almedina, pág. 203.
[3] A Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.
[4] Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho.

Mais tarde, o Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho[5], determinou a transformação em entidades públicas empresariais das mencionadas trinta e uma unidades de saúde às quais havia sido atribuído o estatuto de sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos.

Pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro[6], (texto consolidado) procedeu-se à concretização da respetiva transformação, considerando-se que as «unidades de saúde integradas no Serviço Nacional de Saúde devem estar sujeitas a um regime jurídico que, atendendo ao serviço público por elas prestado, permita uma maior intervenção ao nível das orientações estratégicas de tutela e superintendência, a exercer pelos Ministros das Finanças e da Saúde, necessária ao adequado funcionamento do conjunto das instituições do Serviço Nacional de Saúde quer ao nível operacional, quer ao nível da racionalidade económica das decisões de investimento. Por outro lado, deve ser inequívoca a natureza pública das instituições do Estado prestadoras de cuidados de saúde, havendo que compatibilizar este princípio com os instrumentos de gestão mais adequados à natureza específica das suas atividades. Com efeito, o modelo mais adequado à prossecução daqueles objetivos é o de entidade pública empresarial, nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro[7], que redefiniu o conceito de empresa pública enquanto modalidade autónoma de organização institucional do sector público estadual. Conforme previsto no Programa de Estabilidade e Crescimento, o estatuto de entidade pública empresarial será progressivamente atribuído a todos os hospitais, incluindo os que atualmente se encontram integrados no sector público administrativo e que mantêm a natureza jurídica de instituto público». [8]

Conclui-se, considerando que «a fim de evitar a proliferação de estatutos de unidades de saúde essencialmente idênticos, optou-se por aprovar um regime jurídico e uns estatutos suficientemente flexíveis para abarcar as várias unidades de saúde com a natureza de entidades públicas empresariais, sejam hospitais sejam centros hospitalares, gerais ou especializados, deixando para os respetivos regulamentos internos os aspetos organizacionais e não estatutários, designadamente a criação de órgãos de direção adequados à sua especificidade, dimensão e complexidade»[9].

O Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 44/2018, de 18 de junho[10], veio regular o Regime Jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde com a natureza de Entidades Públicas Empresariais, bem como as integradas no Setor Público Administrativo, tendo revogado o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, com exceção do previsto nos nºs 1 e 2 do artigo 1.º

[5] O Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho, foi retificado pela Declaração de Retificação n.º 58/2005, de 13 de julho, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro.

[6] O Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, foi alterado pelo Decreto-Lei n.º 50-A/2007, de 28 de fevereiro, (Declaração de Retificação n.º 34/2007, de 24 de abril), Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, Decreto-Lei n.º 136/2010, de 27 de dezembro, Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro, Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro, Decreto-Lei n.º 183/2015, de 31 de agosto, e Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (que o revoga com exceção dos n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º).

[7] O Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, foi revogado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro.

[8] Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro.

[9] Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro.

[10] O Decreto-Lei n.º 44/2018, de 18 de junho, os mapas I e III do anexo I do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Com o objetivo de proceder à revisão da Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto[11], e do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, conformando-os à realidade atual e em cumprimento do previsto no Programa do Governo, o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, visa «melhorar a articulação entre os diferentes níveis de cuidados, designadamente os cuidados de saúde hospitalares, os cuidados de saúde primários e os cuidados continuados integrados e paliativos, bem como a necessidade de gerar ganhos de eficiência e de eficácia no sistema e uma maior profissionalização e capacitação das equipas o presente decreto-lei constitui um instrumento fundamental para a reforma da prestação de cuidados de saúde que aposte no relançamento do SNS, salientando-se os seguintes aspetos: (I) a nível organizativo a possibilidade de serem criados Centros de Responsabilidade Integrada com vista a potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados; (II) a nível da gestão uma maior capacitação dos conselhos de administração e dos órgãos de gestão intermédia cujos membros deverão possuir formação específica relevante em gestão em saúde e experiência profissional adequada; (III) o conselho de administração passa a integrar um elemento proposto pelo membro do Governo responsável pela área das finanças; (IV) a integração no conselho de administração, no caso das unidades locais de saúde, de um vogal proposto pela respetiva Comunidade Intermunicipal, ou pela respetiva área Metropolitana; (V) os processos com vista à nomeação de diretores de serviço devem ser alvo de aviso público, de modo a permitir a manifestação de interesse individual em nome da transparência e da igualdade de oportunidades».

O Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, aplica-se às entidades integrantes Serviço Nacional de Saúde (SNS) afetas à rede de prestação de cuidados de saúde, abrangendo os estabelecimentos do SNS, constituídos como hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, bem como os estabelecimentos que prestam cuidados aos utentes do SNS e outros serviços de saúde, nos termos de contratos celebrados em regime de parcerias público-privadas (n.ºs 3.º e 4.º do artigo 1.º).

Nos termos do n.º 1 do artigo 15.º, as entidades identificadas nos mapas I e II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, revestem a natureza de entidades públicas empresariais (E. P. E.), integradas no SNS. Estas E. P. E., integradas no SNS, são pessoas coletivas de direito público de natureza empresarial dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do setor público empresarial, que se regem pelo «regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no presente decreto-lei e nos seus Estatutos, constantes dos anexos II e III ao presente decreto-lei, bem como nos respetivos regulamentos internos e nas normas em vigor para o SNS que não contrariem as normas aqui previstas» (artigo 18.º).

De mencionar, também, o n.º 1 do artigo 32.º que estipula que são hospitais do setor público administrativo, os identificados no mapa III do anexo I ao mencionado diploma, acrescentando o n.º 1 do artigo 33.º que estes hospitais se regem «pelas normas constantes do regime jurídico dos institutos públicos, sem prejuízo das especificidades previstas no presente decreto-lei».

[11] O Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto, regulamentou os artigos 9.º e 11.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro.

Já o Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de julho, veio estabelecer o regime aplicável aos centros hospitalares e grupos de hospitais do Serviço Nacional de Saúde, «no âmbito da definição de objetivos e estratégias de saúde de base populacional, centrada em unidades funcionais que permitam a efetiva interligação entre serviços e instituições que, na mesma área geográfica, prestam cuidados de saúde ou desenvolvem atividades conexas, designadamente do sector social", o que tornou "prioritária a identificação de situações em que é possível reforçar a articulação e complementaridade dos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, através de melhor aproveitamento da capacidade neles instalada». (...) «O Serviço Nacional de Saúde ao nível da prestação dos cuidados de saúde diferenciados ficará reforçado se alguns hospitais, em função da sua localização geográfica, respetivas valências e diferenciação tecnológica, forem reestruturados através da sua integração em centros hospitalares, ou formarem grupos sujeitos a coordenação comum, o que, decerto, permitirá maior rendibilidade e eficiência na prestação dos cuidados de saúde de que os cidadãos necessitam».[12]

De acordo com o artigo 2.º «um centro hospitalar é uma pessoa coletiva pública, dotada de autonomia administrativa e financeira, património próprio e do esquema de órgãos legalmente estabelecido para os hospitais públicos, que integra vários estabelecimentos hospitalares destituídos de personalidade jurídica»; enquanto um «grupo de hospitais é composto por vários estabelecimentos hospitalares autónomos, nos termos da legislação aplicável, mas sujeitos a coordenação ou administração comum».

Os hospitais que sejam integrados num grupo mantêm a sua natureza de pessoas coletivas públicas, dotadas de autonomia administrativa e financeira e património próprio, bem como os respetivos quadros de pessoal (n.º 1 do artigo 9.º). O grupo de hospitais pode ficar sujeito a coordenação comum, mantendo os hospitais nele integrados os respetivos órgãos de administração e de direção técnica, ou ser dotado de um único esquema de órgãos, nos termos legalmente estabelecidos para os hospitais públicos (n.º 2 do artigo 9.º).

Sobre esta matéria importa mencionar que, ao abrigo do n.º 1 do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, «todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover». A alínea *a)* do n.º 2 do mesmo artigo estipula, ainda, que o direito à proteção da saúde é realizado, nomeadamente, «através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito»[13].

Para assegurar o direito à proteção da saúde, e de acordo com as alíneas *a), b)* e *d)* do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, incumbe prioritariamente ao Estado «garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação»; «garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde»; e «disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da

[12] Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de julho.

[13] Esta redação, introduzida pela Lei Constitucional n.º 1/89, de 8 de julho, que procedeu à segunda revisão constitucional, veio substituir a consagrada pela Constituição de 1976 que estabelecia no n.º 2 do artigo 64.º que o «direito à proteção da saúde é realizado pela criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito».

medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade».

No desenvolvimento do mencionado preceito constitucional, a Lei n.º 56/79, de 15 de setembro[14], (versão consolidada) procedeu à criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), prevendo no artigo 7.º que o seu acesso é gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de taxas moderadoras diversificadas tendentes a racionalizar a utilização das prestações.

