



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Autora: Deputada Telma Guerreiro

Projeto de Lei nº 46/XIV/1º (PCP) – “Estabelece os critérios de atribuição de 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 Partido Comunista Português (PCP) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, em 7 de novembro de 2019, o Projeto de Lei n.º 46/XIV/1ª que *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*

Esta 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).

A iniciativa em apreço respeita 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, a iniciativa foi admitida e baixou à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo parecer, tendo sido designada a Deputada Telma Guerreiro (GPPS), como relatora.

2- Objeto e Motivação

Com a apresentação desta iniciativa, que *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*, o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), visa assegurar o transporte não urgente de doentes a todos os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), sem encargos para o utente, desde *«que seja instrumental à realização da prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS», «quando a situação clínica o justifique, ou por carência económica, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados»*.

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.

Referem que, desde 2010, “sucessivos Governos da política de direita introduziram alterações legislativas na atribuição dos transportes não urgentes”, designadamente o cumprimento cumulativo dos critérios da justificação clínica e da insuficiência económica, condição única para o acesso ao transporte. Alterações essas, que inviabilizaram, ao longo dos anos, o acesso de muitos portugueses aos cuidados de saúde.

Assim, e apesar de considerarem que em 2015, com o Governo do PS, foram tomadas algumas medidas positivas quanto à isenção destes pagamentos, as mesmas necessitam de ser melhoradas e aprofundadas de modo a garantir o 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.

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”*.

Comissão Parlamentar de Saúde

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”*.

Recentemente, a Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, aprovou a Lei de Bases da Saúde, prevendo a Base 24 que «a lei deve determinar a isenção de pagamento de taxas moderadoras, nomeadamente em função da condição de recursos, de doença ou de especial vulnerabilidade, e estabelecer limites ao montante total a cobrar», e que «com o objetivo de promover a correta orientação dos utentes, deve ser dispensada a cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários e, se a origem da referenciação for o SNS, nas demais prestações de saúde, nos termos a definir por 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 (versão consolidada).



Comissão Parlamentar de Saúde

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).*

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 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:

Comissão Parlamentar de Saúde

- 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 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.



Comissão Parlamentar de Saúde

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, conforme consta da referida Nota Técnica.

Em termos de **antecedentes legislativos**, após consulta à base de dados da atividade parlamentar, verificou-se que os Grupos Parlamentares têm vindo a apresentar, nas anteriores Legislaturas, diversas iniciativas sobre a temática das taxas moderadoras e da isenção de pagamento de transporte não urgente de doentes. Salienta-se aqui a aprovação da 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, propondo ao Governo a revisão do quadro legal referente ao transporte de doentes não urgentes, respeitando os princípios da universalidade e a igualdade no acesso, introduzindo 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.

Por fim, mencionar que o Parlamento aprovou também a Resolução da Assembleia da República n.º 197/2018, de 23 de julho, que recomendou ao Governo a adoção de medidas de apoio a doentes com esclerodermia, nomeadamente, o acesso ao transporte não urgente.

Com a presente iniciativa, o PCP vem agora renovar o *“Projeto de Lei n.º 829/XIII/3.ª - Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*, que foi rejeitado em votação na generalidade.

4 – Direito Comparado

Em termos de Direito Comparado, o presente parecer remete para a nota técnica, já aqui referida, elaborada pelos serviços parlamentares, evitando assim redundâncias.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

A Deputada relatora 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. O Projeto de Lei nº **46/XIV/1ª** – *“Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes”*, foi admitido e distribuído 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). A iniciativa em análise respeita 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 a iniciativa, reúne, em geral, os requisitos legais, constitucionais e regimentais para ser discutido e votado 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



Comissão Parlamentar de Saúde

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

Palácio de S. Bento, 5 de fevereiro de 2020.

A Deputada autora do Parecer

(Telma Guerreiro)

A Presidente da Comissão

(Maria Antónia Almeida Santos)

Projeto de Lei n.º 46/XIV/1.ª (PCP)

Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes

Data de admissão: 12-11-2019

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

I. Análise da iniciativa

II. Enquadramento parlamentar

III. Apreciação dos requisitos formais

IV. Análise de direito comparado

V. Consultas e contributos

VI. Avaliação prévia de impacto

I. Análise da iniciativa

- A iniciativa

O [Projeto de Lei \(PJL\) n.º 46/XIV/1.ª](#), do Partido Comunista Português (PCP), tem por objeto (artigo 1.º) assegurar o transporte não urgente de doentes a todos os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

No artigo 2.º desta iniciativa garante-se que o transporte não urgente está isento de encargos para o utente, desde «*que seja instrumental à realização da prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS*», «*quando a situação clínica o justifique, ou por carência económica, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados*».

