



Comissão Parlamentar de Saúde

---

**Parecer**

**Projeto de Lei nº 559/XIII/2ª (PEV)**

**Projeto de Lei nº 560/XIII/2ª (PEV)**

**Autor: Deputado João Marques**

---

*“Prevê a devolução de taxas moderadoras no caso de o utente desistir do atendimento de urgência, procedendo à alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro” – Projeto de Lei nº 559/XIII/2ª (PEV)*

*e*

*“Estipula o reembolso do valor de taxas moderadoras no caso de demora significativa no atendimento de urgência, procedendo a alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro” - Projeto de Lei nº 560/XIII/2ª (PEV)*



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

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**



## Comissão Parlamentar de Saúde

### PARTE I - CONSIDERANDOS

#### 1 - Introdução

O Grupo Parlamentar do Partido Ecologista "Os Verdes" (PEV) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, em 16 de junho de 2017, o Projeto de Lei n.º 559/XIII/2ª que *"Prevê a devolução de taxas moderadoras no caso de o utente desistir do atendimento de urgência, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro"*. No mesmo dia, o mesmo grupo parlamentar decidiu apresentar também o Projeto de Lei n.º 560/XIII/2ª, que *"Estipula o reembolso do valor de taxas moderadoras no caso de demora significativa no atendimento de urgência, procedendo a alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro"*.

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 do 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, de 19 de junho de 2017, as iniciativas foram admitidas e baixaram à Comissão de Saúde, para emissão de parecer.

Tendo em conta que as duas iniciativas versam sobre o mesmo tema e pretendem a alteração do mesmo diploma, deliberou-se que seria realizado um único parecer sobre as mesmas, tendo sido designado o Deputado João Marques (GPPS), como relator.



## Comissão Parlamentar de Saúde

### 2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do Partido Ecologista "Os Verdes" (PEV) pretende, de acordo com o Projeto de Lei nº 559/XIII/2ª, aditar um artigo 7º-A ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, *"que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios"*, artigo este que estabelece que não é devido pagamento de taxa moderadora se o utente não comparecer no momento da prestação do ato médico, desde que a sua ausência seja justificada por motivos que lhe não sejam imputáveis, *"incluindo os casos em que se excederam os tempos de referência adotados pelo sistema de Triagem de Manchester"* (nº 1 do artigo 7º-A).

Prevê-se ainda o reembolso do valor das taxas moderadoras, caso as mesmas tenham sido pagas e tenham ocorrido estas situações (nº2 do artigo 7º-A).

O Grupo Parlamentar do Partido Ecologista "Os Verdes" (PEV) apresentou ainda o Projeto de Lei nº 560/XIII/2ª, que adita igualmente um artigo 7º -A ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, estabelecendo a inexistência de pagamento de taxas moderadoras nas situações em que o tempo de espera nos serviços de urgência seja 50% superior aos tempos máximos recomendáveis e, se já tiverem sido cobradas, haverá lugar a reembolso.

A fundamentação do PEV para o não pagamento de taxas moderadoras, ou o seu reembolso quando as mesmas tenham já sido pagas, nas circunstâncias acima referidas, prende-se com o facto de entenderem que os elevados tempos de espera são um incentivo à desistência do utente, por motivos pelos quais não tem qualquer responsabilidade. Consideram que cabe ao Estado o dever de organizar os serviços de saúde públicos, «de modo a que obtenham a capacidade de dar resposta às necessidades dos cidadãos, e a que atendam efetivamente os utentes em condições aceitáveis».



## Comissão Parlamentar de Saúde

Referem também que os tempos máximos de espera recomendáveis se encontram fixados, de acordo com o Sistema de Triagem de Manchester, não devendo os utentes ser responsabilizados pelo facto de o Estado não conseguir dar resposta nos tempos previstos.

### **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 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”*.

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 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”*.



Comissão Parlamentar de Saúde

---

De acordo com a Nota Técnica, elaborada pelos serviços parlamentares, e que se anexa ao presente Parecer, 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, o quadro legal encontra-se atualmente definido pelo Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Este diploma sofreu seis 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 7 – A/2016, de 30 de março, e Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro (texto consolidado).

De acordo com o Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que as duas 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*



#### Comissão Parlamentar de Saúde

*das taxas à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários, os quais se pretende incentivar.*

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

*Para além destas alterações, torna-se necessário garantir a efetividade da cobrança das taxas moderadoras, preconizando a adoção de procedimentos céleres e expeditos que assegurem a operacionalização dos meios de pagamento correspondentes.*

*Neste sentido, a Entidade Reguladora da Saúde já recomendou aos prestadores privados de saúde a opção prioritária pelo pagamento imediato das taxas moderadoras aquando da prestação dos cuidados, ou aquando da alta dos utentes, em detrimento do pagamento diferido. Deste modo e sem prejuízo das dificuldades que se detetam e são inerentes à própria complexidade dos serviços de saúde, podem e devem ser seguidos pelos estabelecimentos do SNS os mesmos princípios orientadores, nomeadamente através da promoção de sistemas automáticos de pagamento.*

*Finalmente, consagra-se a dispensa de cobrança de taxas moderadoras no âmbito de prestações de cuidados de saúde que são inerentes ao tratamento de determinadas situações clínicas ou decorrem da implementação de programas e medidas de prevenção e promoção de cuidados de saúde.*