O SNS é constituído pela rede de órgãos e serviços previstos na Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, e atua de forma articulada e sob direção unificada, com gestão descentralizada e democrática, visando a prestação de cuidados globais de saúde a toda a população (artigo 2.º). O seu acesso é garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social (n.º 1 do artigo 4.º), garantia que compreende o acesso a todas as prestações abrangidas pelo SNS e não sofre restrições, salvo as impostas pelo limite de recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis, e envolve todos os cuidados integrados de saúde, compreendendo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico e tratamento dos doentes e a reabilitação médica e social (artigo 6.º). O acesso às prestações é assegurado, em princípio, pelos estabelecimentos e serviços da rede oficial do SNS, e enquanto não for possível garantir a totalidade das prestações pela rede oficial, o acesso será assegurado por entidades não integradas no SNS em base contratual, ou, excecionalmente, mediante reembolso direto dos utentes (artigo 15.º).

A Lei de Bases da Saúde foi aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto[15], diploma que sofreu as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 28 de novembro, estando também disponível uma versão consolidada.

Nos termos do n.º 1 da Base XII o «sistema de saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas que desenvolvam atividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas e por todos os profissionais livres que acordem com a primeira a prestação de todas ou de algumas daquelas atividades».

De salientar, ainda, a Base XXXVI, que prevê que a «gestão das unidades de saúde deve obedecer, na medida do possível, a regras de gestão empresarial e a lei pode permitir a realização de experiências inovadoras de gestão, submetidas a regras por ela fixadas», podendo ser «autorizada a entrega, através de contratos de gestão, de hospitais ou centros de saúde do Serviço Nacional de saúde a outras entidades ou, em regime de convenção, a grupos de médicos». Por fim, o n.º 3 da

[14] A Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho, e pelo Decreto-Lei n.º 361/93, de 15 de outubro. O Acórdão 39/84 declarou a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, nos termos e para os efeitos dos artigos 281.º e 282.º da Constituição, do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho, na parte que revogou os artigos 18.º a 61.º e 64.º a 65.º da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro

[15] Foi solicitada pelo PCP junto do Tribunal Constitucional, a declaração com força obrigatória geral, da inconstitucionalidade das normas constantes das Bases IV, n.º 1, XII, n.º 1, XXXIII, n.º 2, alínea *d)*, XXXIV, XXXV, n.º 1, e XXVII, n.º 1, da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, tendo sido proferido o Acórdão n.º 731/95 que não declarou a inconstitucionalidade de nenhuma delas

mesma base estabelece que «a lei pode prever a criação de unidades de saúde com a natureza de sociedades anónimas de capitais públicos».

Com a presente iniciativa o grupo parlamentar do Partido Comunista Português visa que os Centros Hospitalares criados ao abrigo do Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de julho e aos quais foi dada natureza jurídica de Entidade Pública Empresarial, se extingam, passando a integrar o Setor Público Administrativo, sendo revogados o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, e o Decreto-Lei n.º 284/99, de 26 de julho[16]. Do articulado do projeto de lei apresentado fazem parte o anexo I relativo aos estatutos dos hospitais do setor público administrativo, e o anexo II sobre os estatutos das unidades locais de saúde. Os primeiros, de acordo com o artigo 1.º do anexo I do articulado, são «institutos públicos de regime especial, nos termos da lei, integrados na administração indireta do Estado, dotados de autonomia administrativa e financeira e património próprio»; enquanto os segundos são definidos no artigo 1.º do anexo I do articulado como «pessoas coletivas de direito público dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, às quais se aplica o regime jurídico dos institutos públicos».

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

Enquadramento bibliográfico

D'ALTE, Sofia Tomé - Conceito de corporate governance e sua possível aplicação no modelo dos hospitais E.P.E. In **O governo da administração pública**. Coimbra : Almedina, 2013. ISBN 978-972-40-5091-1. p. 117-143. Cota: 04.36 – 193/2013.

Resumo: A autora analisa a aplicação da «*governance*» no âmbito de estruturas muito específicas e particulares, cuja integração tem vindo a oscilar entre o sector público administrativo e o sector público empresarial: os hospitais EPE. Estes estabelecimentos hospitalares integram-se claramente no sector empresarial do Estado e são, assim, entidades de natureza empresarial, submetidas a regras de boa governação, tendentes a otimizar a performance da organização, tendo em vista a melhor prestação de serviços fornecidos à comunidade.

