



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

COMISSÃO DE SAÚDE

PARECER SECTORIAL – ÁREA DA SAÚDE

PROPOSTA DE LEI N.º 109/XV/2.ª

APROVA O ORÇAMENTO DO ESTADO PARA 2024

PARTE I – CONSIDERANDOS

I. a) Nota introdutória

O Governo apresentou à Assembleia da República, em 10 de outubro de 2023, a Proposta de Lei n.º 109/XV/2.ª, que “Aprova o Orçamento de Estado para 2024”.

Por despacho do Senhor Presidente da Assembleia da República, do mesmo dia, a Proposta de Lei n.º 109/XV/2.ª baixou à Comissão de Orçamento e Finanças e às restantes Comissões parlamentares permanentes, para efeitos de elaboração dos pareceres nas respetivas áreas sectoriais.

À Comissão de Saúde compete analisar e elaborar parecer nas áreas da sua competência, nomeadamente emitir um parecer sectorial referente à área da Saúde.

A discussão na generalidade do Orçamento de Estado para 2024 encontra-se agendada para as reuniões plenárias de 30 e 31 de outubro de 2023, sendo nesta última data



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

efetuada a respetiva votação na generalidade, seguindo-se, posteriormente, a sua apreciação na especialidade, de 2 a 29 de novembro, período que compreenderá as audições sectoriais de Ministros.

A audição do membro do Governo responsável pela área da Saúde está agendada para o próximo dia 7 de novembro.

A discussão e votações na especialidade estão previstas para os dias 23 a 29 de novembro, sendo que o encerramento e a votação final global estão agendados para o dia 29 de novembro de 2023.

I. b) Apresentação sumária da iniciativa

b) 1. O Relatório do Orçamento de Estado para 2024

Nas políticas e medidas que integram o **Programa Orçamental Saúde (PO14)**, o Governo considera ter vindo a prosseguir um percurso de reforço do Serviço Nacional de Saúde (SNS), designadamente em termos de recursos e de valorização orçamental, com o propósito, entre outros, de aumentar a atividade assistencial.

O Governo sustenta ter iniciado em 2023 um processo de reorganização profunda no SNS, no qual se destaca o início, ainda no final de 2022, da atividade da Direção Executiva, comprometendo-se agora o executivo em alargar a todo o País as Unidades Locais de Saúde (ULS) e em generalizar as unidades de saúde familiar (USF), bem como, no âmbito hospitalar, os centros de responsabilidade integrados (CRI).

No domínio da promoção da saúde e da prevenção da doença, o Governo pretende, em 2024:

- Aprofundar as intervenções dirigidas à alimentação saudável, à



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

atividade física, à prevenção e resposta à obesidade, ao tabagismo e ao consumo excessivo de álcool pelo reforço à capacidade operacional no tratamento e na formação de profissionais dos cuidados de saúde primários;

- Implementar a Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro 2030, aumentando a cobertura e alargando o âmbito do programa de rastreio oncológico, designadamente através de programas piloto dirigidos aos cancros do pulmão, da próstata e do estômago;
- Intervir sobre as infeções sexualmente transmissíveis, hepatites virais e VIH;
- Desenhar e implementar uma política nacional dirigida aos “primeiros 1000 dias de vida”, reorganizando os modelos de intervenção precoce;
- Contribuir ativamente para o Plano Nacional do Envelhecimento Ativo e Saudável;
- Lançar uma segunda edição do Programa Bairros Saudáveis;
- Identificar e eliminar barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde por parte de pessoas em maior vulnerabilidade, incluindo migrantes e pessoas LGBTI.

No próximo ano o Governo preconiza, igualmente, a melhoria da cobertura dos cuidados de saúde primários, para o que se compromete a:

- Manter o reforço da formação de médicos na especialidade de medicina geral e familiar e agilizar o processo da sua contratação e fixação no SNS;
- Prosseguir o trabalho de generalização das USF modelo B;
- Alargar a carteira de serviços dos cuidados de saúde primários, designadamente no acesso a radiologia convencional, química seca, monitorização ambulatória da pressão arterial e do ECG;
- Desenvolver um plano integrado que facilite o acesso aos cuidados de



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

saúde primários dos utentes que não têm médico de família atribuído;

- Qualificar as instalações e os equipamentos das unidades de saúde;
- Acompanhar o processo de descentralização de competências na área da saúde.