*Em concreto, a revisão do sistema de taxas moderadoras deverá ser perspectivada como uma medida catalisadora da racionalização de recursos e do controlo da despesa, ao invés de uma medida de incremento de receita, atendendo não apenas à sua diminuta contribuição nos proveitos do Serviço Nacional de Saúde, mas, acima de tudo, pelo carácter estruturante que as mesmas assumem na gestão, via moderação, dos recursos disponíveis, que são, por definição, escassos.*

*Sobre a matéria das taxas moderadoras, importa ainda mencionar que a sua cobrança ocorre no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de*



## Comissão Parlamentar de Saúde

impossibilidade do utente resultante do seu estado de saúde ou da falta de meios próprios de pagamento, nomeadamente, por situação clínica, insuficiência de meios de pagamento, ou de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança.

Em termos de antecedentes legislativos, e 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 559 e 560/XIII/2ª, apresentados pelo Grupo Parlamentar do Partido Ecologista “Os Verdes” que,



Comissão Parlamentar de Saúde

*“Prevê a devolução de taxas moderadoras no caso de o utente desistir do atendimento de urgência, procedendo à alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro”, e*

*“Estipula o reembolso do valor de taxas moderadoras no caso de demora significativa no atendimento de urgência, procedendo a alteração ao Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro”,*

respetivamente, foram ambos admitidos a 19/06/2017 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 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 análise respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e do 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 ambas 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.



Comissão Parlamentar de Saúde

---

Palácio de S. Bento, 5 de abril de 2018

**O Deputado autor do Parecer**

*(João Marques)*

**O Presidente da Comissão**

*(José de Matos Rosa)*

## Projeto de Lei n.º 559/XIII/2.ª PEV

Prevê a devolução de taxas moderadoras no caso de o utente desistir do atendimento de urgência, procedendo a alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro

## Projeto de Lei n.º 560/XIII/2.ª PEV

Estipula o reembolso do valor de taxas moderadoras no caso de demora significativa no atendimento de urgência, procedendo a alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro

Data de admissão: 19-5-2017

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 e Catarina Antunes (DAC), António Almeida Santos (DAPLEN), Maria Leitão (DILP) e Paula Faria (Biblioteca)

Data: 4 de setembro de 2017

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

O Grupo Parlamentar do Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV) apresentou o Projeto de Lei n.º 559/XIII/2.<sup>a</sup>, que tem por objeto aditar um artigo 7.º A ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, e que *«regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios»*.

Este artigo 7.º A vem estabelecer que não é devido o pagamento de taxa moderadora se o utente não comparecer no momento da prestação do ato médico, desde que a sua ausência seja justificada por motivos que lhe não sejam imputáveis, *«incluindo os casos em que se excederam os tempos de referência adotados pelo sistema de Triagem de Manchester»* (n.º 1 do artigo 7.º A).

Prevê ainda o reembolso do valor das taxas moderadoras, caso já tenham sido pagas, nestas mesmas situações (n.º 2 do artigo 7.º A).

Este Grupo Parlamentar apresentou ainda o Projeto de Lei n.º 560/XIII/2.<sup>a</sup>, que adita igualmente um artigo 7.º A ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, visando o estabelecimento da previsão de que não haverá lugar a pagamento de taxas moderadoras nas situações em que o tempo de espera nos serviços de urgência seja 50% superior aos tempos máximos recomendáveis e, se já tiverem sido cobradas, haverá lugar a reembolso.

A fundamentação do Grupo Parlamentar do PEV para o não pagamento de taxas moderadoras, nas circunstâncias descritas nestas iniciativas, ou o seu reembolso quando já tenham sido pagas, prende-se com o entendimento de que os elevados tempos de espera são um incentivo à desistência do utente, por motivos pelos quais não tem qualquer responsabilidade, devendo o Estado organizar os serviços de saúde públicos, *«de modo a que obtenham a capacidade de dar resposta às necessidades dos cidadãos, e a que atendam efetivamente os utentes em condições aceitáveis»*.

Acresce, diz o PEV, que nas urgências os tempos máximos de espera recomendáveis estão fixados, tendo em conta o Sistema de Triagem de Manchester, e por isso não podem os utentes ser penalizados pelo facto de o Estado não conseguir dar resposta nos tempos previstos.

Cumprе chamar a atenção para o facto de que as duas iniciativas visam alterar o mesmo diploma, pelo que, por razões sistemáticas, o seu objeto deveria estar contido num mesmo artigo a aditar ao Decreto-Lei n.º 113/2011, prevendo-se, primeiro, a situação mais global de não comparência do utente no momento da prestação do ato médico, por motivos que lhe não sejam imputáveis, incluindo os casos em que se excederam os tempos de referência (n.º 1 do artigo 7.º A - P JL n.º 559). Num número seguinte deveria prever-se a situação, em concreto, do tempo de espera nos serviços de urgência (artigo 7.º A - P JL n.º 560) e um número 3 fixaria o direito ao reembolso se o pagamento já tivesse sido efetuado, em qualquer dos casos (n.º 2 do artigo 7.º A - P JL 559).