Numa primeira parte, a autora reflete sobre quais são, em concreto, os postulados de «*corporate governance*», que poderão ser aplicados com sucesso em organizações tão complexas e sensíveis como são as entidades hospitalares. E, num segundo momento, restringe o foco da análise, pretendendo testar a aplicação dos princípios e boas práticas de «*corporate governance*» no sentido de verificar se esta se afigura viável e apta a contribuir para a obtenção de ganhos de eficiência assinaláveis.

[16] Em caso de aprovação é necessário articular a revogação proposta com a redação constante da Base XXXVI da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto.

ESTORNINHO, Maria João; MACIEIRINHA, Tiago – **Direito da saúde : lições**. Lisboa : Universidade Católica Editora, 2014. ISBN 978-972-54-0403-4. Cota: 28.41 – 105/2014.

Resumo: «A reforma dos sistemas públicos de saúde reflete, em grande parte, a profunda reestruturação que o Estado e a Administração Pública têm vindo a sofrer nos últimos anos: expressões como desburocratização, redução e proximidade do cidadão, sustentabilidade, tornaram-se banais nos vários países; também na saúde se levam a cabo reformas orgânicas e estruturais das entidades administrativas; também na saúde se experimentam novos modos de gestão dos serviços públicos, na busca da eficiência e da qualidade; também na saúde se reclama transparência das decisões e dos custos; também na saúde se opta por formas mais intensas de desempenho de tarefas de serviço público por entidades privadas; também na saúde vingam novos esquemas de regulação e de fiscalização desse universo de entes (públicos e privados) prestadores de cuidados de saúde.»

Destaque para o capítulo III (pág. 65-182) da obra em apreço, no qual os autores se debruçam sobre o sistema de saúde português, focando diversos aspetos da sua estrutura e organização.

POLÍTICAS Públicas em Portugal. Lisboa : ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa; INCM – Imprensa Nacional Casa da Moeda, 2012. 486 p. ISBN 978-972-27-2131-8. Cota: 04.36 - 40/2013.

Resumo: Este livro contempla um capítulo dedicado exclusivamente à saúde **Capítulo 8 – Saúde**. Todos os artigos fazem uma pequena abordagem histórica das origens do SNS, evolução, problemas e constrangimentos detetados e problemas ultrapassados.

PORTUGAL. Entidade Reguladora da Saúde – Estudo de avaliação dos Centros Hospitalares [Em linha]. Porto : ERS, 2012. [Consult. 12 set. 2018]. Disponível em WWW: <URL: http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/ipac.jsp?&profile=bar&uri=full=3100024~!116629~!0>

Resumo: «O presente estudo constitui uma avaliação dos Centros Hospitalares (CH), com base na realidade fáctica e legislativa tal como assumida no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e visa contribuir para a reflexão sobre o papel dos CH hoje existentes. Com efeito, identificam-se os potenciais impactos da sua implementação, o cumprimento dos objetivos tal como assumidos pelo legislador com a criação de cada um dos CH, bem como se avalia a sua eficiência. Concretamente, o objetivo do presente estudo consiste na aferição do cumprimento dos objetivos de melhoria de gestão que se pretendia obter, e de uma efetiva complementaridade na prestação de cuidados pelas diversas unidades integradas, com o potencial reflexo no acesso dos utentes residentes na área de influência de um CH, especialmente por comparação com os demais utentes do SNS.»

VAZ, Isabel – Financiar a saúde : uma estratégia para os desafios do século XXI : um modelo alternativo para o SNS. **XXI, ter opinião**. Lisboa : Fundação Francisco Manuel dos Santos, n.º 3 (2014), p. 134-141. Cota: RP-76.

Resumo: A autora começa por fazer uma pequena introdução explicativa dos modelos de financiamento dos sistemas de saúde europeu. De seguida, analisa as especificidades e problemas do modelo de financiamento português e propõe um novo modelo de financiamento em que «o Estado deixa de ser o fornecedor universal para passar a ser a garantia da universalidade do fornecimento dos serviços do Estado Social, intervindo fundamentalmente para regular distorções do mercado e distorções específicas do sector da saúde.» Este modelo «baseia-se numa economia regulada, sendo o Estado mais forte e mais eficaz e implacável na aplicação das suas exigências e leis, simples e iguais para todos os sectores (público, privado e social).»

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes Estados-Membros da União Europeia: Espanha e Irlanda.