As condições da isenção de encargos estão fixadas no artigo 3.º e deverão ser comprovadas por médico do SNS no momento da prescrição do transporte (*conforme dispõe o artigo 5.º, por lapso referido como 4.º*). Já o artigo 4.º (*referido como 3.º*), define o conceito de «*transporte não urgente*».

O artigo 6.º (*referido como 5.º*) do PJL procede à revogação do artigo 5.º do Decreto-lei n.º 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, fixando aquele artigo as condições em que o transporte não urgente é isento de encargos para o utente.

A presente iniciativa pretende assim modificar o regime jurídico do transporte não urgente de doentes, constando a final, em anexo a esta Nota Técnica, o mapa que compara o regime em vigor com o que resultará da aprovação da lei.

A determinação de que a lei deverá ser regulamentada no prazo de 30 dias consta do artigo 7.º (*referido como 6.º*) e a entrada em vigor com a publicação do Orçamento do Estado posterior à sua publicação está fixada no artigo 8.º (*referido como 7.º*).

Fundamentando a apresentação desta iniciativa, diz o proponente que, «*às dificuldades de acesso decorrentes do pagamento das taxas moderadoras soma-se as sucessivas*

alterações aos critérios de atribuição dos transportes não urgentes de doentes», insistindo na «necessidade da atribuição do transporte não urgente a todos os utentes que dele necessitem».

- **Enquadramento jurídico nacional**

Nos termos do n.º 1 do [artigo 64.º](#) da [Constituição da República Portuguesa](#) (Constituição), «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».

Recentemente, a [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#), aprovou a Lei de Bases da Saúde, prevendo a Base 24 que «a lei deve determinar a isenção de pagamento de taxas moderadoras, nomeadamente em função da condição de recursos, de doença ou de especial vulnerabilidade, e estabelecer limites ao montante total a cobrar», e que «com o objetivo de promover a correta orientação dos utentes, deve ser dispensada a cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários e, se a origem da referenciação for o SNS, nas demais prestações de saúde, nos termos a definir por lei».

Foi a [Lei n.º 56/79, de 15 de setembro \(versão consolidada\)](#) que, no desenvolvimento do mencionado preceito constitucional, procedeu à criação do referido 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 atual Estatuto do SNS foi aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), diploma este que sofreu sucessivas alterações¹, 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](#)², ([versão consolidada](#)) que aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passa a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS), e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional realizada pelas equipas.

Já a matéria relativa ao 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, está hoje definida no [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#)³ ([versão consolidada](#)⁴). No respetivo preâmbulo defende-se a existência de «medidas reguladoras do uso de serviços de saúde», designadamente de taxas moderadoras, «as quais constituem uma das fontes de receita própria das instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde».

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

¹ 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 pelos Decretos-Leis n.ºs [77/96, de 18 de junho](#), [112/97, de 10 de outubro](#), [53/98, de 11 de março](#), [97/98, de 18 de abril](#), [401/98, de 17 de dezembro](#), [156/99, de 10 de maio](#), [157/99, de 10 de maio](#), [68/2000, de 26 de abril](#), [185/2002, de 20 de agosto](#), [223/2004, de 3 de dezembro](#), [222/2007, de 29 de maio](#), [276-A/2007, de 31 de julho](#), e [177/2009, de 4 de agosto](#), e Leis n.ºs [66-B/2012, de 31 de dezembro](#), [83-C/2013, de 31 de dezembro](#), e [82-B/2014, de 31 de dezembro](#).

² A Portaria n.º 207/2017, de 7 de novembro, foi alterada pelas Portarias n.ºs [245/2018, de 3 de setembro](#), [254/2018, de 7 de setembro](#), e [132/2019, de 7 de maio](#).

³ O [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), sofreu as alterações introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho](#), [Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro](#), [Lei n.º 51/2013, de 24 de julho](#), [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](#), [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](#), [Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro](#), e [Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro](#).

⁴ A versão consolidada constante do [site](#) da Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa coloca apenas em nota a repristinação efetuada pela [Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro](#).

áreas das finanças e da saúde, foi publicada a [Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro](#)⁵ (texto consolidado), alterada pelas Portarias n.ºs [408/2015, de 25 de novembro](#), e [64-C/2016, de 31 de março](#). Esta portaria, na sua redação atual, aprova não só os valores das taxas moderadoras do SNS como, ainda, as respetivas regras de apuramento e cobrança⁶.

Assim, e de acordo com o disposto no [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), na [Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro](#), e na [Circular n.º 8/2016, de 31 de março](#) são fixados os valores das taxas moderadoras e respetivas regras de apuramento e cobrança, as condições de isenção do pagamento e os respetivos meios de comprovação para as situações de isenção e, ainda, as respetivas condições de dispensa de cobrança.

Cumprir referir que nos termos do [artigo 5.º](#)⁷ do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#), na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho, que

⁵ 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](#), 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](#).

⁶ Na sequência desta Portaria foi publicada a [Circular n.º 8/2016, de 31 de março](#), que procede à clarificação dos procedimentos a assegurar pelas diversas unidades e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, e que republica os procedimentos que se mantêm válidos e define novos procedimentos.

⁷ Redação originária do artigo 5.º: «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».

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). Acrescenta o [artigo 7.º-A](#) que «com o objetivo de promover a correta orientação dos utentes, deve ser dispensada a cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários e, se a origem da referenciação for o SNS, nas demais prestações de saúde, nos termos que vierem a ser definidos nos diplomas de execução orçamental», norma que apenas entrará em vigor como o Orçamento do Estado para 2020.

Ao abrigo do mencionado artigo 5.º, a [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio](#)⁸, ([versão consolidada](#)) alterada pela [Portaria n.º 178-B/2012, de 1 de junho](#)⁹, [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 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».

⁸ Retificada pela [Declaração de Retificação n.º 27-A/2012, de 31 de maio](#).

⁹ Retificada pela [Declaração de Retificação n.º 31/2012, de 4 de junho](#).

Consequentemente, e com a publicação da [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 maio](#), na sua redação atual, 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, os 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 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 faturação de encargos com o transporte não urgente de doentes assegurado pelo SNS.

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, e 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 termos seguintes:

Utentes com insuficiência económica

Rendimento médio mensal até 653,64 euros¹⁰ 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;
- ✓ Menores com doença limitante/ameaçadora da vida;
- ✓ Outras situações clínicas que justifiquem a necessidade de transporte não urgente.

Utentes sem insuficiência económica

Cuidados de saúde de forma prolongada e continuada:

- ✓ Insuficiência renal crónica;
- ✓ Reabilitação em fase aguda (máximo de 120 dias);

¹⁰ A [Portaria n.º 24/2019, de 17 de janeiro](#), fixou o valor do IAS para o ano de 2019 em 435,76€.

- ✓ 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». Ao abrigo do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, a [Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, \(versão consolidada\)](#) 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 SNS, portaria que foi alterada pela [Portaria n.º 289-B/2015, de 17 de setembro](#).

De mencionar que 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).

Sobre a matéria do transporte de doentes não urgentes o Parlamento aprovou duas iniciativas:

- ✓ A [Resolução da Assembleia da República n.º 88/2011, de 15 de abril](#), que veio recomendar 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» e à revogação do [Despacho n.º 19264/2010, de 29 de dezembro](#);

-
- ✓ A [Resolução da Assembleia da República n.º 197/2018, de 23 de julho](#) que recomendou ao Governo a adoção de medidas de apoio a doentes com esclerodermia, nomeadamente, o acesso ao transporte não urgente.

Com a presente iniciativa, o PCP vem agora renovar o [Projeto de Lei n.º 829/XIII/3.ª - Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes](#), que foi rejeitado em votação na generalidade.

Por fim, cumpre referir que o [Portal do Serviço Nacional de Saúde](#) disponibiliza diversa informação sobre [taxas moderadoras](#) e sobre [transporte de doentes não urgentes \(perguntas frequentes\)](#).

II. Enquadramento parlamentar

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo, verificou-se que, neste momento, sobre matéria idêntica ou conexa, não se encontram iniciativas ou petições em tramitação.

III. Apreciação dos requisitos formais

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

A iniciativa em apreço é subscrita por dez Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, de acordo com o artigo 123.º do Regimento, no âmbito do poder de iniciativa da lei consagrado no n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e no artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR). Trata-se de um poder dos Deputados e dos grupos parlamentares, nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e da alínea *g*) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição, e ainda da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º 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 redigida sob a forma de artigos, é precedida de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz o respetivo objeto principal,

dando assim cumprimento aos requisitos formais estabelecidos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

De igual modo, encontram-se respeitados os limites à admissão das iniciativas, previstos no n.º 1 do artigo 120.º do RAR, dado que o projeto de lei parece não infringir princípios constitucionais e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

Em face da informação disponível, tal como já foi referido na nota de admissibilidade, não é possível determinar ou quantificar eventuais consequências da aprovação deste projeto de lei, embora pareça ser previsível, pela análise da exposição de motivos e do articulado, que haverá um aumento de despesa pelo alargamento da isenção de encargos com transporte não urgente, gerando novas despesas para o Serviço Nacional de Saúde, o que, a acontecer, contenderia com o disposto no n.º 2 do artigo 167.º e no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, que estabelecem o princípio conhecido pela designação de «lei travão», 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». Contudo, este limite foi acautelado pelo proponente ao fazer coincidir a data de entrada em vigor da iniciativa com a data da publicação do Orçamento do Estado subsequente.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 7 de novembro de 2019, tendo sido admitido e baixado na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª), por despacho do Presidente da Assembleia da República de 12 de novembro de 2019 e foi anunciado em sessão plenária do dia 13 de novembro.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O título da presente iniciativa legislativa — «Estabelece os critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes» — traduz sinteticamente o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, doravante referida como lei formulário.

O artigo 5.º do projeto de lei em apreço contém uma norma revogatória, incidente sobre o artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, o que constitui uma

Projeto de Lei n.º 46/XIV/1.ª (PCP)

Comissão de Saúde (9.ª)

alteração ao referido diploma a que, em caso de aprovação, deveria fazer-se menção no título.

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da mesma lei formulário: «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».

Nessa medida, verificando-se na consulta ao Diário da República Eletrónico que a última alteração introduzida a este diploma foi a décima primeira, pela Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro, e no respeito pelas regras de legística que têm sido seguidas nesta matéria, no sentido de tornar a sua formulação mais sucinta e clara, sugere-se a seguinte alteração ao título:

«Critérios de atribuição de transporte não urgente de doentes (procede à décima segunda 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 de taxas moderadoras e à aplicação dos regimes especiais de benefícios)»

No articulado devem constar as modificações anteriormente sofridas por este diploma.

No que respeita ao início de vigência, o artigo 7.º deste projeto de lei estabelece que a entrada em vigor ocorrerá com a publicação do Orçamento do Estado posterior à 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.

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 n.º 74/98, de 11 de novembro.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da *lei formulário*.

- **Regulamentação ou outras obrigações legais**

Nos termos do artigo 6.º, o Governo procede à regulamentação da presente iniciativa, através de portaria, no prazo de 30 dias após a sua entrada em vigor.

IV. Análise de direito comparado

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

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

ESPAÑA

Os tipos de serviços disponíveis no Serviço Nacional de Saúde encontram-se previstos no Capítulo I da [Ley 16/2003, de 28 de maio, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud](#)¹¹, definindo-se assim uma espécie de catálogo do que o serviço deve garantir, desde serviços preventivos e de diagnóstico, ao transporte de doentes, matéria em apreço na presente iniciativa.

Neste sentido, e de acordo com o preceituado no n.º 3 do artigo 8.º, sobre cuidados suplementares, está previsto o transporte não urgente de doentes como um dos serviços disponíveis no SNS e assumido pelo Estado.

O transporte de doentes consiste no deslocamento de pessoas doentes, por razões exclusivamente clínicas, impedidas de viajar no meio de transporte ordinário para se deslocarem a uma unidade clínica para receber tratamentos ou no regresso a casa, após os receberem, conforme definido no artigo 19.º¹²

O [Real Decreto 1030/2006, de 15 de setembro](#)¹³, *por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su*

¹¹ Diploma consolidado retirado do portal oficial BOE.es.

¹² Quanto às normas a que os veículos para o transporte de doentes devem obedecer, as mesmas constam do [Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo](#), *por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera*.

¹³ Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es.

actualización, sobre os serviços comuns de transporte de doentes, tem como finalidade garantir a igualdade e acessibilidade dos cuidados de saúde em todo o território do Estado, através da fixação de um conjunto de regras comuns, que servem como base para todas as comunidades autónomas.