Ainda no âmbito da melhoria do acesso ao SNS, o Governo intenta, em 2024:

- Reforçar os cuidados de saúde oral;
- Melhorar o acesso e a eficiência dos hospitais públicos;
- Concluir a reforma da Saúde Mental;
- Redesenhar e alargar as respostas em cuidados continuados integrados e paliativos;
- Promover o acesso ao medicamento e à inovação;
- Resolver os constrangimentos do regime de avaliação das incapacidades.

Já no que se refere à requalificação do SNS, o Governo tenciona, também no próximo ano:

- Reforçar a política de recursos humanos do SNS;
- Modernizar as infraestruturas e equipamentos do SNS;
- Melhorar o acesso ao SNS e a resposta institucional através da transição digital;

O executivo elenca, como principais medidas da Saúde a desenvolver em 2024, as seguintes:

- Investir na saúde dos portugueses;
- Melhorar o acesso e a eficiência no SNS;
- Reforçar a cobertura no âmbito dos cuidados de saúde primários;
- Alargar as respostas de saúde oral;



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- Promover a dispensa de medicamentos em proximidade;
- Valorizar os profissionais de saúde e o seu desempenho;
- Modernizar as condições de trabalho no SNS.

Em matéria de investimento público na área da saúde, o Governo destaca os seguintes investimentos estruturantes no SNS para o próximo ano, quantificando igualmente o respetivo valor global:

- Reforma dos Sistemas de Informação e da Rede de Dados da Saúde (380 M€);
- Novo Hospital Central do Alentejo (297 M€);
- Novo Hospital Lisboa Oriental (Equipamento e Terreno) (148 M€);
- Novo Hospital de Proximidade do Seixal (88 M€);
- Novo Hospital de Proximidade de Sintra (equipamento) (26 M€);
- Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia – Espinho (42 M€);
- IPO de Coimbra (29 M€);
- Centro Hospitalar de Setúbal (28 M€);
- Hospital Pediátrico de São João (27 M€);
- Centro de Ambulatório e Radioterapia - Tondela/Viseu (26 M€).

b) 2. A Proposta de Orçamento

Segundo o Relatório do Orçamento do Estado, o Programa Orçamental da Saúde evidencia, para o próximo ano, uma dotação de despesa total consolidada de 15 709,4 M€ (Milhões de Euros), sendo superior em 5,3% à execução estimada até final de 2023, e uma despesa efetiva consolidada de 15 658,4 M€, como revela o quadro *infra*, da Conta do Programa Orçamental. Face ao orçamento inicial de 2023, o orçamento de 2024 aumenta 1 206 M€ (9,8%).



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Quadro 5.50. Saúde (P014) – Conta do Programa Orçamental
(milhões de euros)

Classificador Económico	2023	2024	Variação (%)	Estrutura 2023 (%)
	Estimativa	Orçamento		
DESPESA				
Despesa corrente	14 037,3	14 696,5	4,7	93,6
Despesas com o pessoal	6 000,1	6 377,9	6,3	40,6
Aquisição de bens e serviços	7 912,7	8 029,5	1,5	51,1
Juros e outros encargos	7,0	5,5	-21,6	0,0
Transferências correntes	75,2	82,2	9,4	0,5
Subsídios	0,0		-100	
Outras despesas correntes	42,4	201,4	375,1	1,3
Despesa de capital	808,0	959,8	18,8	6,1
Investimento	746,5	873,9	17,1	5,6
Transferências de capital	61,4	86,0	39,9	0,5
Outras despesas de capital	0,0			
Diferenças de consolidação	24,4	2,1		
Despesa efetiva consolidada	14 869,6	15 658,4	5,3	
Ativos Financeiros	0,6	1,9	208,3	0,0
Passivos Financeiros	52,6	49,2	-6,5	0,3
Diferenças de consolidação de ativos e passivos	0,0	0,0		
Despesa total consolidada	14 922,8	15 709,4	5,3	
Receita total consolidada	15 464,4	15 711,2	1,6	
Saldo Orçamental	541,6	1,7		
<i>por memória:</i>				
Despesas por Fonte de Financiamento consolidada	Orçamento 2024			
Receitas de Impostos	13 346,0			
Receitas Próprias	1 716,2			
Fundos Europeus	487,9			
Transferências entre entidades	157,3			
Diferenças de consolidação	2,1			

Nota: O presente quadro exclui nas rubricas de vendas e aquisição de bens e serviços, Juros, transferências, subsídios, ativos e passivos financeiros, provenientes e destinados a entidades do Programa.

