



Comissão de Saúde

---

Parecer:

**PPL n.º 86/XIV/2**

**Autor: Deputada Joana Lima**

---

*“Aprova a Lei das Grandes Opções para 2021-2025”*



Comissão de Saúde

---

**ÍNDICE:**

**PARTE I - CONSIDERANDOS**

**PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER**

**PARTE III - CONCLUSÕES**

Comissão de Saúde

---

**PARTE I – CONSIDERANDOS**

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei n.º 86/XIV/2.ª, que “Aprova a Lei das Grandes Opções para 2021-2025”.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 119.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do RAR.

A referida Proposta de Lei deu entrada na Assembleia da República a 15 de abril de 2021, tendo sido admitida e baixado, por despacho do Presidente da Assembleia da República, no mesmo dia, entre outras, à Comissão de Saúde, de acordo com o disposto no n.º 3 do artigo 205º do RAR.

Por força deste último preceito, e da alínea b), do n.º 1, do artigo 206.º, ambos do RAR, compete à Comissão de Saúde a emissão de Parecer setorial sobre a Proposta de Lei que aprova a Lei das Grandes Opções para 2021-2025, em matéria de planeamento e da programação orçamental plurianual (Lei das Grandes Opções), que integram as medidas de política e os investimentos que as permitem concretizar.

Nos termos do disposto no artigo 33.º da Lei de Enquadramento Orçamental (LEO), aprovada pela Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, o Governo deve apresentar à Assembleia da República a atualização do Programa de Estabilidade, para os quatro anos seguintes, até ao dia 15 de abril, procedendo a Assembleia da República à apreciação do mesmo, em Sessão Plenária (no prazo de 10 dias a contar da data da sua apresentação) - o debate encontra-se já agendado para o dia 29 de abril.

Nos termos do disposto no artigo 34.º, também da LEO, o Governo deve, igualmente, apresentar até ao dia 15 de abril a Proposta de Lei de Grandes Opções.

## Comissão de Saúde

---

Nesta conformidade, o presente Parecer deverá incidir exclusivamente sobre as áreas que se integram no âmbito da competência material da Comissão de Saúde.

### 1 – Nota Prévia

A proposta de Lei das Grandes Opções para 2021-2025 (Lei das Grandes Opções) ora em análise, corresponde a uma atualização das Grandes Opções para 2021-2023, de “modo a ter em conta os ajustamentos necessários às medidas de curto prazo de resposta à crise, ao mesmo tempo que reafirma o compromisso com o crescimento económico de médio e longo prazo sustentável, a melhoria do emprego, dos rendimentos e das condições de vida, reforçando deste modo a resiliência do país e promovendo a coesão económica, social e territorial.”

Esta iniciativa “consubstancia as linhas de política económica para os próximos cinco anos e é indubitavelmente marcada pela necessidade de dar uma resposta aos impactos da crise pandémica provocada pela doença COVID-19 aos mais diversos níveis, bem como relançar as bases do crescimento económico a médio prazo, sustentadas nas prioridades políticas estabelecidas para o horizonte da legislatura, num contexto em que Portugal terá à sua disposição um importante pacote de recursos financeiros provenientes do orçamento europeu, onde se inclui o Quadro Financeiro Plurianual 2021-2027 e o *Next Generation EU*.”

Sem prejuízo de algumas considerações de âmbito geral, necessárias para o respetivo enquadramento no contexto nacional atual, o presente parecer circunscrever-se-á aos dados mais relevantes que a Lei das Grandes Opções 2021-2025 (LGO 2021-2025), na área da Saúde, introduz.

Sintetizam-se assim, no presente Parecer, os documentos disponibilizados da Lei das Grandes Opções 2021-2023, nomeadamente o parecer emitido nos termos previstos no artigo 92.º da Constituição da República Portuguesa (CRP), na Lei n.º 108/91, de 17 de

## Comissão de Saúde

agosto, que regula o CES, e na Lei n.º 43/91, de 27 de julho (Lei Quadro do Planeamento), pelo Conselho Económico e Social.