No anexo VIII do referido diploma, vêm previstas as disposições base para o transporte de doentes, incluindo o transporte não assistido (aquele em que os utentes não necessitam de assistência técnica) e não urgente.

Estão excluídos os transportes de e para fora das comunidades autónomas ou para unidades de saúde que não pertençam à rede pública.

No entanto, no caso de os serviços de saúde de uma comunidade autónoma não serem adequados à situação do utente, e de o serem os de uma outra comunidade autónoma, o transporte é assegurado pelo SNS (ponto 4.1 do referido anexo).

FRANÇA

O transporte de doentes encontra-se regulado no [Código da Segurança Social](#)¹⁴, quer na parte legislativa ([L 321-1](#)) quer na parte regulamentar ([R 332-10](#)).

A assistência pública no transporte de doentes, por parte do Estado francês, é feita através de reembolso. O Estado cobra uma parte, à partida, e outra é da responsabilidade do doente que, no entanto, pode pedir o seu reembolso nos casos expressamente previstos, tais como:

- ✓ No transporte relacionado com a hospitalização;
- ✓ No transporte para tratamentos ou exames devidamente prescritos;
- ✓ No transporte a uma distância de mais de 150kms;
- ✓ No transporte em série (pelo menos quatro, num período de dois meses) para distâncias de 50kms e superiores;
- ✓ No transporte relacionado com cuidados e tratamentos de âmbito dos «*centres d'action médico-sociale precoce*».

A segurança social mantém uma página na Internet relativa ao [seguro de saúde](#) suportado pelo Estado, na qual é fornecida vasta informação sobre os direitos e os passos que o utente deve seguir, bem como informação sobre problemas de saúde e prevenção. De relevar a existência de um [quadro exemplificativo](#) da forma como se processa o transporte de doentes.

¹⁴ Diploma consolidado retirado do portal oficial legifrance.gouv.fr

IRLANDA

O Serviço Nacional de Saúde é regulado pelo [Health Act 2004](#), que, para além de estabelecer as suas bases, procedeu à criação da [Health Service Executive](#), entidade responsável por toda a gestão dos recursos públicos alocados à saúde, de forma efetiva e eficiente, com a missão principal de melhorar a qualidade geral do serviço.

Esta entidade administrativa possui, no seu sítio da Internet, um [documento](#) sobre o transporte não urgente de doentes, no qual é explicado que, por regra, os utentes devem organizar o seu próprio transporte de forma a receberem o tratamento devido (pontos 7.2.1 e 7.4.1 do documento), podendo, no entanto, recorrer aos recursos e serviços do SNS (que estabelecerá as prioridades), quando, não existindo uma situação de emergência, o utente não tenha condições de organizar o seu próprio transporte (pontos 7.2.3, 7.2.4 e 7.2.5).

Foi ainda criado um programa, no âmbito do SNS, denominado de [National Transport Medicine Programme](#), para transportar os doentes dentro do país. Porém, pelo que foi possível apurar, apenas se destina ao transporte urgente, não contemplando o não urgente.

REINO UNIDO

O transporte de utentes no Serviço Nacional de Saúde é diferente consoante se trate de [doentes urgente ou não urgentes](#). O transporte dos doentes em risco de vida ou em situação crítica é feito de forma gratuita através do número de emergência médica. Já quanto ao transporte não urgente presume-se que os doentes se desloquem para o hospital a expensas próprias.

Porém, existem alguns mecanismos de apoio aos utentes mais desfavorecidos: uns são elegíveis para usufruírem de um serviço de transporte de doentes não urgentes, que o asseguram de forma gratuita de e para o hospital (em determinadas circunstâncias), enquanto outros são beneficiários de um sistema denominado de [Healthcare Travel Costs Scheme](#), segundo o qual os utentes, em determinadas circunstâncias, são reembolsados dos custos de transporte associados às deslocações aos hospitais do SNS e seus parceiros.

Este reembolso, regulado pelo [The National Health Service \(Travel Expenses and Remissions of Charges\) Regulations 2003](#)¹⁵, pode ser total ou parcial, feito de forma automática ou após pedido à [Prescription Pricing Division \(PPD\)](#) do Serviço Nacional de Saúde.

A título exemplificativo, o hospital universitário de *Oxford* tem publicado no seu sítio na *Internet* um [guia prático](#), dirigido aos utentes, sobre o reembolso dos cuidados de saúde. Nele é referido que serão pagos quer o transporte público, carro pessoal, *voluntary car service* ou táxi, incluindo os custos de deslocação de um acompanhante (quando medicamente necessário).

V. Consultas e contributos

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde proceder à audição, ou solicitar parecer, na fase de espacialidade, à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) e à Direção-Geral de Saúde.

VI. Avaliação prévia de impacto

- **Avaliação sobre impacto de género**

A avaliação de impacto de género ([AIG](#)), que foi junta ao PJI pelo grupo parlamentar proponente, valora como neutro o impacto com a sua aprovação, o que efetivamente se pode constatar após leitura do texto da iniciativa.

- **Linguagem não discriminatória**

Na elaboração dos atos normativos a especificação de género deve ser minimizada recorrendo-se, sempre que possível, a uma linguagem neutra ou inclusiva, mas sem colocar em causa a clareza do discurso.

¹⁵ Apenas está disponível a versão originária publicada em 2003. No entanto, e de acordo com informação recolhida no portal da *Internet* do Serviço Nacional de Saúde britânico, este diploma sofreu várias alterações que podem ser consultadas do portal oficial legislation.gov.uk.

Sem prejuízo de uma análise mais detalhada, na apreciação na especialidade ou na redação final, nesta fase do processo legislativo a redação do projeto de lei não nos suscita qualquer questão relacionada com a linguagem discriminatória em relação ao género.

- **Impacto orçamental**

A presente iniciativa implica, em caso de aprovação, um acréscimo de despesas para o Orçamento do Estado com a saúde, na medida em que garante, em diversas situações, o transporte não urgente de doentes, isento de encargos para o utente. Para salvaguardar o 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*», como já foi referido no ponto III, a entrada em vigor da iniciativa coincidirá com a do Orçamento do Estado posterior à sua publicação.

ANEXO

Mapa comparativo referido no ponto I

Decreto-Lei n.º 113/2011	PJL n.º 46/XIV/1.ª PCP
<p style="text-align: center;">Artigo 5.º</p> <p style="text-align: center;">Transporte não urgente</p> <p>1 - 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.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 1.º</p> <p style="text-align: center;">Objeto</p> <p>A presente lei assegura o transporte não urgente de doentes a todos os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).</p> <p style="text-align: center;">Artigo 2.º</p> <p style="text-align: center;">Isenção de encargos com transporte não urgente</p> <p>O transporte não urgente de utentes que seja instrumental à realização da prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação</p>

<p>2 - É ainda assegurado pelo SNS o pagamento de encargos com o transporte não urgente dos doentes que não se encontrem nas situações previstas no número anterior 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.</p> <p>3 - No caso previsto no número anterior, cabe ao utente uma comparticipação no pagamento do transporte, nos termos a fixar na portaria prevista no n.º1.</p> <p>4 - O disposto nos números anteriores não se aplica a beneficiários de subsistemas de saúde, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respetivos encargos.</p>	<p>clínica o justifique ou por carência económica, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 3.º</p> <p style="text-align: center;">Condições de isenção de encargos</p> <p>1 - O SNS assegura na totalidade os encargos com o transporte não urgente prescrito aos utentes sempre que a situação clínica o justifique ou por carência económica.</p> <p>2 - O SNS assegura, nos termos do presente artigo os encargos com o transporte não urgente dos doentes que necessitem impreterivelmente da prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, e independentemente do número de deslocações mensais.</p> <p>3 - As situações de prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada nos termos referidos nos números anteriores deverá ser objeto de prescrição única.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 3.º</p> <p style="text-align: center;">Transporte não urgente</p> <p>Para efeitos do presente projeto de lei, considera-se transporte não urgente o transporte de doentes associado à realização de uma prestação de saúde e cuja origem ou destino sejam os estabelecimentos e serviços que integram o SNS, ou as entidades de natureza privada ou social com acordo, contrato ou convenção para a prestação de</p>
--	--

	<p>cuidados de saúde com o SNS, nas seguintes situações:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Transporte para consulta, internamento, cirurgia, tratamentos, exames complementares de diagnóstico e terapêutica;b) Transporte para a residência do utente após alta de internamento ou da urgência. <p style="text-align: center;">Artigo 4.º</p> <p style="text-align: center;">Comprovação das condições</p> <p>As situações clínicas são comprovadas por médico do SNS, no momento da prescrição do transporte, sendo esta registada no processo clínico do utente.</p>
--	---