FONTE: MINISTÉRIO DAS FINANÇAS.

(Quadro do Relatório do OE/2024 - pág. 290)

Do total da dotação de despesa total consolidada, de 15 709,4 M€, verifica-se que apresentam maior peso as despesas com aquisição de bens e serviços, que representam maior peso as despesas com aquisição de bens e serviços, que representam 51,1%, com 8 029,5 M€, e nas quais se incluem, designadamente as compras de medicamentos, os meios complementares de diagnóstico e terapêutica e as parcerias público-privadas.

Seguem-se as despesas com pessoal, que representam 40,6%, com 6 377,9 M€, dos quais cerca de 97,8% estão alocados às entidades do SNS.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Destaca-se também a despesa de capital, com uma previsão de investimento de 873,9 M€ e um peso de 5,6% no total do orçamento, que apresenta um aumento de 17,1% relativamente à previsão inicial constante do Orçamento de 2023, que ascende a 746,5 M€.

Já em sede de despesa financiada por receitas de impostos, num montante de 13 505,7 M€, dos quais 13 200,5 M€ respeitam a financiamento para o SNS em dotação específica e 305,2 M€ de receita consignadas à Saúde, assim distribuídas:

- Contribuição dispositivos médicos: 18,9 M€;
- Contribuição extraordinária da indústria farmacêutica: 17,2 M€;
- Imposto sobre as bebidas não alcoólicas 92,5 M€;
- Imposto sobre o tabaco 176,6 M€.

O quadro *infra* evidencia o que se acaba de referir:

Quadro 5.51. Saúde (PO14) – Dotações específicas

(milhões de euros)

Agregados/Programas Orçamentais	2023	2024	Variação (%)
	Estimativa	Orçamento	
014 - SAÚDE	12 287,5	13 505,7	9,9
TRANSFERÊNCIA DE RECEITA CONSIGNADA	89,6	305,2	240,6
CONTRIBUIÇÃO DISPOSITIVOS MÉDICOS	18,9	18,9	
CONTRIBUIÇÃO EXTRAORDINÁRIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	17,2	17,2	
IMPOSTO SOBRE AS BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS	53,5	92,5	72,9
IMPOSTO SOBRE O TABACO		176,6	
TRANSFERÊNCIAS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	12 197,9	13 200,5	8,2

FONTE: MINISTÉRIO DAS FINANÇAS.

(Quadro do relatório do OE/2024 - pág. 291)

Por sua vez, relativamente às despesas por medidas do Programa da Saúde, o quadro *infra* destaca os seguintes valores:

- **Hospitais e clínicas** – 36 876,3 M€ (2023: 30 786,8 M€);
- **Serviços individuais de Saúde** – 4 253,0 M€ (2023: 5 568,6 M€);
- **Plano de Recuperação e Resiliência** – 455,8 M€ (2023: 733,8 M€);
- **Parcerias Público-Privadas** – 288,4 M€ (2023: 418,7 M€).



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Quadro 5.52. Saúde (PO14) – Despesa por medidas do Programa
(milhões de euros)

Programas e Medidas	2024 Orçamento	Estrutura 2024 (%)
Despesa Efetiva Não Consolidada	42 286,2	100,0
020 SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO	346,1	0,8
021 SAÚDE - INVESTIGAÇÃO	66,5	0,2
022 SAÚDE - HOSPITAIS E CLÍNICAS	36 876,3	87,2
023 SAÚDE - SERVIÇOS INDIVIDUAIS DE SAÚDE	4 253,0	10,1
073 SAÚDE - PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS	288,4	0,7
100 INICIATIVAS DE AÇÃO CLIMÁTICA	0,2	0,0
102 PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA	455,8	1,1
Despesa Total Não Consolidada	42 337,3	
Diferenças de consolidação	2,1	
Diferenças de consolidação de ativos e passivos	0,0	
Despesa Total Consolidada	15 709,4	
Despesa Efetiva Consolidada	15 658,4	
<i>Par Memória:</i>		
Ativos Financeiros	1,9	
Passivos Financeiros	49,2	
Consolidação de Operações financeiras	0,0	

Notas:

A estrutura em % é calculada em relação à despesa efetiva não consolidada do Programa.

