

Parecer

Autor: Deputado João Gouveia

Projeto de Lei nº 805/XIII/3ª (BE) - “Isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes (Décima primeira alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro)”

Projeto de Lei nº 829/XIII/3ª (PCP) – “Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”

Projeto de Lei nº 887/XIII/3ª (PEV) – “Transporte não urgente de doentes”



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE:

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO (A) DEPUTADO(A) AUTOR(A) DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV - ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 - Introdução

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, em 13 de março de 2018, o Projeto de Lei n.º 805/XIII/3ª que prevê a *“Isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes (décima primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)”*.

No mês seguinte, em 13 de abril de 2018, o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), decidiu apresentar também o Projeto de Lei n.º 829/XIII/3ª, que *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*

Por fim, a 24 de maio de 2018, o Grupo parlamentar do Partido Ecologista “os Verdes” apresentou o Projeto de Lei n.º 887/XIII/3ª *“Transporte não urgente de doentes”*.

Estas apresentações foram efetuadas, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º -, bem como no artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

As iniciativas em apreço respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.

Por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, as iniciativas foram admitidas e baixaram à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo parecer.

Tendo em conta que as três iniciativas versam sobre o mesmo tema e pretendem a alteração/revogação do mesmo diploma, optou-se pela realização de um único parecer sobre as mesmas, tendo sido designado o Deputado João Gouveia (GPPS), como relator.

2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do Bloco de esquerda (BE) pretende, de acordo com o **Projeto de Lei n.º 805/XIII/3ª**, a *“isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes (décima primeira alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro)”*, por considerar que a imposição do pagamento do transporte não urgente limita o acesso aos cuidados de saúde por parte de muitos utentes, principalmente os mais vulneráveis e os com menos recursos. Neste sentido, propõem a alteração do Decreto-Lei nº 113/2011 de 29 de novembro, diploma que regula o acesso às prestações do SNS por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, por considerarem que as alterações introduzidas em 2016, não resolveram esta situação, mantendo as dificuldades no acesso aos cuidados de saúde a quem mais deles necessita.

Esta iniciativa do BE garante a isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes a qualquer cidadão que se encontre em situação de insuficiência económica, a todos os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% e a todos os utentes em situação clínica incapacitante, deixando os critérios de ser cumulativos, como até agora acontece.

O **Projeto de Lei nº 829/XIII/3ª**, que *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), visa assegurar a todos os utentes do SNS, o transporte não urgente, fixando a isenção dos encargos com o pagamento do transporte, que deve ser instrumental à realização dos cuidados de saúde, quando a situação clínica o justifique ou por carência económica, em especial havendo necessidade de tratamentos prolongados ou continuados, dispondo também que a comprovação da situação clínica terá de ser realizada por médico do SNS no momento da prescrição do transporte.

Alega o Grupo Parlamentar do PCP que a acessibilidade aos cuidados de saúde por parte dos utentes é bastante difícil, e que os portugueses para além de suportarem

Comissão Parlamentar de Saúde

impostos elevados, são também confrontados com o pagamento de taxas moderadoras com custos elevados.

Consideram que, desde 2010, “sucessivos Governos da política de direita introduziram alterações legislativas na atribuição dos transportes não urgentes” e que, em 2015, com o Governo do PS, foram tomadas algumas medidas positivas quanto à isenção do seu pagamento, que precisam, contudo, de ser melhoradas. Daí a necessidade de apresentarem a iniciativa em análise, propondo a atribuição de transporte não urgente a todos os utentes que dele necessitem, bastando que dele careçam por motivos clínicos ou económicos, para consultas, exames ou tratamentos, independentemente do período da sua duração.

Por último, o Partido Ecologista “Os Verdes”, vem apresentar o **Projeto de Lei nº 887/XIII/3ª**, “*Transporte não urgente de doentes*”, cujo objeto é garantir o transporte não urgente de doentes aos utentes do SNS, definindo o transporte não urgente e estabelecendo também que o mesmo terá de ser prescrito por médico do SNS, ficando a prescrição registada no processo do utente.

Considera o grupo parlamentar autor da iniciativa, na sua exposição de motivos, que a limitação legal no transporte de doentes impede, muitos portugueses, de aceder aos seus tratamentos e que, para garantir o direito à saúde, é necessário, desde logo, reduzir as condicionantes que possam impedir os cidadãos de aceder aos cuidados de saúde que necessitam.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

Nos termos do disposto no 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 estatui, ainda, que o direito à proteção da saúde é realizado, nomeadamente, “*através de um serviço nacional de*

Comissão Parlamentar de Saúde

saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito”.

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”.*

De acordo com a Nota Técnica elaborada pelos serviços parlamentares, e que se anexa ao presente Parecer, foi a Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, que procedeu à criação do Serviço Nacional de Saúde, prevendo no seu artigo 7.º que o acesso ao SNS é gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de taxas moderadoras diversificadas tendentes a racionalizar a utilização das prestações.

Mais tarde, a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, veio aprovar a Lei de Bases da Saúde, diploma que sofreu as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 28 de novembro, e que na sua Base XXIII (nº 2), prevê o transporte de doentes enquanto atividade instrumental da prestação de cuidados de saúde, cuja disciplina e fiscalização cabe ao Ministério da Saúde, enquanto a Base XXXIV, relativa às taxas moderadoras, prevê que, *“com o objetivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde, podem ser cobradas taxas moderadoras, que constituem também receita do Serviço Nacional de Saúde,”* e que destas *“estão isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei”.*

Depois de sucessivas alterações legislativas a que o regime das taxas moderadoras e a sua cobrança esteve sujeito, bem como a aplicação de regimes especiais de benefícios, incluindo o transporte de doentes, o quadro legal encontra-se atualmente definido pelo Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Comissão Parlamentar de Saúde

Este diploma sofreu várias alterações que foram introduzidas, pelo Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho, pela Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, pela Lei n.º 51/2013, de 24 de julho, pelo Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto, (que o republica), pelo Decreto-Lei n.º 61/2015, de 22 de abril, e pela Lei n.º 134/2015, de 7 de setembro (revogado), Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro, Lei n.º 7 – A/2016, de 30 de março, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro (texto consolidado), e Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro.

De acordo com o Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que as três iniciativas, aqui em análise, visam alterar, a Lei de Bases da Saúde, *prevê na base XXXIV medidas reguladoras do uso de serviços de saúde, designadamente as taxas moderadoras, as quais constituem uma das fontes de receita própria das instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde.*

Em 2011, com a celebração do *Memorando de Entendimento*, o Governo comprometeu-se a tomar medidas para reformar e garantir a sustentabilidade do SNS, quer no respeitante ao regime geral de acesso aos cuidados de saúde e regime especial de benefícios e isenções, quer no que respeita aos seus recursos financeiros.

Entre essas medidas encontrava-se a revisão do regime das taxas moderadoras do SNS. Em conformidade, foram reguladas as condições especiais de acesso às prestações do SNS, determinando *as taxas moderadoras aplicáveis no novo enquadramento supra referido, mantendo o princípio da limitação do valor a um terço dos preços do SNS, instituindo a revisão anual dos valores a par da atualização anual automática do valor das taxas indexada à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários, os quais se pretende incentivar.*

Procedeu-se, ainda, à revisão das categorias de isenção de pagamento das taxas moderadoras, com respeito pelo disposto na base XXXIV da Lei de Bases da Saúde e no n.º 2 do artigo 23.º do Estatuto do SNS, com base em critérios de racionalidade e de

Comissão Parlamentar de Saúde

discriminação positiva dos mais carenciados e desfavorecidos, ao nível do risco de saúde ponderado e ao nível da insuficiência económica comprovada.

Cumprе referir que, nos termos do artigo 5.º do Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, na redação dada pelo Decreto-Lei nº 128/2012, de 21 de junho, que procedeu à única alteração do artigo, *o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique, nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, e desde que seja comprovada a respetiva insuficiência económica (n.º 1). É ainda assegurado, pelo SNS, o pagamento de encargos com o transporte não urgente dos doentes que não se encontrem nas situações anteriormente referidas, mas necessitem, impreterivelmente, da prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, nos termos e condições a definir na portaria prevista no número anterior cabendo, neste caso, ao utente uma comparticipação no pagamento do transporte (n.ºs 2 e 3). Esta situação não se aplica a beneficiários de subsistemas de saúde, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respetivos encargos (n.º 4).*

Para se compreenderem as alterações introduzidas ao artigo 5.º importa mencionar que a sua redação originária era a seguinte: *“O transporte não urgente de utentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados em estabelecimentos ou serviços do SNS, nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, e desde que seja comprovada a respetiva insuficiência económica.”*