A proposta de Lei n.º 86/XIV/2ª, tem subjacente:

- (i) o conjunto de medidas imediatas de resposta à crise e que incluem diversas áreas, no âmbito da saúde, do apoio às famílias, ao emprego e à atividade económica;
- (ii) as medidas contantes do Programa de Estabilização Económica e Social (PEES);
- (iii) o incremento da execução do Portugal 2020, agora reforçado pelos recursos adicionais facultados a título de «Assistência à Recuperação para a Coesão e os Territórios da Europa»;
- (iv) a execução do Plano de Recuperação e Resiliência, para promover a recuperação, a resiliência e a adaptação da economia nacional; e
- (v) o Quadro Financeiro Plurianual.

Todos estes instrumentos têm em comum a «Estratégia Portugal 2030», que visa apontar o caminho para o desenvolvimento do País na próxima década, constituindo-se como referencial e elemento enquadrador e estruturador da política pública e dos grandes programas de modernização a executar nos próximos anos.

Este alinhamento garante, assim, a coerência estratégica das opções de médio e longo prazo, consubstanciadas numa visão que pretende recuperar a economia e proteger o emprego, e fazer da próxima década um período de recuperação e convergência de Portugal com a União Europeia, assegurando maior resiliência e coesão, social e territorial.

Ao nível das opções de política económica mantém-se a organização em torno de quatro grandes agendas alinhadas com a «Estratégia Portugal 2030»:

## Comissão de Saúde

---

- (i) as pessoas primeiro: um melhor equilíbrio demográfico, maior inclusão, menos desigualdades;
- (ii) digitalização, inovação, e qualificações como motores do desenvolvimento;
- (iii) transição climática e sustentabilidade dos recursos; e
- (iv) um país competitivo externamente e coeso internamente.

Em paralelo, a atividade governativa dá continuidade à intervenção na qualidade dos serviços públicos, na melhoria da qualidade da democracia e no combate à corrupção e na valorização das funções de soberania.

No que às áreas da competência material da Comissão de Saúde diz respeito, destacamos especificamente:

- **Na primeira agenda estratégica – *As pessoas primeiro: um melhor equilíbrio demográfico, maior inclusão, menos desigualdades*** – de acordo com a proposta do Governo, neste capítulo, pretende-se “responder a um desafio que está hoje presente em quase todos os países desenvolvidos, e ao qual Portugal não é alheio: o envelhecimento da população. A tendência de longo prazo para a redução da natalidade, bem como a tendência negativa que durante muito tempo se observou no saldo migratório, conjugadas com o aumento da esperança de vida constituem alguns dos fatores que conformam esta nova realidade. Promover a natalidade e estimular fluxos migratórios favoráveis constituem, pois, desígnios do país, em paralelo com a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, o que, pela sua natureza diversa, exige a mobilização de diferentes campos da política pública, seja em matéria de migração, habitação, saúde, educação, transportes ou emprego. Neste último caso, e embora a evolução positiva da atividade económica nos últimos anos tenha beneficiado o mercado de trabalho, os desafios não se esgotam na criação de emprego, comportando igualmente outras questões, relacionadas com as

## Comissão de Saúde

dimensões sociais associadas. Assim, para além da promoção da qualidade e da estabilidade do emprego, ancorada numa estratégia de combate à precaridade e de reforço dos mecanismos de representação e de diálogo social, este Governo irá continuar a promover medidas orientadas para uma efetiva conciliação da vida pessoal e familiar e mobilizar políticas ativas de emprego para assegurar resposta rápida aos novos desempregados, atuando preventivamente nos domínios do combate à pobreza e à exclusão social e da redução das desigualdades.”

- **Na quarta agenda estratégica - *Um país competitivo externamente e coeso internamente*** – o Governo “visa promover uma sociedade mais competitiva e coesa em todo o seu território. Assim, o Governo assumirá uma abordagem integrada na implementação de um conjunto de medidas de reforço da competitividade das redes urbanas e da coesão territorial, assente na descentralização e com particular enfoque na provisão de serviços públicos. Apostar na coesão interna do país constitui uma condição essencial para a criação de uma sociedade mais igual, mas também mais indutora de um desenvolvimento económico equilibrado, pelo que o Governo irá desenvolver medidas de reforço do diálogo social, bem como medidas especialmente dirigidas aos territórios de baixa densidade, em particular, em matéria de investimento e fixação das populações, bem como assegurar serviços de proximidade em todo o território, procurando assim corrigir assimetrias.

Para a concretização das agendas das GO 2021-2025 é necessário que exista uma estrutura institucional e de governação que corresponda à natureza transversal e à ambição das estratégias e objetivos fixados.”

(...)

“O sucesso das estratégias das GO 2021-2025 dependerá também da capacidade de envolvimento e mobilização de todos os atores relevantes exteriores aos

## Comissão de Saúde

---

limites estritos da Administração Pública, quer como prescritores ou promotores das políticas públicas, quer como seus protagonistas. Neste domínio, dever-se-á continuar a privilegiar o diálogo com o Conselho Económico e Social e as organizações nele representadas.

A próxima década será também marcada pelo reforço da transparência das políticas públicas, estando o Governo empenhado na prestação de contas aos cidadãos. No segundo trimestre de 2021 estará online o Portal da Transparência, que deverá dispor de informação, clara e acessível, não só sobre a execução dos fundos europeus, nomeadamente referentes ao Programa *Next Generation* EU e ao Quadro Financeiro Plurianual 2021-2027, mas que contará também com informação proveniente de outras áreas de atuação do Estado.”

“Passado um ano após o surgimento do primeiro caso de COVID-19 em Portugal, foram tomadas várias medidas para conter a crise sanitária. Visando conter a propagação do vírus e de acordo com o contexto epidemiológico a cada momento, foram necessárias sucessivas declarações de estado de emergência que obrigaram ao confinamento do país, com impactos sem precedentes sobre a atividade económica e sobre o bem-estar dos cidadãos. Com o reforço de profissionais e de equipamentos, o Sistema Nacional de Saúde tem, em colaboração com a sociedade, conseguido dar resposta a este terrível desafio (...).”

“O processo de vacinação iniciado em dezembro de 2020, vem trazer alguma esperança na retoma e no regresso à normalidade, embora num horizonte condicionado pelo ritmo do programa de vacinação, dependente da disponibilização mundial de vacinas e do surgimento de novas variantes do vírus. Importa assim planear o futuro e enfrentar os desafios colocados ao país e que, na sua globalidade, mantêm atuais as principais prioridades políticas definidas para o horizonte da legislatura, e que passam pela promoção de um crescimento económico forte e sustentável, pela melhoria do emprego e das condições de vida





## Comissão de Saúde

---

dos portugueses e pelo aumento da coesão social e territorial, num contexto de desejável equilíbrio das finanças públicas.”

### 2 – CENÁRIO MACROECONÓMICO

Não sendo competência desta Comissão Parlamentar, analisar exaustivamente o contexto económico do País, o presente parecer analisa somente a Lei das Grandes Opções 2021-2025 (LGO 2021-2025), relativo as verbas alocadas à Saúde.

No Quadro Plurianual das Despesas Públicas, observamos que, com exceção à Gestão da Dívida Pública, é na saúde que será efetuado o maior investimento. Até 2025 o investimento nesta área aumentará, na expectativa do Governo, cerca de 4.582 milhões de euros de forma progressiva ao longo destes 4 anos.

## Comissão de Saúde

### QUADRO 2 Quadro Plurianual das Despesas Públicas

Limites de Despesa por Missão de Base Orgânica (milhões de euros)

Missões de Base Orgânica	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Administração Central</b>					
001 - ORGAOS DE SOBERANIA	4 611,0	4 347,0	4 407,2	4 599,5	4 864,7
002 - GOVERNAÇÃO	1 857,8	2 030,1	2 079,1	2 070,1	2 058,4
02 - PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS	235,1	263,3	272,5	273,1	273,0
09 - MODERNIZAÇÃO DO ESTADO E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	946,7	1 058,9	1 057,3	1 055,0	1 068,0
10 - PLANEAMENTO	600,5	609,5	618,6	627,9	637,3
18 - COESÃO TERRITORIAL	75,1	98,5	130,7	112,1	80,1
003 - ECONOMIA	2 183,2	3 075,2	3 007,8	2 955,0	2 879,8
004 - REPRESENTAÇÃO EXTERNA	564,2	572,6	581,2	590,0	598,8
005 - FINANÇAS	22 134,0	22 487,6	22 829,0	23 169,3	23 505,6
006 - GESTÃO DA DÍVIDA PÚBLICA	95 745,5	95 622,0	95 321,6	95 087,2	94 604,1
007 - DEFESA	2 477,1	2 514,3	2 552,0	2 590,3	2 629,1
008 - SEGURANÇA INTERNA	2 266,8	2 316,3	2 353,5	2 383,8	2 407,7
009 - JUSTIÇA	1 880,0	1 971,2	2 008,4	2 002,2	2 007,9
012 - CULTURA	842,9	925,1	1 091,6	1 039,6	1 095,6
013 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR	4 795,8	5 094,9	5 181,1	5 122,4	5 106,7
014 - ENSINO BÁSICO E SECUNDÁRIO E ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR	7 340,0	7 725,3	7 841,3	7 918,0	7 951,3
015 - TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL	27 976,7	28 534,3	28 868,3	29 300,6	29 693,4
016 - SAÚDE	32 266,8	33 499,1	34 655,1	35 681,4	36 848,3
017 - AMBIENTE E AÇÃO CLIMÁTICA	3 437,0	3 569,4	4 041,1	4 049,6	4 053,3
018 - INFRAESTRUTURAS E HABITAÇÃO	6 009,9	5 169,8	5 482,3	5 532,7	5 655,6
020 - AGRICULTURA	1 422,3	1 464,6	1 493,2	1 510,2	1 525,5
021 - MAR	154,2	156,5	158,8	161,2	163,6
<b>Total da AC</b>	<b>217 965,0</b>	<b>221 075,4</b>	<b>223 952,8</b>	<b>225 763,2</b>	<b>227 649,6</b>
Segurança Social (SS)	53 123,0	55 088,5	56 310,4	56 954,3	58 178,2
<b>Total da AC+SS</b>	<b>271 088,0</b>	<b>276 163,9</b>	<b>280 263,2</b>	<b>282 717,6</b>	<b>285 827,8</b>
<b>Total da AC+SS excluindo Gestão da Dívida Pública</b>	<b>175 342,5</b>	<b>180 541,9</b>	<b>184 941,7</b>	<b>187 630,3</b>	<b>191 223,7</b>

### Projeção de Receitas por Fonte de Financiamento (milhões de euros)

Fontes de Financiamento	2021	2022	2023	2024	2025
Administração Central e Segurança Social					
Receitas de Impostos	173 980,1	177 231,2	180 713,3	184 483,3	188 173,6
Fundos Europeus	6 929,3	9 252,6	9 877,7	9 487,2	9 093,0
Outras	90 178,6	89 700,1	89 672,2	88 747,1	88 561,2
<b>Total da AC+SS</b>	<b>271 088,0</b>	<b>276 163,9</b>	<b>280 263,2</b>	<b>282 717,6</b>	<b>285 827,8</b>

SALDO ESTRUTURAL (%)

-2,9 -2,8 -2,1 -1,9 -1,4

## 3 - AGENDA ESTRATÉGICA AS PESSOAS PRIMEIRO: UM MELHOR EQUILÍBRIO DEMOGRÁFICO, MAIOR INCLUSÃO, MENOS DESIGUALDADE

A Agenda “As pessoas primeiro” visa responder a desafios que se dividem em torno de cinco grandes domínios estratégicos: a sustentabilidade demográfica, a luta contra a exclusão, a resiliência do SNS, a garantia de habitação condigna e acessível e o combate às desigualdades e à discriminação.

Neste âmbito, dedicaremos uma maior atenção ao ponto referente à “Resiliência do Sistema de Saúde”.

A Proposta de Lei nº 86/XIV/2ª, do Governo, refere a importância fulcral do Serviço Nacional de Saúde (SNS) enquanto “um dos pilares do Estado Social em Portugal

## Comissão de Saúde

---

assegurando que todos os cidadãos têm acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade, independentemente da sua condição económica e do local onde residam.

A existência de inúmeros determinantes que podem influenciar a saúde das pessoas e das comunidades pressupõe uma perspetiva holística da saúde. A temática dos ambientes e estilos de vida saudáveis está fortemente associada aos fatores que mais influenciam a saúde: fatores comportamentais e de estilo de vida, genética, nível socioeconómico, educação, fatores geográficos ou ambientais, económicos, sociais e culturais, tipo e qualidade dos serviços de saúde prestados. Igualmente, a componente associada à transição demográfica tem de ser considerada, dadas as implicações que a mesma acarreta, não só pelo que resulta do aumento da esperança média de vida, mas também pelo peso das doenças crónicas e degenerativas e da multimorbilidade presente na população com mais de 65 anos.”

Neste domínio, o Governo “visará, a montante, promover a prevenção de doenças e de estilos de vida saudáveis, e a jusante, melhorar a resposta do SNS às necessidades dos cidadãos (aumentando a qualidade da prestação de serviços e a abrangência da provisão de serviços), e também torná-lo mais resiliente, conjugando respostas urgentes com o normal funcionamento do sistema, assegurando a sua capacidade de se adaptar às mudanças estruturais (e.g. envelhecimento da população) e, em simultâneo, resistir às pressões conjunturais (e.g. atual situação vivida com a pandemia).

Estes desafios, transversais ao sistema de saúde português, foram agudizados pela pandemia COVID-19 na medida em que houve que organizar a resposta hospitalar aos doentes COVID com necessidade de internamento em enfermaria e em unidades de cuidados intensivos, e, ao nível dos cuidados de saúde primários, a vigilância dos doentes em tratamento no domicílio. Assim, a situação pandémica teve também fortes reflexos na componente assistencial não COVID, por ter implicado a redução da atividade assistencial não urgente, designadamente consultas médicas presenciais nos centros de saúde e hospitais e atividade cirúrgica programada.

## Comissão de Saúde

Por conseguinte, será uma prioridade não só apostar fortemente na saúde preventiva, na literacia em saúde e na proteção dos que não estão doentes, mas também dotar o sistema de saúde de instrumentos tendentes a incrementar a sua capacidade de resposta, para corresponder às necessidades e expectativas dos cidadãos, para se renovar e reorganizar com recurso a novas formas de prestação de cuidados, com incrementos nos níveis de eficiência e, simultaneamente, ser capaz de reduzir as desigualdades, promovendo a acessibilidade, a proximidade, a equidade e a universalidade no acesso à saúde.”

Para promover a concretização destes objetivos serão prosseguidos os seguintes eixos de intervenção, exigindo-se, igualmente, segundo a Proposta de Lei, a definição de um regime de contratação de recursos humanos, considerando que este é o recurso mais relevante no processo de prestação de cuidados de saúde:

- ✓ “Promover a saúde reforçando a necessidade de adoção de estilos de vida saudáveis e a prevenção de doenças;
- ✓ Garantir a universalidade do acesso a cuidados de saúde e o aumento da resiliência e qualidade dos serviços de saúde;
- ✓ Implementar reformas estruturais que visem o reforço das medidas de saúde pública e do SNS, nomeadamente aos cuidados de saúde primários, aos cuidados hospitalares, à rede de cuidados continuados integrados, de cuidados paliativos e de saúde mental.

A promoção da prevenção de doenças e estilos de vida saudáveis consiste numa atitude preventiva no que diz respeito às questões de saúde, de melhoria do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas ao longo do ciclo de vida.” (...)

“A obtenção de ganhos em saúde pela adoção de estilos de vida saudável, reduzindo os impactos sociais e económicos das doenças, surge como uma oportunidade de influenciar positivamente os cidadãos, sobretudo no que respeita à prevenção de

## Comissão de Saúde

doenças crónicas não transmissíveis, designadamente através do aumento da cobertura de vacinação e rastreios, ou ao aumento da esperança de vida saudável aos 65 anos.

Por outro lado, releva, também, aumentar os níveis de literacia em saúde e ter pessoas e comunidades capacitadas para a autonomia e responsabilização pela sua própria saúde, que adotem comportamentos protetores da saúde e de prevenção da doença”, promotores da melhoria da saúde individual, “mas também da consciencialização dos custos incorridos pelo sistema de saúde pela utilização dos serviços.”

“A maior resiliência e qualidade do SNS está intimamente ligada à necessidade de fortalecer a capacidade da saúde pública, dotando os serviços e os seus profissionais nos diversos níveis de intervenção (nacional, regional e local); dos meios técnicos, tecnológicos, de equipamento e de sistema de informação adequados.

Neste âmbito, importa garantir o acesso universal (designadamente dos públicos vulneráveis) aos cuidados de saúde primários (com reforço em áreas como a Saúde Mental e a Saúde Oral, por exemplo), a determinados cuidados específicos (como a hemodiálise) e a cuidados de especialidade, garantindo a existência de uma rede de equipamentos e serviços coerente e de qualidade, tendo em conta as desigualdades regionais e as desvantagens decorrentes do isolamento geográfico com impactos no acesso aos cuidados de saúde (assunto contemplado na Agenda 4 da Estratégia Portugal 2030).”

“Nesta linha de atuação, enquadra-se também a melhoria da rede de equipamentos, serviços e infraestruturas, capazes de responder atempadamente e com qualidade à variação sazonal e episódica da procura de cuidados de saúde, adaptando-as às necessidades dos territórios. Acresce a necessidade de consolidar a vigilância epidemiológica e de a enquadrar no sistema de saúde. Neste contexto, devem ser desenvolvidas formas inovadoras de prestação de cuidados de saúde, aproveitando as vantagens das novas tecnologias (e.g. teleassistência e telemedicina). Assim, a resposta dos cuidados de saúde primários é um fator crítico para tornar os sistemas de saúde

## Comissão de Saúde

---

mais resilientes para futuras emergências de saúde pública e para responder aos desafios associados às alterações demográficas (envelhecimento) e epidemiológicas em curso (doenças crónicas, agudas emergentes), constituindo-se como a forma mais inclusiva, efetiva e eficiente de proteger a saúde das pessoas e das comunidades.”

“A aposta na promoção de novas formas de provisão de serviços irá assumir uma importância crescente, pelo que importa potenciar as possibilidades da digitalização da saúde, dos processos, a melhoria da interoperabilidade, bem como a desmaterialização da referenciação do utente aos cuidados de saúde, a otimização e partilha dos recursos, a internalização dos cuidados e a qualidade assistencial, direcionados para os ganhos em saúde.”

“A circunstância excecional vivida com a situação de Pandemia provocada pela doença COVID-19, levou a que o Governo tivesse de adotar uma série de medidas extraordinárias e de caráter urgente, no sentido de garantir às entidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS, a disponibilidade de recursos humanos, equipamentos médicos e equipamentos de proteção individual que assegurassem os meios necessários à avaliação de casos suspeitos e ao tratamento de sintomas e complicações associadas à COVID-19. Estas áreas críticas de intervenção procuraram debelar vulnerabilidades evidenciadas e necessitam ainda de uma consolidação neste período, nomeadamente no que respeita ao reforço do número de camas de Cuidados Intensivos e da expansão da Rede Laboratorial e da Saúde Pública.

As áreas críticas de intervenção identificadas pelo Governo, no sentido de debelar as vulnerabilidades evidenciadas, incidem sobre:

- ✓ Avaliação do nível de Recursos Humanos necessário para as diferentes áreas de prestação de cuidados;
- ✓ Recuperação da atividade assistencial;
- ✓ Reserva Estratégica de Medicamentos;

## Comissão de Saúde

---

- ✓ Plano de Vacinação contra a COVID-19;
- ✓ Dinamização de soluções tecnológicas de proximidade para a promoção de estilos de vida ativos e saudáveis.”

### 4 – PARECER DO CONSELHO ECONÓMICO E SOCIAL

Nos termos e para os efeitos das competências do Conselho Económico e Social (CES), previstos no artigo 92.º da Constituição da República Portuguesa (CRP), na Lei n.º 108/91, de 17 de agosto, que regula o CES, e na Lei n.º 43/91, de 27 de julho (Lei Quadro do Planeamento), o Governo solicitou parecer ao Conselho Económico e Social (CES).

A situação de crise sanitária vivida desde março de 2020 trouxe ao contexto económico e social uma forte perturbação e disrupção que exigiu, e continua a exigir, uma intervenção política imediata.

A Lei de Enquadramento Orçamental (LEO), art.º 34º, nº1, determina que a Proposta de Lei das Grandes Opções é apresentada pelo Governo à Assembleia da República até ao dia 15 de abril. O nº2 do art.º 34º determina que a lei das GO deve “conter a justificação das opções de política económica assumidas e a sua compatibilização com os objetivos de política orçamental.”

Por outro lado, no art.º 105º, nº2 da CRP está previsto que o “Orçamento seja elaborado de harmonia com as grandes opções em matéria de planeamento e tendo em conta as obrigações decorrentes de lei ou de contrato”.

Todavia, a proposta de Lei das GO 2021-2025 enviada ao CES apenas contém a componente relativa às “opções de política económica”, não tendo sido disponibilizado o cenário macroeconómico e “os objetivos de política orçamental”, pelo que este

## Comissão de Saúde

parecer se refere apenas à primeira parte da Lei das GO (alínea a), nº4 do art.º 34º da LEO).

No contexto do novo enquadramento da Lei das GO, com a sua entrega a ocorrer no período temporal da entrega do Programa de Estabilidade, onde são estabelecidos limites para a despesa compatíveis com os objetivos para os saldos orçamentais e dívida pública (art.º 35 da LEO), a não inclusão da “Programação orçamental plurianual, para os subsectores da administração central e segurança social”, prevista na alínea b), do nº4 do art.º 34º, constitui uma lacuna grave da proposta de lei das GO 2021-2025, que limita a sua apreciação pelo CES.

O CES refere que a proposta de lei das GO 2021-2025, correspondem a uma atualização das GO 2020-2023, de forma a ter em conta os ajustamentos necessários às medidas de resposta à crise pandémica. Destacando-se, neste domínio, a inclusão de informação relativa à execução do Quadro Financeiro Plurianual 2014-2020 (PT2020) e de uma síntese da proposta do Governo para o Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), sendo ambos apresentados como instrumentos centrais para a recuperação da economia, bem como o facto de a iniciativa em apreço proporcionar uma visão conjunta dos recursos financeiros disponíveis no remanescente do PT2020, do PRR e do Quadro Financeiro Plurianual 2021-2027. Sobre este ponto, o CES chama a atenção para a excessiva dependência do investimento público em relação àqueles, recomendando que as GO explicitem a importância do Orçamento do Estado e do reforço do financiamento nacional na implementação das políticas públicas. Deve ainda salientar-se que a necessidade de articulação entre os objetivos e medidas do PRR e da Estratégia Portugal 2030 carece de ser aprofundada.

Relativamente à temática da saúde, o CES “saúda o reconhecimento do Serviço Nacional de Saúde como um dos principais pilares do Estado Social, salientando, no entanto, a importância da complementaridade e as sinergias, através da implementação de políticas coerentes, com os sectores privado e social, conforme estipulado na Lei de Bases da Saúde”, bem como pela “abordagem integrada que junta a aposta na



## Comissão de Saúde

---

medicina preventiva com o reforço da universalidade no acesso, aumentando a qualidade e a resiliência. A transição digital no setor da saúde deve ser assumida como uma importante alavanca de transformação e eficiência do sistema de saúde, e da melhoria da prestação de serviços às pessoas.”

Também parece positivo, ao Conselho, as preocupações territoriais no acesso tanto aos cuidados primários como aos cuidados específicos, assinalando-se a notável capacidade de adaptação do SNS e o seu esforço na resposta à pandemia.

Adicionalmente o CES reconhece as fragilidades do SNS, evidenciadas e exacerbadas pelo surto pandémico em Portugal, bem como aos seus impactos na saúde e morbidade da população com os grandes atrasos provocados nas filas de espera para consultas, tratamentos, cirurgias e na execução dos planos nacionais de rastreio, indiciando situações que devem ser previstas e acauteladas para o próximo período e em possíveis crises sanitárias futuras.

O CES valoriza a aposta nos cuidados primários de saúde, a qual tem merecido um consenso generalizado sem que seja devidamente concretizada por falta de meios. Importa mobilizar recursos dos Orçamentos do Estado, do PRR - no qual está previsto uma verba de 463 M€ - e da Estratégia Portugal 2030 para uma reforma ambiciosa nos seus objetivos e medidas. O acesso aos cuidados primários de saúde deve ser universal e não se dirigir aos “públicos vulneráveis”, notando-se alguma ambiguidade a este respeito nas GO. Importa igualmente articular as respostas dos cuidados primários com a rede hospitalar de forma a criar e/ou reforçar sinergias. O CES observa que não pode ser descurada a área dos profissionais de saúde – salários, carreiras e condições de trabalho. O reforço do SNS pode ser ambicioso quanto à sua modernização, incluindo a transição digital da saúde (para a qual o PRR prevê 300 M€), mas arrisca-se a ser ineficaz se o SNS não for capaz de reter e de atrair os trabalhadores de que precisa, incluindo, mas de modo não exclusivo, os mais qualificados.

## Comissão de Saúde

---

Dada a relevância das medidas incluídas no PRR na área da saúde, o CES considera que seria benéfico a proposta de lei das GO 2021-2025 estabelecer uma articulação entre o PRR e o documento Estratégia Portugal 2030.

### PARTE II– OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

A Deputada relatora exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a Proposta de Lei em análise, reservando a sua posição para o debate em reunião Plenária da Assembleia da República.

### PARTE III– CONCLUSÕES

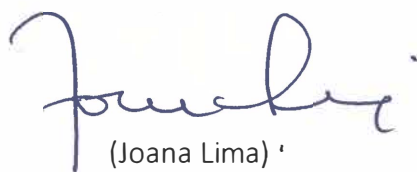
1. O Governo apresentou à Assembleia da República, em 15 de abril de 2021, a Proposta de Lei n.º 86/XIV/2ª, que “Aprova as Grandes Opções para 2021-2025”;
2. Esta apresentação foi realizada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da CRP e do artigo 118.º do RAR, reunindo os requisitos formais do artigo 124.º do RAR;
3. De acordo com as normas regimentais aplicáveis [artigos n.º 205.º, n.º 3, e 206.º, n.º 1, alínea a)], compete à Comissão de Saúde, na parte respeitante à sua competência material, a emissão de parecer sobre a iniciativa em análise;
4. A Comissão de Saúde considera que estão reunidas as condições para que a Proposta de Lei n.º 86/XIV/2ª possa ser apreciada em Plenário;
5. Face aos considerandos expostos, a Comissão Parlamentar de Saúde entende que o presente parecer se encontra em condições de ser remetido à Comissão Parlamentar de Orçamento e Finanças, para os efeitos legais e regimentais aplicáveis.

Comissão de Saúde

---


Palácio de São Bento, 18 de abril de 2021.

A Deputada autora do Parecer



(Joana Lima)'

A Deputada Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)