Não inclui ativos e passivos financeiros.

PONTE: MINISTÉRIO DAS FINANÇAS.

(Quadro do relatório do OE/2024 - pág. 291)

Finalmente, no que se refere aos desenvolvimentos orçamentais no setor da Saúde, verifica-se a seguinte evolução entre 2023 e 2024, de acordo com os Mapas dos Orçamentos do Estado respetivos:

Gabinetes Ministeriais	OE2023	OE2024	Variação %
Ministro da Saúde	1 385 778	1 194 986	- 13,8%
Secretária de Estado da Promoção da Saúde	682 050	868 482	+ 27,3%
Secretário de Estado da Saúde	777 882	878 150	+ 12,9%
Total	2 845 710	2 941 618	+ 3,4%



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

	OE2023	OE2024	Variação %
Inspeção-Geral das Atividades em Saúde	4 321 519	4 463 914	+ 3,3%
Secretaria-Geral do Ministério da Saúde	7 382 633	7 522 475	+ 1,9%
Direção-Geral da Saúde	21 941 575	22 220 655	+ 1,3%
Serviço de Intervenção e Tratamento das Dependências	17 667 822	18 636 238	+ 5,5%
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge	62 329 259	66 670 332	+ 7,0%
Administração Central do Sistema de Saúde	11 636 221 240	13 148 826 075	+ 13,0%
Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde	9 616 191	29 933 525	+ 211,3%
Entidade Reguladora da Saúde	11 772 474	11 870 211	+ 0,8%
Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento	70 196 405	74 512 030	+ 6,1%
Instituto Nacional de Emergência Médica	147 724 009	164 771 745	+ 11,5%
Instituto Português do Sangue e Transplantação	72 384 646	72 384 646	0,0%
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde	384 048 077	208 255 664	- 45,8%
TOTAL	12 445 705 850	13 830 067 510	+ 11,5%

b) 3. O Articulado da Proposta de Lei

No articulado da proposta de lei podem identificar-se as seguintes disposições com incidência na área setorial da Saúde:

Artigo 21.º

Aplicação de regimes laborais especiais na saúde

- 1 - *Os níveis retributivos, incluindo suplementos remuneratórios, dos trabalhadores com contrato de trabalho no âmbito dos estabelecimentos ou serviços do SNS com natureza de entidade pública empresarial, celebrado após a entrada em vigor da presente lei, não podem ser superiores e são estabelecidos nos mesmos termos dos correspondentes aos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas inseridos em carreiras gerais ou especiais.*
- 2 - *O disposto no número anterior é igualmente aplicável aos acréscimos remuneratórios devidos pela realização de trabalho noturno, trabalho em dias de descanso semanal obrigatório e complementar e trabalho em dias feriados.*
- 3 - *O disposto nos números anteriores é aplicável a todos os profissionais de saúde, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego, bem como do serviço ou estabelecimento de saúde, desde que integrado no SNS, em que exerçam funções, sendo definidos, por via do decreto-lei de execução orçamental, os termos em que podem ser excecionados.*



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

4 - *A celebração de contratos de trabalho que não respeitem os níveis retributivos referidos no n.º 1 carece de autorização do membro do Governo responsável pela área da saúde.*

5 - *O regime previsto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, na sua redação atual, é aplicável, com as necessárias adaptações, aos profissionais diretamente envolvidos no estudo laboratorial de dadores e dos doentes candidatos a transplantação de órgãos, e na seleção do par dador-recetor em homotransplantação cadáver, tendo em vista assegurar a sua disponibilidade permanente para esta atividade.*