ESPANHA

As bases do Serviço Nacional de Saúde encontram-se previstas na *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*[17]. De acordo com o artigo 44, define-se o Sistema Nacional de Saúde como o conjunto de serviços de saúde da administração do Estado e os serviços de saúde das Comunidades Autónomas, de acordo com as competências que os estatutos de cada uma lhes atribuem em matéria de gestão hospitalar.

Posteriormente, em 1987, foi publicado o *Real Decreto 521/1987, de 15 de abril*[18], *por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud*, que regula a gestão hospitalar do Sistema Nacional de Saúde, sua estrutura, organização e funcionamento, aplicando-se a todas as instituições sob a alçada do *Instituto Nacional de la Salud*.

Os serviços e atividades dos hospitais públicos organizam-se em divisões, conforme previsto no artigo 6 *(Gerência, Divisão Médica, Divisão de Enfermaria e Divisão de Gestão e Serviços Gerais, esta última quando seja necessário e mediante aprovação ministerial)*, podendo existir subdiretores (artigo 16). A Gerência, órgão colegial de direção, é presidida pelo diretor gerente, integrando os diretores das outras divisões (artigo 17).

[17] Diploma consolidado retirado do portal da oficial boe.es.
[18] Diploma consolidado retirado do portal oficial Boe.es.

Seguidamente, através da *Ley 15/97, de 25 de abril*[19], *sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud*, vieram ampliar-se as formas organizacionais de gestão das instituições afetas ao Serviço Nacional de Saúde, estabelecendo-se que as administrações destas instituições, além de serem geridas diretamente pela Administração Pública, podem ainda ser indiretamente administradas por qualquer entidade que a lei permita, prevendo-se a possibilidade de serem constituídos consórcios, fundações ou outras entidades dotadas de personalidade jurídica.

IRLANDA

Os hospitais públicos estão organizados em sete grupos[20], cada um dos quais com um chefe executivo que reporta diretamente a um diretor nacional, respondendo cada um dos chefes executivos pelo planeamento e desempenho do grupo hospitalar que chefia, de acordo com o enquadramento presente no *HSE accountability framework*[21].

Estabelecido pelo *Health Act 2004*[22], o *Health Service Executive* (HSE) é o organismo com a responsabilidade de gerir o Serviço Nacional de Saúde no país e, de acordo com o citado ato normativo, é regulado por um *code of governance* que inclui, por exemplo, a estrutura do órgão, responsabilidades ou os mecanismos internos de controlo. O órgão de gestão do HSE denomina-se de *Heath Service Executive Governance Directorate* e é composto atualmente por nove membros: o diretor geral e oito de nomeação ministerial.

O observatório europeu de políticas e sistemas de saúde publicou um relatório detalhado sobre a forma organizacional, com um enquadramento histórico do Sistema Nacional de Saúde irlandês, acessível através do portal na Internet do referido observatório.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

Efetuada consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), neste momento não se encontrou qualquer iniciativa legislativa ou petição pendente sobre matéria idêntica.

V. Consultas e contributos

- **Consultas obrigatórias**

O Presidente da Assembleia da República promoveu, a 24 de julho de 2018, a audição dos órgãos de governo próprios das regiões autónomas, através de emissão de parecer até 4 de setembro, nos

[19] Diploma consolidado retirado do portal oficial Boe.es.
[20] Ireland East Hospital Group, RCSI Hospitals Group, Dublin Midlands Hospital Group, University Limerick Hospitals Group, South/South West Hospital Group, Saolta Hospital Group e The children's Hospital Group.
[21] Documento retirado do portal oficial do Serviço Nacional de Saúde Irlandês.
[22] Retirado da base de dados oficial *Irishstatuebook.ie*, não existindo uma versão consolidada do diploma. Uma lista de alterações pode igualmente ser encontrada no mesmo portal.

termos do artigo 142.º do Regimento da Assembleia da República, e para os efeitos do n.º 2 do artigo 229.º da Constituição.

Foram recebidos, até à data, os pareceres da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira e do Governo Regional da Madeira, que podem ser consultados, juntamente com outros que ainda venham a ser enviados, no *site* da Assembleia da República, mais especificamente na página eletrónica da presente iniciativa.

- **Outras consultas**

A Comissão de Saúde, na fase de especialidade, poderá ouvir ou solicitar parecer, designadamente, à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) e à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Em face da informação disponível, não é possível determinar ou quantificar os encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa.