



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Projeto de Lei nº 7/XIV/1ª (PCP)

Autora: Deputada Joana Lima

“Alargamento da isenção das taxas moderadoras até à sua revogação (12ª alteração ao Decreto Lei nº 113/2011, de 29 de novembro)”



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 25 de outubro de 2019, o Projeto de Lei n.º 7/XIV/1ª que prevê o *“Alargamento da isenção das taxas moderadoras até à sua revogação (12ª alteração ao Decreto Lei nº 113/2011, de 29 de novembro)”*.

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 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 06 de novembro de 2019, a iniciativa foi admitida e baixou à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo parecer.

2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) pretende, de acordo com o Projeto de Lei nº 7/XIV/1ª, proceder à décima segunda alteração do 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”*.

Consideram os autores da iniciativa que as taxas moderadoras ao invés de moderar o acesso aos cuidados de saúde, e desta forma regular a correta utilização dos cuidados de saúde, constituem uma forma de copagamento na medida em que transferem para

Comissão Parlamentar de Saúde

o utente os custos com a saúde e são verdadeiro entrave no acesso aos cuidados de saúde.

Embora reconheçam como positivo a reposição de algumas isenções durante a anterior Legislatura, os Deputados do PCP consideram estas medidas insuficientes e referem que se não forem tomadas medidas urgentes e estruturais, tal levará ao enfraquecimento da resposta pública de saúde e à inevitável quebra de qualidade na prestação de cuidados.

A presente iniciativa, de acordo com a exposição de motivos da mesma, pretende contribuir para a melhoria das condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde. Para tal, recupera o regime de isenção dos doentes crónicos, concretizando a isenção do pagamento das taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários, conforme o instituído na nova Lei de Bases da Saúde, bem como as demais prestações de saúde prescritas por estes e, se a origem da prescrição for o SNS, também a dispensa na prescrição de receituário, as prescrições que resultem do atendimento em serviço de urgência e, por fim, nas consultas no domicílio.

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

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”*.

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, com as sucessivas alterações, pelo Decreto Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro que prevê a *“Dispensa a cobrança de taxa moderadora nos cuidados de saúde primários e demais prestações de saúde, (procedendo à décima primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)”*, e pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, que aprovou a Lei de Bases da Saúde que, na sua Base 24, previa 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”*.

Comissão Parlamentar de Saúde

Saliente-se ainda, tal como é referido na *Nota Técnica*, o artigo 7.º- A, aditado ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, pela Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro, e que só entrará em vigor com o próximo Orçamento do Estado, que estipula 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».

4 – Antecedentes legislativos

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

5 – Impacto Orçamental

Relativamente ao impacto orçamental, a presente iniciativa implicará, em caso de aprovação, uma diminuição da receita para o Orçamento de Estado, face à eliminação das receitas obtidas através da cobrança de taxas moderadoras. Assim, e para salvaguarda do disposto no nº 2, do artigo 120º, do Regimento da Assembleia da República (RAR), 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”, a sua entrada em vigor só poderá ser possível com o Orçamento de Estado subsequente ao da sua publicação, como se encontra previsto no artigo 4º do Projeto de Lei nº 7/XIV/1ª, ora em análise.

6 – Direito Comparado

Comissão Parlamentar de Saúde

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

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 n.º 7/XIV/1ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português que, prevê o *“Alargamento da isenção das taxas moderadoras até à sua revogação (2ª alteração ao Decreto Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)”*, foi admitido a 25 de outubro de 2019 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 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 análise respeita 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 a iniciativa, reúne os requisitos legais, constitucionais e regimentais para ser discutida e votada em Plenário.

Comissão Parlamentar de Saúde

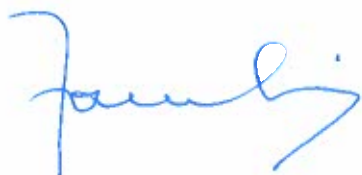
-
4. Os grupos parlamentares reservam as suas posições de voto para a discussão, em reunião plenária da Assembleia da República.

PARTE IV - ANEXOS

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

Palácio de S. Bento, 24 de setembro de 2020

A Deputada autora do Parecer



(Joana Lima)

A Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)

Projeto de Lei n.º 7/XIV/1.ª (PCP)

Alargamento da isenção das taxas moderadoras até à sua revogação (2.ª alteração ao Decreto n.º 113/2011, de 29 de novembro)

Data de admissão: 6-11-2019

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**
- VII. Enquadramento bibliográfico**

Elaborado por: Luisa Veiga Simão (DAC); Maria Leitão (DILP); Maria Jorge Carvalho (DAPLEN); Paula Faria e João Oliveira (Biblioteca)

Data: 18 de novembro de 2019

I. Análise da iniciativa

• A iniciativa

O Projeto de Lei n.º 7/XIV/1.ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), vem introduzir a 12.ª alteração no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

O diploma legal que a presente iniciativa se propõe alterar *«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, tendo por base a definição das situações determinantes de isenção de pagamento ou de comparticipação, como situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica»*.

Globalmente, o Decreto-Lei n.º 113/2011 define quais as prestações de saúde que implicam o pagamento de taxas moderadoras e como são estabelecidos os seus montantes, fixando ainda as isenções e dispensa de pagamentos. Para além disso, estabelece critérios para o transporte não urgente de doentes, determinando quais os casos em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) suporta os seus custos, e define, para efeitos da aplicação da lei, o que se considera ser a insuficiência económica.

A presente iniciativa, que contém quatro artigos, define o seu objeto no artigo 1.º e, no seu artigo 2.º, altera os artigos 4.º (*isenção de taxas moderadoras*) e 8.º (*dispensa de cobrança de taxas moderadoras*) do DL n.º 113/2011:

- No artigo 4.º acrescenta, nos utentes isentos, os *«doentes com doença crónica identificada em portaria do Ministério da Saúde»*;
- No artigo 8.º adita algumas prestações de cuidados de saúde dispensadas de cobrança, como sejam os *«tratamentos»* e *«a prescrição de receituário»*, *«as prescrições que resultem do atendimento em serviço de urgência»* e *«as consultas no domicílio»*.

O artigo 3.º deste Projeto de Lei determina a revogação do regime das taxas moderadoras previsto no Decreto-Lei n.º 113/2011 «até final do ano 2021» e o artigo 4.º fixa a entrada em vigor da lei com o orçamento de Estado posterior à sua publicação.

O PCP afirma que desde sempre tem defendido que as taxas não têm um objetivo moderador, *«porque a sua introdução instituiu uma modalidade de copagamento e, sobretudo porque transferiu para os utentes os custos com a saúde, sendo um verdadeiro obstáculo que põe em causa o direito à saúde»*. Assim, com esta iniciativa pretende *«contribuir para a melhoria das condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde»*.

- **Enquadramento jurídico nacional**

- Enquadramento legislativo**

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 \(versão consolidada\)](#), que procedeu à criação do Serviço Nacional de Saúde, prevendo no seu artigo 7.º que o acesso 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 agosto¹ \(versão consolidada\)](#) veio aprovar a Lei de Bases da Saúde, cuja Base XXXIV² relativa às taxas moderadoras previa que «com o objetivo de completar as medidas reguladoras

¹ A Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, foi revogada pela [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#).

² Foi solicitada 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](#).

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».

As condições de exercício do direito de acesso ao SNS foram definidas pelo Decreto-Lei n.º 57/86, de 20 de março³, que veio a ser revogado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro. De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 4.º do referido diploma «serão fixadas taxas moderadoras dos cuidados de saúde prestados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, a pagar pelos utentes». O n.º 2 do mesmo artigo dispunha, também, que «serão concedidas isenções genéricas de pagamento das taxas moderadoras, relativamente a determinadas categorias de utentes, quando assim o imponham princípios de justiça social e nos casos em que se reconheça que deve ser incentivada a procura de determinados cuidados de saúde». Nos termos do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 57/86, de 20 de março, não seriam fixadas taxas moderadoras nos casos de «internamentos hospitalares em regime de enfermagem nas unidades de internamento dos centros de saúde, nos hospitais concelhios, distritais e centrais, gerais ou especializados; radioterapia e análises histológicas; cuidados prestados, nos serviços de urgência dos hospitais e nos serviços de atendimento permanente existentes a nível de cuidados de saúde primários, nas situações que impliquem tratamentos imediatos e inadiáveis; e de cuidados hospitalares prestados a doadores de sangue benévolos e habituais».

O Decreto-Lei n.º 57/86, de 20 de março, foi regulamentado pela Portaria n.º 344-A/86, de 5 de julho, que fixou as isenções e os valores das taxas moderadoras, e em cujo preâmbulo se defende que «tais taxas têm por fim racionalizar a procura de cuidados de saúde, não a negando quando necessária, mas tendendo a evitar a sua utilização para além do razoável».

Posteriormente, o Decreto-Lei n.º 54/92, de 11 de abril – revogado pelo Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto - veio prever o regime de taxas moderadoras para o acesso

³ A matéria relativa às taxas moderadoras foi, uma vez mais, suscitada junto do Tribunal Constitucional tendo sido publicado o Acórdão n.º 330/88 que não declarou a inconstitucionalidade de qualquer das suas normas.

aos serviços de urgência, às consultas e a meios complementares de diagnóstico e terapêutica em regime de ambulatório, bem como as suas isenções. As isenções, previstas no n.º 2 abrangiam, nomeadamente, grávidas, crianças, pensionistas que percebam pensão não superior ao salário mínimo nacional, desempregados, trabalhadores com menos rendimentos, doentes mentais, alcoólicos e toxicodependentes. Na regulamentação deste diploma, a Portaria n.º 338/92, de 11 de abril, fixou os valores das taxas moderadoras.

O Decreto-Lei n.º 287/95, de 30 de outubro – também revogado pelo Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto - alargou o âmbito de aplicação das isenções previstas no n.º 2 do Decreto-Lei n.º 54/92, de 11 de abril, aos «doentes portadores de doenças crónicas que por critério médico obriguem a consultas, exames e tratamentos frequentes e sejam potencial causa de invalidez precoce ou de significativa redução de esperança de vida».

Seguiu-se o Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto, que o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, revogou, e que estabeleceu o regime das taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde no âmbito do Sistema Nacional de Saúde. Segundo o preâmbulo, com o presente diploma, para além de se «sistematizar e compilar a já dispersa disciplina normativa existente neste domínio, pretende-se, precisamente, dar início a esse processo, procedendo-se desde já à atualização dos valores, tendo essencialmente por base uma ideia de diferenciação positiva dos grupos mais carenciados e desfavorecidos».

O Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto, foi regulamentado pela Portaria n.º 395-A/2007, de 30 de março, (revogada pela Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro), que fixou os valores das taxas moderadoras, valores estes que foram sendo continuamente atualizados.

Quadro legal em vigor

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».

Já o atual Estatuto do SNS foi aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), diploma este que sofreu sucessivas alterações⁴, 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](#)⁵, ([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.

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](#) ([versão consolidada](#)⁶). 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».

Até à data este diploma sofreu onze 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](#)⁷, [Lei n.º 51/2013](#),

⁴ 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](#).

⁵ 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](#).

⁶ A versão consolidada constante do [site da Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa](#) coloca apenas em nota a reprimenda efetuada pela [Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro](#).

⁷ [Trabalhos preparatórios](#).

de 24 de julho⁸, 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 setembro⁹, Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro¹⁰, Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março¹¹, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro¹², Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro, e Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro¹³.

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 dezembro¹⁴ (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 cobrança.

Na sequência da atualização da mencionada 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 SNS, e que republica os procedimentos que se mantêm válidos e define novos procedimentos.

⁸ Trabalhos preparatórios.

⁹ Trabalhos preparatórios.

¹⁰ Trabalhos preparatórios.

¹¹ Trabalhos preparatórios.

¹² Trabalhos preparatórios.

¹³ Trabalhos preparatórios.

¹⁴ 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 de 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.

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. Neste enquadramento, importa sublinhar que o regime de taxas moderadoras distingue isenção, de dispensa do pagamento de taxas moderadoras. A isenção confere o direito ao não pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de saúde e a dispensa, apenas, contempla prestações de saúde específicas.

Segundo o previsto no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, são cobradas taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- «a) Consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros serviços públicos ou privados, designadamente, nas entidades convencionadas;
- b) Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente entidades convencionadas, com exceção dos efetuados em regime de internamento, no hospital de dia e no serviço de urgência para o qual haja referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde ou pelo INEM;
- c) Nos serviços urgências hospitalares».

Nos termos do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, estão isentos do pagamento de taxas moderadoras:

- «a) Grávidas e parturientes;
- b) Os menores;
- c) Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- d) Utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respetivo agregado familiar¹⁵;

¹⁵ 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, estabeleceu as

- e) Os dadores benévolos de sangue;
- f) Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- g) Os bombeiros;
- h) Os doentes transplantados;
- i) Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente;
- j) Desempregados com inscrição válida no Centro de Emprego auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 IAS que, em virtude de situação transitória ou de duração inferior a um ano, não podem comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos legalmente previstos, e o respetivo cônjuge e dependentes;
- k) Os jovens em processo de promoção e proteção a correr termos em comissão de proteção de crianças e jovens ou no tribunal, com medida aplicada no âmbito do artigo 35.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º;
- l) Os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição público ou privada, em virtude de decisão proferida no âmbito da lei tutelar educativa, aprovada pela Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, que não beneficiem da isenção prevista da alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos do artigo 6º;
- m) Os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível, nos termos

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](#).

O valor do rendimento médio mensal do agregado familiar é apurado mediante a consideração do conjunto dos rendimentos das pessoas que o constituem em função da capitação correspondente ao número de sujeitos passivos a quem incumbe a direção do agregado familiar, nos termos do [artigo 13.º](#) do Código de Imposto sobre o Rendimento Singular.

Projeto de Lei n.º 7/XIV/1.ª (PCP)

Comissão de Saúde (9.ª)

previstos no Decreto-Lei n.º 314/78, de 27 de outubro, e no Código Civil, e por força da qual a tutela ou o simples exercício das responsabilidades parentais sejam deferidos à instituição onde o menor se encontra integrado, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º;

n) Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos».

Não há lugar a pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, a situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados, pelo que, as seguintes prestações de saúde previstas no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras:

- a) Consultas de Planeamento Familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- b) Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, saúde mental, deficiências congénitas de fatores de coagulação, infeção pelo vírus da Imunodeficiência Humana/SIDA e diabetes, tratamento e seguimento da doença oncológica;
- c) Primeira consulta de especialidade hospitalar, com referenciação pela rede de cuidados de saúde primários;
- d) Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio;
- e) Cuidados de Saúde na área da Diálise;
- f) Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- g) Atos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- h) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS;

- i) Atendimentos urgentes e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- j) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes (inclui consultas de apoio intensivo à cessação tabágica);
- k) Programas de Tomas de Observação Direta;
- l) Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal, segundo a Norma da Direcção-Geral da Saúde;
- m) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de:
 - I. Referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e pelo INEM para um serviço de urgência, incluindo os atos complementares prescritos;
 - II. Admissão a internamento através da urgência.
- n) Atendimento na rede de prestação de cuidados de saúde primários, no seguimento de referenciação pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde».

Por fim, importa destacar o artigo 7.º - A, aditado ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, pela Lei n.º 84/2019, de 3 de setembro, artigo que só entrará em vigor com o próximo Orçamento do Estado, que estipula 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».

De referir que existem limites estabelecidos aos valores das taxas moderadoras. Por cada atendimento de urgência, incluindo os atos realizado no decurso do mesmo, o pagamento das taxas moderadoras não pode exceder os 40€. Também nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras não pode implicar uma variação superior a 100%, em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 40€, por ato realizado.

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).

Atualmente, não são devidas contraordenações pela falta de pagamento das taxas moderadoras, pelo que a Autoridade Tributária não instaura processos nestas situações (artigo 135.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro que revogou o artigo 8.º-A do Decreto -Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro). Aplica-se às taxas moderadoras o prazo de prescrição de três anos contados a partir da data da cessação da prestação dos serviços que lhes deram origem (Decreto-Lei n.º 218/99, de 15 de junho, na redação conferida pela Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro).

Iniciativas legislativas

No ano passado o Parlamento aprovou duas resoluções sobre taxas moderadoras: a Resolução da Assembleia da República n.º 15/2018, de 22 de janeiro¹⁶, que veio recomendar ao Governo, nomeadamente, a isenção do pagamento de taxas moderadoras em casos de surtos de infeção por *Legionella*, que recorram ao Serviço Nacional de Saúde; enquanto a Resolução da Assembleia da República n.º 197/2018, de 23 de julho¹⁷, veio recomendar ao Governo, designadamente, a isenção de pagamento de taxas moderadoras para doentes com Esclerodermia.

Projeto de Lei n.º 6/XIV

A presente iniciativa, que renova o Projeto de Lei n.º 1231/XIII, propõe o aditamento de uma nova alínea ao n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, prevendo a isenção de «taxas moderadoras em doentes com doença crónica identificada em portaria do Ministério da Saúde». Este artigo foi alterado por cinco vezes:

¹⁶ Trabalhos preparatórios.

¹⁷ Trabalhos preparatórios.

- A primeira alteração, introduzida pelo Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de junho, aditou a alínea *j*), isentando de taxas moderadoras os desempregados que reunissem um conjunto de requisitos definidos na lei;
- A segunda, efetuada pelo Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto, aditou as alíneas *k*), *l*), *m*) e *n*) passando também a prever a isenção de taxas moderadoras no caso de crianças e jovens em processo de promoção e proteção; menores que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição pública ou privada; crianças e jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível; e requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos. Adita, ainda, os n.ºs 2 e 3 referentes aos requisitos necessários para a obtenção da isenção.
- A terceira alteração, resultante da Lei n.º 61/2015, de 22 de abril, alargou o âmbito da alínea *c*) do n.º 1 a todos os menores, tendo também procedido a uma alteração de terminologia nas alíneas *k*), *l*) e *m*) do n.º 1;
- A quarta modificação teve origem na Lei n.º 134/2015, de 7 de setembro, tendo introduzido a cobrança de taxas moderadoras na interrupção de gravidez, previsão que hoje se encontra revogada;
- E, por último, a quinta alteração introduzida pela Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, deu nova redação, mais abrangente às alíneas *e*), *f*) e *g*) do n.º 1, relativamente aos dadores benévolos de sangue, aos dadores vivos de células, tecidos e órgãos e aos bombeiros.

Propõe-se, ainda, a alteração do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, prevendo «a dispensa de cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários bem como nas demais prestações de saúde prescritas por estes», e se a origem for o SNS prevê-se também «a dispensa na prescrição de receituário e as prescrições que resultem do atendimento em serviço de urgência, e nas consultas no domicílio». Este artigo foi alterado por três vezes:

- A primeira alteração, introduzida pelo Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto, aditou a alínea c), dispensando de taxas moderadoras «as consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento da doença oncológica»;
- A segunda, efetuada pela Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, alterou a redação das alíneas c) e m), que passaram a prever a dispensa de taxas moderadoras no caso de se tratar da «primeira consulta de especialidade hospitalar, com referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários», e em caso de «atendimento em serviço de urgência, no seguimento de referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e pelo INEM para um serviço de urgência, incluindo os atos complementares prescritos»; e aditou, ainda, a alínea n) «Atendimento na rede de prestação de cuidados de saúde primários, no seguimento de referenciação pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde»;
- A terceira e última modificação foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro, que alterou a redação da alínea g) que passou a prever a dispensa de taxas moderadoras nos «Atos Consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional, rastreios de infeções VIH/SIDA, hepatites, tuberculose pulmonar e doenças sexualmente transmissíveis, de programas de diagnóstico precoce e de diagnóstico neonatal, e no âmbito da profilaxia pré-exposição para o VIH, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direção-Geral da Saúde»; e aditou a alínea o) «Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito da prestação de cuidados pelas equipas específicas de cuidados paliativos».

A terminar, cumpre referir que sobre esta matéria a [Entidade Reguladora da Saúde \(ERS\)](#) divulgou um conjunto de [perguntas frequentes](#), enquanto o [Portal do Serviço Nacional de Saúde](#) disponibiliza diversa informação sobre [taxas moderadoras \(perguntas frequentes\)](#).

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 é apresentada por dez Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, 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.

Respeita 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. Respeita ainda os limites da iniciativa impostos pelo Regimento, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

Este projeto de lei deu entrada no dia de 26 de outubro de 2019, foi admitido e anunciado no dia 18 do mesmo mês, tendo baixado, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª).

• Verificação do cumprimento da lei formulário

O projeto de lei inclui uma exposição de motivos e cumpre 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 o título traduz sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento], embora, em sede de especialidade ou de redação final, se sugira o seu aperfeiçoamento. De igual modo, pretende dar cumprimento ao n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, segundo o qual 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».

Consultando o *Diário da República Eletrónico* verifica-se que o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, sofreu até ao momento 11 alterações, pelo que, em caso de aprovação, esta seria a sua 12.ª alteração.

Em qualquer caso, somos de opinião que, relativamente a diplomas que já tenham sofrido um elevado número de alterações, é desaconselhável a indicação do número de ordem de alteração por razões de certeza e segurança jurídica, pelo que consideramos a alteração do seu título em conformidade.

Do artigo 3.º desta iniciativa consta uma norma revogatória com carácter de aplicação da lei no tempo, isto é, prevê-se a revogação do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro até ao final de 2021, o que significa a previsão de revogação do mesmo diploma que agora se pretende alterar. As normas revogatórias devem indicar concretamente a norma ou o diploma cuja revogação se pretende, pelo que se sugere a ponderação da mesma em sede de especialidade.

Em caso de aprovação, a presente iniciativa toma 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 da iniciativa, esta terá lugar com o Orçamento do Estado posterior à sua publicação, nos termos do disposto no seu artigo 4.º.

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

Regulamentação ou outras obrigações legais

Não se aplica no caso em apreço.

IV. Análise de direito comparado

- **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. De mencionar que o ordenamento jurídico espanhol não possui nenhuma norma que permita ou exclua a possibilidade de haver um copagamento em matéria de saúde, com exceção da área do medicamento, sendo que esta matéria tem sido objeto de frequente discussão nos últimos anos.

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).

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.

Importa, ainda, 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.

Com a publicação do *Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, que alterou a *Ley 16/2003, de 28 de mayo*, e do *Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud*, o sistema de acesso ao SNS foi alterado.

Até 2012, a cobertura do SNS era quase universal (99,5%) e não dependia de quaisquer requisitos ou fatores, sendo que apenas 0,5% da população não era abrangida. Após esta alteração assegurou-se a assistência pública de saúde aos:

- Empregados que contribuía para o sistema de previdência social e seus dependentes (ou seja, cônjuge, ex-cônjuge dependente, descendentes menores de 26 anos ou portadores de deficiência);
- Aposentados;
- Desempregados que recebiam subsídios de desemprego;
- Desempregados já sem direito a subsídio de desemprego.

Não obstante, os espanhóis não incluídos nos critérios acima mencionados e os estrangeiros com residência legal em Espanha permaneceram com direito ao seguro público pelo que, e em termos práticos, apenas os imigrantes ilegais ficaram sem acesso ao SNS.

No ano passado, o *Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud* veio garantir e reintroduzir a universalidade da assistência, ou seja, consagrou o direito o acesso à proteção da saúde, nas mesmas condições, a todos as pessoas que se encontrem em Espanha, alterando as normas legais para esse efeito.

Por fim, e sobre esta matéria, podem ser consultados o documento *Los Sistemas Sanitarios en los Países de la UE: características e indicadores de salud 2017*, do

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, divulgado em 2014, o trabalho *Copagos sanitarios. Revisión de experiencias internacionales y propuestas de diseño*, da autoria de Beatriz Gonzalez Lopez-Valcarcel, Jaume Puig-Junoy e Santiago Rodriguez Feijóo, publicado em fevereiro de 2016, e o sítio do *European Observatory on Health Systems and Policies* ([Espanha](#)).

FRANÇA

O n.º 11 do preâmbulo da *Constitution 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 que 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](#)).

V. Consultas e contributos

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde, na fase de especialidade, proceder à audição ou solicitar parecer, 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 à iniciativa 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.

Sem prejuízo de uma análise mais detalhada, na apreciação na especialidade ou na redação final, nesta fase do processo legislativo a redação da proposta 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, face à eliminação das receitas obtidas com a cobrança de taxas moderadoras. 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*», a entrada em vigor da iniciativa, como previsto no seu artigo 4.º, coincidirá com a do Orçamento do Estado posterior à sua publicação.

VII. Enquadramento bibliográfico

ANTUNES, Aquilino Paulo – As taxas moderadoras no ante-projecto de lei de bases da saúde [Em linha]. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**. Lisboa. ISSN 2183-539X. A. 5, nº 1 (2019), p. 273-300. [Consult. 8 nov. 2019]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/ipac.jsp?&profile=bar&uri=full=3100024~!128929~!0>>.

Resumo: Neste artigo, o autor começa por fazer um enquadramento jurídico-económico das taxas moderadoras no regime em vigor, concluindo que: o papel moderador do uso dos serviços de saúde não se reflete, necessariamente, numa redução dos custos de saúde; que a moderação do uso incide não só no uso desnecessário mas também nas prestações de saúde necessárias; e que as taxas moderadoras se traduzem numa percentagem residual dos proveitos das entidades públicas do Serviço Nacional de Saúde (1,4%). O autor passa, em seguida, à análise das taxas moderadoras à luz da Base XXV do anteprojecto de Lei de Bases da Saúde, que prevê o estabelecimento de limites ao montante total de taxas moderadoras a pagar por prestação e por ano, medida que considera ineficaz no propósito moderador do uso. Defende, antes, que as taxas moderadoras devem ser subordinadas ao critério da necessidade do uso, pela tributação do uso desnecessário.

FIORENTINO, Francesca - **Access to healthcare in Portugal : assessing geographical, organizational and financial barriers**. [Em linha]. [S.l. : s.n.], 2019. [Consult. 8 nov. 2019]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/ipac.jsp?&profile=bar&uri=full=3100024~!128927~!0>>.

Resumo: Nesta dissertação de doutoramento, defendida no ISEG em 2019, a autora analisa até que ponto existem, no contexto português, barreiras geográficas, organizacionais e financeiras (designadamente pela existência de taxas moderadoras, ou *healthcare out-of-pocket payments*, tratadas nos capítulos 3, p. 70, e 4, p. 105) que condicionam o acesso da população aos cuidados de saúde. Analisando o período 2014-2016, a autora conclui haver uma relação entre o rendimento dos agregados

familiares e a satisfação de necessidades médicas, identificando, nos economicamente mais fragilizados, as maiores taxas de necessidades médicas não satisfeitas (*unmet need*). A autora assinala ainda que nas respostas ao Inquérito Nacional de Saúde (INE, 2014) muitos portugueses afirmaram estar a reduzir a utilização dos serviços de saúde (tratamentos dentários, consultas médicas, medicação prescrita e saúde mental) devido a constrangimentos financeiros.

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. Cota: 28.41 – 116/2016. Também disponível em: https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/892/Estudo_Taxas_Moderadoras.pdf.

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. O estudo também dá conta 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.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Saúde - **Relatório anual de acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionadas em 2018** [Em linha] : Lei n.º 15/2014, de 21 de março (alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril). Lisboa : Ministério da Saúde, 2019. [Consult. 8 nov. 2019]. Disponível na intranet da AR:<URL:

[http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=128926&img=14469
&save=true](http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=128926&img=14469&save=true)

Resumo: Este relatório do Ministério da Saúde apresenta dados de 2018, relativamente ao acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e entidades convencionadas. Aborda a evolução da estrutura de prestação de cuidados e o desempenho do SNS, em termos de acesso aos cuidados de saúde.

Relativamente à matéria do presente Projeto de Lei, o relatório refere o regime das taxas moderadoras (Parte II – acesso a áreas específicas da prestação de cuidados de saúde, p. 199 a 201), afirmando que o ano de 2018 não registou alterações ao regime de pagamento das referidas taxas, «tendo o XXI Governo Constitucional alargado o âmbito de cuidados de saúde dispensados do pagamento de taxas moderadoras no SNS, de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro». Refere, ainda, as situações específicas que ficaram dispensadas da cobrança das referidas taxas (estimando-se um total de 6 milhões de utentes isentos/dispensados do pagamento), tendo-se atingido um proveito com taxas moderadoras de 161.242.376 euros, valor inferior ao obtido em 2015 (-15%). São apresentados quadros com informação sobre a evolução do número de isenções e dispensas de pagamento de taxas moderadoras, bem como proveitos obtidos com as taxas moderadoras (em milhões de euros).