Artigo 22.º

Contratação de médicos aposentados

1 - *Os médicos aposentados, com ou sem recurso a mecanismos legais de antecipação, que, nos termos do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, na sua redação atual, exerçam funções em serviços da administração central, regional e local, empresas públicas ou quaisquer outras pessoas coletivas públicas, mantêm a respetiva pensão de aposentação, acrescida de 75 % da remuneração correspondente à categoria e, consoante o caso, escalão ou posição remuneratória detida à data da aposentação, assim como o respetivo regime de trabalho, sendo os pedidos de acumulação de rendimentos apresentados a partir da entrada em vigor da presente lei autorizados nos termos do decreto-lei de execução orçamental.*

2 - *Sem prejuízo do disposto no número anterior, nos casos em que a atividade contratada pressuponha uma carga horária inferior à do regime de trabalho detido à data da aposentação, nos termos legalmente estabelecidos, o médico aposentado é remunerado na proporção do respetivo período normal de trabalho semanal.*

3 - *Para os efeitos do número anterior, se o período normal de trabalho não for igual em cada semana, é considerada a respetiva média no período de referência de um mês.*

4 - *O presente artigo aplica-se às situações em curso, mediante declaração do interessado, e produz efeitos a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da entrada em vigor da presente lei.*

5 - *A lista de utentes a atribuir aos médicos aposentados de medicina geral e familiar ao abrigo do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, na sua redação atual, é proporcional ao período de trabalho semanal contratado, sendo aplicado, com as necessárias adaptações, o disposto nos Decretos-Leis n.ºs 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual, 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, e 266-D/2012, de 31 de dezembro.*

6 - *A aplicação do disposto no presente artigo pressupõe a ocupação de vaga, sendo que a lista de utentes atribuída é considerada para efeitos dos mapas de vagas dos concursos de novos especialistas em medicina geral e familiar.*

7 - *Os médicos aposentados, com ou sem recurso a mecanismos legais de antecipação, podem também exercer atividade destinada a assegurar o funcionamento das juntas médicas de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, bem como no âmbito do sistema de verificação de incapacidades e do sistema de certificação e recuperação de incapacidades por doenças profissionais, ainda que não em regime de exclusividade.*

8 - *Para efeitos do procedimento previsto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, na sua redação atual, o exercício das funções previstas na parte final do número anterior depende da autorização do membro do Governo responsável pela área da segurança social, sob proposta do Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.).*



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

9 - Os termos e condições do exercício das funções no âmbito do sistema de verificação de incapacidades e do sistema de certificação e recuperação de incapacidades por doenças profissionais, bem como o contingente de médicos aposentados que podem ser contratados, são definidos no despacho a que se refere o n.º 1 do artigo 75.º do Decreto-Lei n.º 360/97, de 17 de dezembro, na sua redação atual.

10 - O disposto no presente artigo é aplicável, com as necessárias adaptações, aos médicos aposentados ou reformados para o exercício de funções no HFAR, no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. (INMLCF, I. P.), na ADSE, I. P., e no INEM, I. P., nomeadamente nos centros de orientação de doentes urgentes.

11 - O regime constante do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, na sua redação atual, é aplicável sem sujeição aos limites de idade previstos no Estatuto da Aposentação, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de dezembro, na sua redação atual.

Artigo 24.º

Contratação de trabalhadores por pessoas coletivas de direito público e empresas do setor público empresarial

1 - As pessoas coletivas públicas, ainda que dotadas de autonomia administrativa ou de independência estatutária, designadamente aquelas a que se refere o n.º 3 do artigo 48.º da lei-quadro dos institutos públicos, aprovada pela Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, com exceção das referidas nos n.ºs 3 e 4 do artigo 3.º da Lei n.º 67/2013, de 28 de agosto, na sua redação atual, procedem ao recrutamento de trabalhadores para a constituição de vínculos de emprego por tempo indeterminado ou a termo, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.

2 - As empresas do setor público empresarial procedem ao recrutamento de trabalhadores para a constituição de vínculos de emprego sem termo ou a termo, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.

3 - O disposto no número anterior não é aplicável aos membros dos órgãos estatutários e aos trabalhadores de instituições de crédito integradas no setor empresarial do Estado e qualificadas como entidades supervisionadas significativas, na aceção do ponto 16) do artigo 2.º do Regulamento (UE) n.º 468/2014 do Banco Central Europeu, de 16 de abril de 2014, e respetivas participadas que se encontrem em relação de controlo ou de domínio e que integrem o setor empresarial do Estado.