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

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

Tanto o Projeto de Lei n.º 559/XIII como o Projeto de Lei n.º 560/XIII foram apresentados por dois Deputados do Partido Ecologista «Os Verdes» (PEV), nos termos do artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento, que consubstanciam o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos deputados, por força do disposto na alínea b) do artigo 156.º da Constituição e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea f) do artigo 8.º do Regimento.

Respeitam os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no n.º 1 do artigo 123.º do referido diploma, quanto aos projetos de lei em particular. Respeitam ainda os limites da iniciativa impostos pelo Regimento, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

Estes dois Projetos de Lei deram entrada no dia 16 de junho de 2017, foram admitidos no dia 19 e anunciados no dia 22 do mesmo mês, tendo baixado, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.<sup>a</sup>).

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

Os Projetos de Lei incluem uma exposição de motivos e cumprem o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário ([Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#), alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#)), uma vez que têm títulos que traduzem sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento].

Têm por objeto o reembolso do valor das taxas moderadoras, no primeiro caso, se o utente desistir do atendimento de urgência por motivo justificado, no segundo caso se houver demora significativa no atendimento de urgência, procedendo-se à alteração do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#).

Consultada a base de dados Digesto (Presidência do Conselho de Ministros), verifica-se que estas serão a décima primeira e décima segunda alterações, indicação que deve constar dos respetivos títulos, em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário que estipula que «*Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas*».

Para aperfeiçoar os títulos sugere-se que, em sede de apreciação na especialidade, seja considerada a possibilidade, como recomendam as regras de legística formal<sup>1</sup>, de incluir nos títulos a indicação do número de ordem da alteração, conforme se propõe:

---

<sup>1</sup> Duarte, David *et al* (2002), *Legística*. Coimbra, Almedina, pág. 200.

«Prevê a devolução de taxas moderadoras no caso de o utente desistir do atendimento de urgência, procedendo à décima primeira alteração ao [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#)»

e

«Estipula o reembolso do valor de taxas moderadoras no caso de demora significativa no atendimento de urgência, procedendo à décima segunda alteração ao [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#)».

Em caso de aprovação, as presentes iniciativas tomam a forma de lei, devendo 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.

Quanto à entrada em vigor, uma vez que nada dispõem sobre a data de início da sua vigência, deve atender-se ao disposto no n.º 2 do artigo 2.º da lei formulário, que diz o seguinte:

«2- Na falta de fixação do dia, os diplomas referidos no número anterior entram em vigor, em todo o território nacional e no estrangeiro, no 5.º dia após a publicação».

Na presente fase do processo legislativo, as iniciativas em apreço não nos parecem suscitar outras questões em face da lei formulário.

### III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

#### • Enquadramento legal nacional e antecedentes

Nos termos 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*. 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*.

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](#), estando disponível uma [versão consolidada](#).

A Base XXXIV deste diploma, 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. Foi solicitado junto do Tribunal Constitucional a declaração, com força obrigatória geral, da inconstitucionalidade de algumas das normas da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, nomeadamente da Base XXXIV, tendo sido proferido o [Acórdão n.º 731/95](#).

## Quadro legal em vigor

O atual Estatuto do Serviço Nacional de Saúde foi aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), diploma este que sofreu sucessivas alterações<sup>2</sup>, e do qual também pode ser consultada uma [versão consolidada](#). Este diploma foi regulamentado, nomeadamente, pela [Portaria n.º 207/2017, de 7 de novembro](#), que aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional.

Já a matéria relativa ao acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde, por parte dos utentes, no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, está hoje definida no [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#). Este diploma sofreu oito alterações que foram introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho](#), [Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro](#)<sup>3</sup>, [Lei n.º 51/2013, de 24 de julho](#)<sup>4</sup>, [Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto](#), [Decreto-Lei n.º 61/2015, de 22 de abril](#), [Lei n.º 134/2015, de 7 de setembro](#)<sup>5</sup> (revogado<sup>6</sup>), [Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março](#)<sup>7</sup>, e [Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro](#)<sup>8</sup> (texto consolidado).

De acordo com o preâmbulo deste diploma, a *Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, prevê na base XXXIV medidas reguladoras do uso de serviços de saúde, designadamente as taxas moderadoras, as quais*

<sup>2</sup> O [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), (retificado pela [Declaração de Retificação n.º 42/93, de 31 de março](#)) sofreu as alterações introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 77/96, de 18 de junho](#), [Decreto-Lei n.º 112/97, de 10 de outubro](#), [Decreto-Lei n.º 53/98, de 11 de março](#), [Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de abril](#), [Decreto-Lei n.º 401/98, de 17 de dezembro](#), [Decreto-Lei n.º 156/99, de 10 de maio](#), [Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio](#), [Decreto-Lei n.º 68/2000, de 26 de abril](#), [Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto](#), [Decreto-Lei n.º 223/2004, de 3 de dezembro](#), [Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio](#), [Decreto-Lei n.º 276-A/2007, de 31 de julho](#), [Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto](#), [Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro](#), [Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro](#), e [Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro](#).

<sup>3</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>4</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>5</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>6</sup> A [Lei n.º 134/2015, de 7 de setembro](#), foi revogada pela [Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro](#).

<sup>7</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

<sup>8</sup> [Trabalhos preparatórios](#).

constituem uma das fontes de receita própria das instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde.

Nos termos do Memorando de Entendimento firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Comissão Europeia (CE) e o Banco Central Europeu (BCE), o Governo comprometeu-se a tomar medidas para reformar o sistema de saúde com vista a garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer no que respeita ao seu regime geral de acesso ou regime especial de benefícios, quer no que respeita aos seus recursos financeiros. Entre essas medidas encontra-se a revisão do regime das taxas moderadoras do SNS. Em conformidade, o presente diploma vem regular 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 à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários, os quais se pretende incentivar.

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

Para além destas alterações, torna-se necessário garantir a efetividade da cobrança das taxas moderadoras, preconizando a adoção de procedimentos céleres e expeditos que assegurem a operacionalização dos meios de pagamento correspondentes.

Neste sentido, a Entidade Reguladora da Saúde já recomendou aos prestadores privados de saúde a opção prioritária pelo pagamento imediato das taxas moderadoras aquando da prestação dos cuidados, ou aquando da alta dos utentes, em detrimento do pagamento diferido. Deste modo e sem prejuízo das dificuldades que se detetam e são inerentes à própria complexidade dos serviços de saúde, podem e devem ser seguidos pelos estabelecimentos do SNS os mesmos princípios orientadores, nomeadamente através da promoção de sistemas automáticos de pagamento.

Finalmente, consagra-se a dispensa de cobrança de taxas moderadoras no âmbito de prestações de cuidados de saúde que são inerentes ao tratamento de determinadas situações clínicas ou decorrem da implementação de programas e medidas de prevenção e promoção de cuidados de saúde.

Em concreto, a revisão do sistema de taxas moderadoras deverá ser perspectivada como uma medida catalisadora da racionalização de recursos e do controlo da despesa, ao invés de uma medida de incremento de receita, atendendo não apenas à sua diminuta contribuição nos proveitos do Serviço Nacional de Saúde mas, acima de tudo, pelo carácter estruturante que as mesmas assumem na gestão, via moderação, dos recursos disponíveis, que são, por definição, escassos

Na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, e dando execução ao disposto no n.º 1 do seu artigo 3.º, que prevê que os valores das taxas moderadoras são aprovados

por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, foi publicada a [Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro](#), alterada pelas [Portaria n.º 408/2015, de 25 de novembro](#), e [Portaria n.º 64-C/2016, de 31 de março \(texto consolidado\)](#). Esta portaria, na sua redação atual, aprova não só os valores das taxas moderadoras do Serviço Nacional de Saúde, como ainda as respetivas regras de apuramento e cobrança.

Cumpra mencionar o artigo 153.º da [Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro](#), e o artigo 151.º da [Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro](#), ambos relativos às taxas moderadoras, que determinaram, respetivamente, que no ano de 2013 e no ano de 2014 não haveria lugar à aplicação da atualização prevista no n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, das taxas moderadoras referentes a:

- a) Consultas de medicina geral e familiar ou outra consulta médica que não a de especialidade realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários;*
- b) Consultas de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários;*
- c) Consultas ao domicílio no âmbito dos cuidados de saúde primários;*
- d) Consulta médica sem a presença do utente no âmbito dos cuidados de saúde primários.*

Já o artigo 155.º da [Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro](#), estabeleceu que no ano de 2015 a atualização das taxas moderadoras anteriormente mencionadas *só é aplicável no caso de ser negativa a taxa da inflação divulgada pelo INE, I. P., relativa ao ano civil anterior*.

As restantes taxas moderadoras na saúde aumentaram de preço em 2013, tendo sido atualizadas automaticamente à taxa de inflação relativa ao ano civil anterior - 2,8%. No ano de 2014 o aumento de preço das taxas moderadoras foi de 0,3%, de acordo com a [Circular Normativa de 14 de janeiro de 2014](#). Em 2015 a atualização do valor das taxas moderadoras foi definida pela [Circular Normativa de 15 de janeiro de 2015](#).

Atualmente, estes valores encontram-se definidos na já mencionada [Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro](#), na sua redação atual, que deve ser conjugada com a [Circular Normativa n.º 8 de 31 de março de 2016](#), que vem clarificar nesta matéria, os procedimentos a assegurar pelas diversas unidades e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

O artigo 8.º do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), prevê a dispensa da cobrança de taxas moderadoras no âmbito de um conjunto de prestações de cuidados de saúde, mas não equaciona nenhuma das situações objeto das iniciativas agora apresentadas.

A cobrança de taxas moderadoras ocorre no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade do utente resultante do seu estado de saúde ou da falta de meios próprios de pagamento, nomeadamente, por situação clínica, insuficiência de meios de pagamento,

ou de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança (artigo 7.º do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#)).

Constitui contraordenação, punível com coima, o não pagamento pelos utentes, no prazo de 10 dias seguidos após notificação para o efeito, das taxas moderadoras devidas pela utilização dos serviços de saúde num período de 90 dias, em cada uma das entidades referidas no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro (n.º 1 do artigo 8.º-A do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), na redação introduzida pelo artigo 15.º da [Lei n.º 51/2013, de 24 de julho](#)).

A contraordenação é punida com coima de valor mínimo correspondente a cinco vezes o valor das taxas moderadoras em dívida, mas nunca inferior a € 30, e de valor máximo correspondente ao quántuplo do valor mínimo da coima, com respeito pelos limites máximos previstos no artigo 17.º do regime geral do ilícito de mera ordenação social, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 433/82, de 27 de outubro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 356/89, de 17 de outubro, 244/95, de 14 de setembro, e 323/2001, de 17 de dezembro ([versão consolidada](#)).

## Estudos, relatórios e outra informação

A rede de investigadores do Observatório Português dos Sistemas de Saúde divulgou, em maio de 2013, um [estudo](#) sobre taxas moderadoras. Também sobre esta matéria a Entidade Reguladora da Saúde publicou, em junho de 2013, o documento [O Novo Regime das Taxas Moderadoras](#) onde, para além da análise do processo de implementação do novo regime jurídico e dos impactos no perfil dos utentes isentos, no acesso a cuidados de saúde primários e hospitalares do Sistema Nacional de Saúde, e no seu financiamento global, são apresentados, nomeadamente, alguns dados sobre as taxas por utilização no âmbito de serviços com financiamento público, por tipos de cuidados, em França, Inglaterra, Alemanha, Suécia, Grécia, Holanda e Espanha.

Sobre as taxas moderadoras importa mencionar o [Relatório de Primavera 2014](#), do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, em que participaram a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa (ENSP), o Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC), a Universidade de Évora, e a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.

Importa ainda referir que o [Portal da Saúde](#) disponibiliza diversa informação sobre as [taxas moderadoras](#).

## Projetos de Lei n.ºs 559/XIII e 560/XIII e Triagem de Manchester

As presentes iniciativas têm como objetivo aditar um artigo ao [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), de forma a permitir o reembolso do valor das taxas moderadoras no caso de o utente não comparecer no momento da prestação do ato médico, se a ausência for justificada por motivos não imputáveis ao próprio, nomeadamente nos casos em que se excederam os tempos de referência adotados pelo Sistema de Triagem de Manchester; e, também, permitir o reembolso do valor de taxas moderadoras nos serviços de urgência, no caso de o tempo de espera do utente pelo ato médico ser 50% superior aos tempos máximos recomendáveis adotados pelo Sistema de Triagem de Manchester.

Sobre esta matéria importa mencionar que o [Sistema de Triagem de Manchester](#) é uma ferramenta clínica para a triagem de prioridades no contexto do Serviço de Urgência, tendo sido desenvolvido pelo Manchester Triage Group, no Reino Unido. O [Grupo Português de Triagem](#) (GPT) constitui o representante legal do Manchester Triage Group em Portugal. Este é constituído por médicos e enfermeiros reconhecidos pelo Grupo de Manchester nos termos de um acordo formal. O GPT detém os direitos legais em Portugal referentes a todos os aspetos do Sistema, incluindo a tradução dos materiais pertinentes, sendo a sua atividade desenvolvida, mediante protocolo, em colaboração estreita com o Ministério da Saúde ([DGS Circular Normativa n.º 2/2015](#)).

A triagem de Manchester, implementada em Portugal desde o ano 2000, enquanto instrumento de apoio à gestão do risco clínico em contexto de serviço de urgência, permite identificar uma prioridade clínica, com posterior alocação do doente na área de atendimento mais adequada. Em termos gerais, o método de triagem fornece ao profissional não um diagnóstico, mas uma prioridade clínica baseada na identificação de problemas que assenta numa classificação dos doentes por cores, que representam o grau de risco e o tempo de espera clinicamente recomendado para atendimento. Deste modo, nos quadros emergentes e mais graves é atribuída a cor vermelha, nos casos muito urgentes a cor laranja e nos casos urgentes a cor amarela. Os doentes que recebem a cor verde e azul são casos de menor gravidade (pouco ou não urgentes).

O [Despacho n.º 10319/2014, de 11 de agosto](#), reconheceu como obrigatória a implementação de sistemas de triagem de prioridades no Serviço de Urgência (SU), determinando que em todos os SU, qualquer que seja o nível, deve existir um sistema de triagem que permita distinguir graus de prioridade, de modo a que, se houver tempo de espera, se exerçam critérios preestabelecidos de tempo até à primeira observação médica. Já o [Despacho n.º 1057/2015, de 2 de fevereiro](#), e a [Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 002/2015](#), de 6 de março de 2015, atualizada em 23 de outubro de 2015, determinam que todos os serviços de urgência devem ter o Sistema de Triagem de Manchester, implementado até 31 de dezembro de 2015.

## Iniciativas legislativas

A terminar importa mencionar que os grupos parlamentares têm vindo a apresentar, na presente e em anteriores Legislaturas, diversas iniciativas legislativas na área das taxas moderadoras, como resulta da leitura dos quadros que se seguem:

<a href="#">Apreciação Parlamentar n.º 6/XII</a> - Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que «Regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios»	PCP	Caducada
<a href="#">Apreciação Parlamentar n.º 27/XII</a> - Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho, que «procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios»	PCP	Caducada
<a href="#">Projeto de Lei n.º 37/XII</a> - Revoga as taxas moderadoras	PCP	Rejeitado

<a href="#">Projeto de Lei n.º 88/XII</a> - Extingue o pagamento de taxas moderadoras no acesso às prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS), procedendo à segunda alteração à Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, e à revogação do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 196/XII</a> - Estabelece a isenção de pagamento de atestado multiuso de incapacidade emitido por junta médica para efeitos de obtenção de isenção de pagamento de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 212/XII</a> - Isenta do pagamento a emissão de atestados e vacinação internacional e procede ao adiamento do prazo para apresentação do requerimento de isenção de taxas moderadoras (1.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de novembro e 1.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de janeiro)	PCP	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 220/XII</a> - Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios	PS	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 233/XII</a> - Isenta os portadores de doenças crónicas, os portadores de doenças raras e os desempregados do pagamento de taxas moderadoras no acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estabelece a isenção de encargos com transporte não urgente, altera o cálculo dos critérios de insuficiência económica e alarga as prestações de cuidados de saúde isentas de pagamento de taxas moderadoras procedendo à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 296/XII</a> - Estabelece a isenção de encargos com transporte não urgente procedendo à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 330/XII</a> - Isenta os doadores de sangue do pagamento de taxas moderadoras no acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (Altera o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)	PEV	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 339/XII</a> - Altera o cálculo dos critérios de insuficiência económica para acesso à isenção de pagamento de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 479/XII</a> - Revogação das Taxas Moderadoras e definição de Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes	PCP	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 497/XII</a> - Elimina o pagamento de taxas moderadoras no acesso a cuidados de saúde do serviço nacional de saúde (SNS) e estabelece a isenção de encargos com transporte não urgente de doentes (segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 650/XII</a> - Revogação das Taxas Moderadoras e definição de Critérios de Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes	PCP	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 773/XII</a> - Procede à 5.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, determinando a isenção do pagamento de taxas moderadoras a crianças e jovens até aos 18 anos	PS	Caducado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 875/XII</a> - Procede à 6.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, propondo a ponderação do número de dependentes para efeitos de isenção de taxas moderadoras	PS	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 891/XII</a> - Estabelece a isenção de encargos com transporte não urgente de doentes (sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 892/XII</a> - Elimina o pagamento de taxas moderadoras no acesso a cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 893/XII</a> - Altera o modelo de cobrança regular e coerciva de taxas moderadoras, procedendo à 5.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	PS	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Lei n.º 1021/XII</a> - Procede à sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, através da aplicação do pagamento de taxas moderadoras na interrupção de gravidez, quando realizada por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez	CDS-PP PSD	<a href="#">Lei n.º 134/2015, de 07.09</a>
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 158/XII</a> - Cessação da vigência do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	PCP	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 159/XII</a> - Cessação da vigência do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Resolução 324/XII</a> - Revogação das Taxas Moderadoras e Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes	PCP	Rejeitado

**Projetos de Lei n.ºs 559/XIII/2.ª e 560/XIII/2.ª PEV**

**Comissão de Saúde (9.ª)**

<a href="#">Projeto de Resolução n.º 473/XII</a> - Recomenda ao Governo a ponderação do número de dependentes para a isenção de taxas moderadoras	PS	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 570/XII</a> - Recomenda ao Governo a isenção de pagamento de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para os dadores benévolos de sangue	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 610/XII</a> - Recomenda ao Governo a isenção de pagamento de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde para as pessoas portadoras de doenças crónicas e de doenças raras	BE	Rejeitado
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 626/XII</a> - Revogação das Taxas Moderadoras e Atribuição do Transporte de Doentes não Urgentes	PCP	Rejeitado
<b>XIII Legislatura</b>		
<a href="#">Projeto de Lei n.º 144/XIII</a> - Elimina a possibilidade de instrução e instauração de processos por parte da autoridade tributária para a cobrança de taxas moderadoras altera o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro	BE	Aguarda agendamento em plenário
<a href="#">Projeto de Lei n.º 254/XIII</a> - Retira à Autoridade Tributária a competência para a cobrança coerciva de taxas moderadoras	PCP	Aguarda agendamento em plenário
<a href="#">Projeto de Resolução n.º 962/XIIIPEV</a> - Isenção de pagamento de taxa moderadora em casos de surto de Legionella	PEV	Pendente na CS

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

### Bibliografia específica

PORTUGAL. Entidade Reguladora da Saúde - O novo regime jurídico das taxas moderadoras. In **Textos de regulação da saúde: ano 2013**. Porto: ERS, 2014, p. 29-192. Também disponível em: [https://www.ers.pt/uploads/writer\\_file/document/892/Estudo\\_Taxas\\_Moderadoras.pdf](https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/892/Estudo_Taxas_Moderadoras.pdf). Cota: 28.41 – 116/2016

Resumo: Neste estudo procede-se à análise do processo de implementação do novo regime de taxas moderadoras e do seu impacto no acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

São analisadas as principais alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, concretamente em termos do âmbito de aplicação; da revisão das categorias de isenção e do aumento dos valores das taxas. «Com efeito, a alteração substantiva das categorias de isenção e dos valores das taxas moderadoras acarretou uma revisão dos procedimentos destinados à operacionalização das novas regras, não só da perspetiva dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde responsáveis pela cobrança de taxas moderadoras aos utentes, no sentido da acomodação dos seus procedimentos administrativos e dos sistemas informáticos, mas igualmente da perspetiva dos utentes, em particular no que toca à necessidade de apresentação dos meios de comprovação para acederem à isenção de pagamento de taxas moderadoras». O estudo dá conta, também das reclamações e pedidos de informação por parte dos utentes.

Procedeu-se igualmente ao estudo dos impactos da alteração do regime de taxas moderadoras no perfil dos utentes isentos, no acesso a cuidados de saúde primários e hospitalares nas redes do

Serviço Nacional de Saúde, e no financiamento global do mesmo. Em todo o processo foi considerado o contexto económico-financeiro que motivou a adoção de medidas que pretendem promover a sustentabilidade financeira do SNS. Os autores procedem ainda ao levantamento das taxas por utilização de serviços de saúde em países da Europa, designadamente em França, Inglaterra, Alemanha, Suécia, Grécia, Holanda e Espanha.

- **Enquadramento do tema no plano da União Europeia**

No plano da União Europeia considerou-se relevante o enquadramento dos direitos dos consumidores no mercado interno, nomeadamente a [Diretiva 2011/83/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de Outubro de 2011](#), relativa aos direitos dos consumidores, que altera a Diretiva 93/13/CEE do Conselho e a Diretiva 1999/44/CE do Parlamento Europeu e do Conselho e que revoga a Diretiva 85/577/CEE do Conselho e a Diretiva 97/7/CE do Parlamento Europeu e do Conselho. A mesma consagra desde logo o direito de cancelar uma compra de um bem ou de um serviço no prazo de 14 dias, por qualquer motivo e sem tem de dar qualquer justificação, salvaguardadas algumas exceções relacionadas com bens perecíveis ou serviços ligados a datas específicas (ex: produtos sazonais ou com prazo de validade e reservas de hotel ou de viatura). Teve por base a Proposta de Diretiva [COM\(2008\)614](#), transmitida em outubro de 2008 para escrutínio dos Parlamentos Nacionais. Os elementos da Diretiva 2011/83/UE em falta no ordenamento jurídico nacional de defesa dos consumidores foram transpostos através do Decreto-Lei n.º 24/2014, de 14 de fevereiro, objeto de posterior alteração através da Lei n.º 47/2014, de 28 de julho.

Uma vez que o direito dos consumidores tem por objetivo oferecer uma proteção reforçada aos consumidores vulneráveis, salvaguardando a sua segurança e os seus interesses económicos, seria expectável que a legislação da UE para defesa dos direitos dos consumidores se aplicasse aos prestadores dos serviços de saúde, uma vez que, embora o mercado de serviços de saúde tenha características que o diferenciam dos restantes, é possível identificar um consumidor, nomeadamente os utentes que procuram restabelecer um estado de saúde perdido ou debilitado (desconsiderando, para este efeito, a medicina preventiva). No entanto, e embora a Diretiva 2011/83/UE refira especificamente que «deverá ser aplicável a todos os profissionais, sejam eles públicos ou privados» (número 16 dos considerandos), especifica também que «**não se aplica (...) a cuidados de saúde definidos no artigo 3.º, alínea a), da Diretiva 2011/24/UE, prestados ou não no âmbito de uma estrutura de saúde**» (alínea b) do n.º 3 do artigo 3.º da Diretiva 2011/83/UE). A [Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho](#), de 9 de Março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, define no seu número 3, alínea a) o conceito de cuidados de saúde: «*serviços de saúde prestados por profissionais de saúde aos doentes*

com o objetivo de avaliar, manter ou reabilitar o seu estado de saúde, incluindo a prescrição, a dispensa e o fornecimento de medicamentos e dispositivos médicos.»<sup>9</sup>

Deste modo, a legislação da UE sobre esta matéria coloca fora do seu âmbito de aplicação o objeto das iniciativas relativas à devolução ou reembolso das taxas moderadoras no atendimento de urgência dos cuidados de saúde, mesmo se considerarmos que, enquanto valor cobrado por conta da prestação de um serviço, é possível fazer equivaler essas taxas ao preço de um produto ou serviço. É relevante notar que, no exercício do direito de retratação (artigo 14.º), a Diretiva 2011/83/UE prevê que «o consumidor paga ao profissional um montante proporcional ao que foi fornecido até ao momento em que o consumidor comunicou ao profissional o exercício do direito de retractação, em relação ao conjunto das prestações previstas no contrato. O montante proporcional a pagar pelo consumidor ao profissional é calculado com base no preço total acordado no contrato. Se o preço total for excessivo, o montante proporcional é calculado com base no valor de mercado do que foi fornecido.»

- **Enquadramento internacional**

### **Países europeus**

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da União Europeia: Espanha e França.

#### **ESPANHA**

Em Espanha não existem taxas moderadoras. Esta matéria tem sido objeto de frequente discussão nos últimos anos. De mencionar que o ordenamento jurídico espanhol não possui nenhuma norma que permita ou exclua a possibilidade de haver um copagamento.

O [artigo 43.º](#) da *Constitución española* consagra o direito à proteção da saúde, confiando às autoridades públicas a organização e tutela da saúde pública através de medidas preventivas e de prestações e serviços necessários. Acrescenta, no [artigo 41.º](#), que os poderes públicos manterão um regime público de Segurança Social para todos os cidadãos, que garanta a assistência e prestações sociais suficientes perante situações de necessidade.

Paralelamente, os [artigos 137.º a 158.º](#) da Lei Fundamental definem a *Organización Territorial del Estado* determinando que o Estado se encontra organizado em municípios, províncias e Comunidades Autónomas, gozando todas estas entidades de autonomia para a gestão de sus respetivos interesses, nomeadamente ao nível dos cuidados de saúde. No entanto, o Estado tem competência absoluta na área da regulação da saúde no estrangeiro, das bases e coordenação geral da saúde e sobre os produtos farmacêuticos ([16.º do n.º 1 do artigo 149.º](#)).

---

<sup>9</sup> O âmbito de aplicação da Diretiva 2011/24/UE é a possibilidade de acesso dos cidadãos de outros Estados Membros aos cuidados de saúde em outros países da UE e as condições para reembolso dos custos com o seu tratamento.

Em aplicação do artigo 43.º da *Constitución española*, a [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), *General de Sanidade* definiu os princípios e critérios de base para o exercício do direito à saúde em Espanha.

Já no desenvolvimento do mencionado artigo 41.º foi publicado o [Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre](#), *por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social*, diploma que no n.º 1 do artigo 2.º e no artigo 42.º estabelece que o sistema de segurança social tem uma função protetora, fundamentando-se nos princípios da universalidade, unidade, solidariedade e igualdade, abrangendo os cuidados de saúde em caso de maternidade, doenças e acidentes comuns ou profissionais, sejam ou não de trabalho.

Por fim, importa referir que nos termos do artigo 10.º da [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), *de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, a responsabilidade de financiamento da *Sanidad Pública en España* recai sobre as comunidades autónomas.

## FRANÇA

O n.º 11 do preâmbulo da [Constituion du 27 octobre 1976](#) estabelece que todos têm direito, sobretudo as crianças, as mães e os trabalhadores idosos, à proteção na saúde, à segurança material, ao descanso e ao lazer. E acrescenta, quem, por motivo da idade, estado físico ou mental ou situação económica se encontre incapacitado de trabalhar tem direito a receber da coletividade os meios necessários à existência.

Em França, os beneficiários da Segurança Social, especificamente os trabalhadores e menores a seu cargo (até aos 16 ou 20 anos se prosseguirem os estudos) têm acesso aos serviços de saúde, sendo reembolsados pelo pagamento desses serviços. Esse reembolso é fixado pela lei consoante o tipo de ato médico, medicamento, tratamento, hospitalização, etc. Quem não é trabalhador - tendo realizado descontos -, menor ou reformado, terá que ter um seguro de saúde ou pagar as despesas de saúde na totalidade. Os beneficiários poderão ainda ter um seguro de saúde complementar que pague a sua contribuição.

Assim, tal como em Portugal, existe uma taxa moderadora (*ticket modérateur*) com valores variáveis, conforme se encontra definido no *Code de la sécurité sociale*, nos [artigos L322-1 \(e seguintes\)](#), e [R322-1 \(e seguintes\)](#).

A [isenção de taxa moderadora](#) é possível por razões administrativas ou médicas, necessitando as razões médicas de um requerimento do utente e relatório médico. Os casos em que essa isenção é possível estão sistematizados no *Code de la sécurité sociale* nos artigos [R322-1 \(e seguintes\)](#).

Nas urgências hospitalares o que é cobrado é a consulta médica propriamente dita, não se encontrando prevista a devolução da taxa moderadora ou a não cobrança da mesma por demora no atendimento.

Sobre esta matéria podem ser consultados os sítios [service public](#) e *European Observatory on Health Systems and Policies* ([França](#)).

---

#### **IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria**

---

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, se encontram pendentes as seguintes iniciativas:

- Projeto de Lei n.º 144/XIII, do BE, que «*Elimina a possibilidade de instrução e instauração de processos por parte da Autoridade Tributária para a cobrança de taxas moderadoras e altera o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro*»;
- Projeto de Lei n.º 254/XIII, do PCP, que «*Retira à Autoridade Tributária a competência para a cobrança coerciva de taxas moderadoras*»;
- Projeto de Resolução n.º 962/XIII, do PEV, sobre a «*Isenção de pagamento de taxa moderadora em casos de surto de Legionella*».

#### **V. Consultas e contributos**

---

Considerando a matéria que está em causa, a Comissão de Saúde poderá promover a audição da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), ou solicitar-lhe parecer escrito.

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

---

A presente iniciativa implica, em caso de aprovação, um acréscimo de despesas no Orçamento do Estado com a saúde, na medida em que se extingue, em determinadas circunstâncias, a receita proveniente da cobrança de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde.

De facto, tendo esta iniciativa por objeto o reembolso das taxas moderadoras nos casos previstos, verificar-se-á uma diminuição de receitas suscetível de se enquadrar no disposto no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, que impede a apresentação de iniciativas que «*envolvam, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento*», princípio igualmente consagrado no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e conhecido pela designação de «lei-travão». Se for esse o entendimento do legislador, poder-se-á sempre, em sede de especialidade, fazer coincidir a entrada em vigor da iniciativa, ou a sua produção de efeitos, com a do Orçamento do Estado subsequente, através da introdução no texto do projeto de uma norma de vigência que estipule nesse sentido.