Ao abrigo do mencionado artigo 5.º, a Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio, sucessivamente alterada pela Portaria n.º 178-B/2012, de 1 de junho, Portaria n.º 184/2014, de 15 de setembro, Portaria n.º 28-A/2015, de 11 de fevereiro, Portaria n.º 83/2016, de 12 de abril, Portaria n.º 275/2016, de 18 de outubro, e Portaria n.º 194/2017, de 21 de junho, veio regular as condições em que o SNS é responsável pelo

Comissão Parlamentar de Saúde

pagamento dos encargos com transporte não urgente dos utentes, atendendo-se na sua regulação, por um lado, à natureza instrumental desta atividade relativamente à prestação de cuidados, e, por outro, às premissas em que assenta a aplicação dos regimes especiais de benefícios, a situações determinantes de isenção ou de comparticipação, como situações clínicas de maior risco de saúde e de situações de insuficiência económica.

Consequentemente, e com a publicação da Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio, os encargos com o Transporte não Urgente de Doentes sofreram alterações, nomeadamente:

- Eliminação de pagamento para os doentes com incapacidade igual ou superior a 60% e com insuficiência económica, independentemente do transporte se destinar à realização de cuidados originados pela incapacidade;
- Inclusão, nos encargos a suportar pelo SNS, dos resultantes do transporte não urgente prescrito aos menores com doença limitante/ameaçadora da vida, em caso de insuficiência económica;
- Eliminação de copagamentos no Transporte não Urgente de Doentes na prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e contínua, incluindo os doentes oncológicos ou transplantados, bem como insuficientes renais crónicos que realizam diálise peritoneal ou hemodiálise domiciliária e independentemente do transporte se destinar à realização de atos clínicos inerentes à respetiva condição;
- Explicitação de que os encargos resultantes do transporte efetuado no dia do transplante são suportados pelo hospital responsável pela transplantação.

São ainda aplicáveis nesta matéria, o Despacho n.º 7702-A/2012, de 4 de junho, alterado pelo Despacho n.º 8706/2012, de 29 de junho, que veio aprovar os preços máximos que podem ser pagos pelo SNS na contratação de serviços de transporte não urgente de doentes, e o Despacho n.º 7702-C/2012, de 4 de junho, alterado pelo Despacho n.º 8705/2012, de 29 de junho, que aprovou o regulamento que define as normas e procedimentos relativos à prescrição, requisição, gestão, conferência e

Comissão Parlamentar de Saúde

faturação de encargos com o transporte não urgente de doentes assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde.

Com o objetivo de dar continuidade à implementação da gestão integrada de Transporte não Urgente de Doentes em todas as unidades hospitalares do SNS, foi elaborada, em conjunto com os SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, a Circular Informativa Conjunta n.º 05/2016/ACSS/SPMS, através da qual se apresenta a estratégia nacional para a implementação de um sistema de gestão integrado do transporte de doentes no SNS.

Assim, segundo informação disponível no Portal do Serviço Nacional de Saúde, o SNS assegura o transporte não urgente de doentes, mediante prescrição médica do transporte justificada pela situação clínica do doente e de acordo com a sua condição económica, nos seguintes termos:

Com insuficiência económica:

- Rendimento médio mensal até 628,83 euros e uma situação clínica que justifique o transporte (abrange membros dependentes do respetivo agregado familiar) - Incapacidade igual ou superior a 60%;
- Condição clínica incapacitante, resultante de sequelas motoras de doenças vasculares; transplantados quando houver indicação da entidade hospitalar responsável pela transplantação; insuficiência cardíaca e respiratória grave; perturbações visuais graves; doença do foro ortopédico; doença neuromuscular de origem genética ou adquirida; patologia do foro psiquiátrico; doenças do foro oncológico; queimaduras; gravidez de risco; doença infectocontagiosa que implique risco para a saúde pública; insuficiência renal crónica e paralisia cerebral e situações neurológicas afins com comprometimento motor e/ou;
- Necessidade de técnicas de fisioterapia, durante um período máximo de 120 dias, sem prejuízo de poder ser reconhecida a extensão desse período, em situações devidamente justificadas pelo médico assistente, previamente avaliadas e autorizadas, caso a caso, pelos órgãos de gestão das entidades do SNS responsáveis pelo pagamento dos encargos e/ou;

Comissão Parlamentar de Saúde

- Menores com doença limitante/ameaçadora da vida;
- Outras situações clínicas que justifiquem a necessidade de transporte não urgente.

Sem insuficiência económica:

- Cuidados de saúde de forma prolongada e continuada - Insuficiência renal crónica;
- Reabilitação em fase aguda (máximo de 120 dias);
- Doentes oncológicos e transplantados, bem como doentes insuficientes renais crónicos que realizam diálise peritoneal ou hemodiálise domiciliária;
- Noutras situações clínicas devidamente justificadas pelo médico assistente, previamente avaliadas e autorizadas, caso a caso, pelas entidades do SNS responsáveis pelo pagamento dos encargos.

O n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro prevê que se consideram em situação de insuficiência económica os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do IAS (indexante de apoios sociais). Ao abrigo do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, a Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, estabeleceu as condições para verificação da condição de insuficiência económica dos utentes para efeitos de isenção de taxas moderadoras devidas pela realização das prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, portaria que foi alterada pela Portaria n.º 289-B/2015, de 17 de setembro.

Cumpra ainda referir a Resolução da Assembleia da República n.º 88/2011, de 15 de abril, que veio recomendar a revogação do Despacho n.º 19264/2010, de 29 de dezembro. Nela se propunha ao Governo que procedesse à revisão do quadro legal referente ao transporte de doentes não urgentes, respeitando os princípios da universalidade e a igualdade no acesso, e que introduzisse critérios para uniformizar a sua atribuição, tendo em atenção situações especiais de utentes que carecem de tratamentos prolongados ou continuados em serviços públicos de saúde.

Comissão Parlamentar de Saúde

Em termos de antecedentes legislativos, após consulta à base de dados da actividade parlamentar, verificou-se que os Grupos Parlamentares têm vindo a apresentar, na presente e anterior Legislaturas, diversas iniciativas sobre a temática das taxas moderadoras, conforme consta da já referida nota técnica e que pode ser consultada, evitando assim qualquer redundância.

4 – Direito Comparado

Também em termos de Direito Comparado, o presente parecer remete para a nota técnica, já aqui referida, elaborada pelos serviços parlamentares.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

O Deputado relator exime-se, em sede da Comissão Parlamentar de Saúde, de manifestar a sua opinião sobre as iniciativas em apreço, 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. Os Projetos de Lei nº

805/XIII/3ª (BE) - *“Isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes (Décima primeira alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro)”*,

829/XIII/3ª (PCP) – *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”, e*

Comissão Parlamentar de Saúde

887/XIII/3ª (PEV) – “Transporte não urgente de doentes”,

foram admitidos e distribuídos à Comissão Parlamentar de Saúde, para elaboração do respetivo parecer.

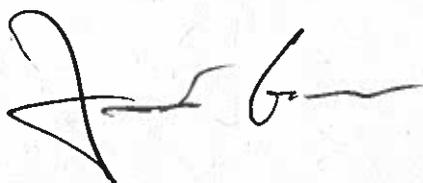
2. A sua apresentação foi efetuada, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º, bem como do artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR). As iniciativas em análise respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.
3. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que as iniciativas, reúnem, em geral, os requisitos legais, constitucionais e regimentais para serem discutidos e votados em Plenário.
4. Os grupos parlamentares reservam as suas posições de voto para a discussão em reunião plenária da Assembleia da República.

PARTE IV - ANEXOS

Para uma melhor análise e compreensão deste Parecer deverá constar, como anexo, a Nota Técnica elaborada pelos Serviços Parlamentares.

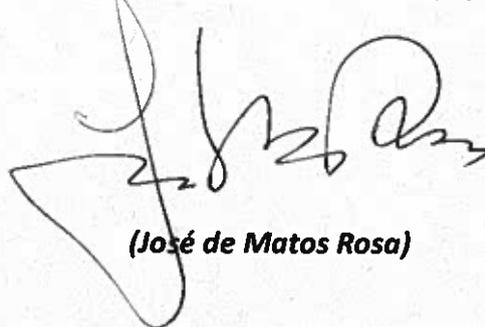
Palácio de S. Bento, 28 de junho de 2018.

O Deputado autor do Parecer



(João Gouveia)

O Presidente da Comissão



(José de Matos Rosa)