4 - A aplicação do presente artigo ao setor público empresarial regional não impede as adaptações consideradas necessárias, a introduzir por decreto legislativo regional.

5 - As pessoas coletivas de direito público de natureza local e empresas do setor empresarial local que gerem sistemas de titularidade municipal de abastecimento público de água, de saneamento de águas residuais urbanas ou de gestão de resíduos urbanos podem proceder à contratação de trabalhadores, sem prejuízo de terem de assegurar o cumprimento das regras de equilíbrio financeiro aplicáveis.

6 - As contratações de trabalhadores efetuadas em violação do disposto no presente artigo são nulas.

Artigo 113.º

Contratos-programa na área da saúde



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- 1 - Os contratos-programa a celebrar pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P., pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), e pelas unidades de saúde, E. P. E., nos termos das Bases 20 e 25 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e da alínea c) do artigo 65.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, são autorizados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, em conformidade com o quadro global de referência do SNS e com o plano de desenvolvimento organizacional da respetiva entidade, envolvendo encargos para um triénio.
- 2 - Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, os contratos-programa a celebrar pelos governos regionais, através do respetivo membro responsável pela área da saúde, e pelas demais entidades públicas de administração da saúde, com as entidades do Serviço Regional de Saúde (SRS) com natureza de entidade pública empresarial, ou outra, são autorizados pelos membros do governo regional responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, podendo envolver encargos até um triénio.
- 3 - Os contratos-programa a que se referem os números anteriores tornam-se eficazes com a assinatura, sendo publicados, por extrato, na 2.ª série do Diário da República e, no caso das regiões autónomas, no jornal oficial da respetiva região.
- 4 - O contrato-programa a celebrar entre a ACSS, I. P., e a SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), visando dotar as entidades do Ministério da Saúde de sistemas de informação, comunicação e mecanismos de racionalização de compras e de formação, bem como proceder ao desenvolvimento de aplicações para os profissionais de saúde, utentes e cidadãos em geral na área da saúde, tem o limite de um triénio e é aprovado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sendo-lhe aplicável o disposto no número anterior.
- 5 - De modo a acautelar o financiamento das atividades previstas no contrato-programa a celebrar entre a ACSS, I. P., e a SPMS, E. P. E., e até à aprovação do mesmo nos termos do número anterior, pode haver lugar a um adiantamento até 25 % do valor do último ano do contrato-programa aprovado, e até ao limite de 25 % do orçamentado, a distribuir durante os três primeiros meses do ano, num valor mensal correspondente aos duodécimos, tendo em conta as necessidades de tesouraria da empresa.
- 6 - Os contratos-programa celebrados no âmbito do funcionamento ou implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e do funcionamento da Rede Nacional de Cuidados Paliativos podem envolver encargos até um triénio e tornam-se eficazes com a assinatura.
- 7 - Fora dos casos previstos nos números anteriores, os contratos de unidades de saúde integradas no SNS estão sujeitos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas.

Artigo 114.º

Prescrição de medicamentos

- 1 - A prescrição de medicamentos compartilhados pelo SNS, nas unidades de saúde privadas e por parte dos médicos no exercício da medicina privada, deve obedecer às condições e orientações aplicáveis à prescrição nas unidades de saúde do SNS.
- 2 - O membro do Governo responsável pela área da saúde aprova, por portaria, a regulamentação necessária à concretização do disposto no número anterior.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Artigo 115.º

Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde

- 1 - São suportados pelos orçamentos do SNS e do SRS, respetivamente, os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS ou dos SRS, ou por prestadores de cuidados de saúde por estes contratados ou convencionados, aos beneficiários:
 - a) Da ADSE, I. P., regulada pelo Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, na sua redação atual;
 - b) Dos serviços próprios de assistência na doença (SAD) da GNR e da PSP, regulados pelo Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, na sua redação atual;
 - c) Da ADM, regulada pelo Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro, na sua redação atual.
- 2 - Os subsistemas públicos de saúde, nomeadamente ADSE, I. P., SAD da GNR, SAD da PSP e ADM não são financeiramente responsáveis pelos serviços de saúde ou outros benefícios prestados pelo SNS ou SRS aos beneficiários dos subsistemas públicos referidos no número anterior, desde que os mesmos tenham direito a essas prestações pela sua condição de beneficiários do SNS.

Artigo 116.º

Receitas do Serviço Nacional de Saúde

- 1 - A área governativa da saúde, através da ACSS, I. P., implementa as medidas necessárias à faturação e à cobrança efetiva de receitas, devidas por terceiros legal ou contratualmente responsáveis, nomeadamente mediante o estabelecimento de penalizações no âmbito dos contratos-programa.
- 2 - A responsabilidade de terceiros pelos encargos com prestações de saúde exclui, na medida dessa responsabilidade, a do SNS.
- 3 - Para efeitos do disposto nos números anteriores, o Governo, através da área governativa da saúde, pode acionar mecanismos de resolução alternativa de litígios.
- 4 - Não são aplicáveis cativações às entidades integradas no SNS e ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, bem como às despesas relativas à aquisição de bens e serviços que tenham por destinatárias aquelas entidades.
- 5 - Excluem-se, ainda, de cativações as dotações destinadas à Entidade Reguladora da Saúde, à ADSE, I. P., ao INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., ao Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P., ao INEM, I. P., e à Direção-Geral da Saúde.

Artigo 117.º

Planos de liquidação dos pagamentos em atraso no Serviço Nacional de Saúde

- 1 - Os planos de liquidação dos pagamentos em atraso das entidades públicas empresariais do SNS são aprovados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde e são objeto de atualização por referência aos pagamentos em atraso registados em 31 de dezembro de 2023 e, adicionalmente, com a dívida vencida, caso



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

esteja assegurado o pagamento, nos termos a definir por despacho pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

2 - *Os prazos de referência previstos nas sublinéas i), ii) e iv) da alínea f) do artigo 3.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, na sua redação atual, para efeitos de assunção de compromissos, nos termos do n.º 1 do artigo 5.º da referida lei, pelas entidades públicas empresariais do setor da saúde com contrato-programa, são alargados para o dobro.*

Artigo 156.º

Consignação da receita ao setor da saúde

1 - *Nos termos do disposto nos artigos 10.º e 12.º da LEO, a receita fiscal prevista no presente artigo reverte integralmente para o Orçamento do Estado, sem prejuízo da afetação às regiões autónomas das receitas fiscais nelas cobradas ou geradas.*

2 - *A receita obtida com o imposto sobre as bebidas não alcoólicas previsto no artigo 87.º-A do Código dos IEC é consignada à promoção da saúde e à sustentabilidade do SNS centralizada na ACSS, I. P., e nos serviços regionais de saúde das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, conforme a circunscrição onde sejam introduzidas no consumo.*

3 - *A receita obtida com o imposto sobre o tabaco previsto no capítulo III do Código dos IEC é consignada, na parte em que exceder 1 466 000 000 (euro), à promoção da saúde e à sustentabilidade do SNS centralizada na ACSS, I. P., e aos serviços regionais de saúde das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, conforme a circunscrição onde sejam introduzidas no consumo.*

4 - *Para efeitos do n.º 1, a afetação às regiões autónomas das receitas fiscais nelas cobradas ou geradas efetua-se através do regime de capitação, aprovado por portaria do membro do Governo responsável pela área das finanças, ouvidos os Governos Regionais.*

5 - *Os encargos de liquidação e cobrança incorridos pela AT são compensados através da retenção de uma percentagem de 3 % do produto do imposto, a qual constitui receita própria.*

Artigo 175.º

Contribuição extraordinária sobre a indústria farmacêutica

Mantém-se em vigor a contribuição extraordinária sobre a indústria farmacêutica, cujo regime foi aprovado pelo artigo 168.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.

Artigo 176.º

Contribuição extraordinária sobre os fornecedores do Serviço Nacional de Saúde de dispositivos médicos

Mantém-se em vigor a contribuição extraordinária sobre os fornecedores do SNS de dispositivos médicos, cujo regime foi aprovado pelo artigo 375.º da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

Artigo 186.º



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Alteração à Lei n.º 104/2019, de 6 de setembro

O artigo 6.º da Lei n.º 104/2019, de 6 de setembro, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 6.º

[...]

- 1 - [...].
- 2 - [...].
- 3 - O conteúdo, a estrutura, a fixação dos prazos e da periodicidade de registo e atualização da informação prevista nos números anteriores são aprovados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da administração pública, das autarquias locais, do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde.
- 4 - [Revogado].»

Artigo 187.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto

Os artigos 17.º, 65.º, 67.º, 80.º, 94.º e 98.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 17.º

[...]

- 1 - [...].
- 2 - [...].
- 3 - Para além do disposto nos números anteriores, é, ainda, da competência do órgão máximo de gestão dos serviços e estabelecimentos de saúde integrados no setor empresarial do Estado a celebração de contratos de trabalho sem termo, ao abrigo do Código do Trabalho, sempre que esteja em causa o recrutamento dos trabalhadores necessários ao preenchimento dos postos de trabalho previstos no mapa de pessoal e no plano de desenvolvimento organizacional aprovados.
- 4 - [...].
- 5 - [...].
- 6 - [...].
- 7 - [...].

Artigo 65.º

[...]

[...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) Realização das suas atividades de acordo com instrumentos de gestão previsional, nomeadamente contratos-programa, planos de desenvolvimento organizacional, anuais e



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

plurianuais, e com cumprimento dos objetivos de política de saúde definida pelo Governo, através da área governativa da saúde.

- d) [...];
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...].

Artigo 67.º

[...]

1 - [...]:

a) *Aprovar os planos de desenvolvimento organizacional dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., em conformidade com os contratos-programa e com o quadro global de referência do SNS referido na alínea a) do n.º 3;*

b) [Anterior alínea a)];

c) [Anterior alínea b)];

d) [Anterior alínea c)].

2 - [...]:

a) [Revogada];

b) [...];

c) [...];

d) [...];

e) [...];

f) [...].

3 - [...]:

a) *Aprovar, sob proposta da Direção Executiva do SNS, um quadro global de referência do SNS, para o triénio.*

b) [Anterior alínea a)];

c) [Anterior alínea b)];

d) [Anterior alínea c)].

4 - [...]:

a) [Revogada];

b) [...]

5 - *Para além do disposto no número anterior, o estabelecimento de saúde, E. P. E., em articulação com a Direção Executiva do SNS, submete ao membro do Governo responsável pela área da saúde o plano de desenvolvimento organizacional a que se refere a alínea a) do n.º 1, o qual substitui, para todos os efeitos legais, o plano de atividades e orçamento.*

Artigo 80.º

[...]

1 - [...].

2 - [...].

3 - [...].



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- 4 - [...].
- 5 - *Com base na proposta de plano de desenvolvimento organizacional apresentada pelo conselho de administração, o conselho fiscal e o revisor oficial de contas emitem um relatório e parecer, o qual é remetido aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.*

Artigo 94.º

[...]

- 1 - [...]:
 - a) *Plano de desenvolvimento organizacional, anual e plurianual, incluindo o plano de investimento, com um horizonte de três anos;*
 - b) [...];
 - c) [...];
 - d) [...];
 - e) [...];
 - f) [...];
 - g) [...];
 - h) [...].
- 2 - *[Revogado].*
- 3 - [...].

Artigo 98.º

[...]

- 1 - [...].
- 2 - *O estabelecimento de saúde, E. P. E., deve prever anualmente uma dotação global de pessoal, através dos respetivos orçamentos, considerando os planos de atividade, a aprovar em sede de plano de desenvolvimento organizacional.*
- 3 - [...].»

Artigo 188.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto

São aditados ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, os artigos 67.º-A e 67.º-B, com a seguinte redação:

«Artigo 67.º-A

Quadro global de referência do Serviço Nacional de Saúde

- 1 - *Os membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde definem, mediante despacho, as instruções para elaboração do quadro global de referência SNS, até*



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

fevereiro do ano anterior ao triênio a que diz respeito.

2 - *No sentido de permitir um planeamento flexível dentro do SNS, compete à Direção Executiva do SNS, enquanto entidade que assume a missão de coordenar a resposta assistencial do SNS, propor, até junho do ano anterior ao triênio a que diz respeito, aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, um quadro global de referência do SNS, com base nas instruções definidas, para o respetivo triênio.*

3 - *O quadro global de referência do SNS previsto no número anterior deve ser consistente com a posição consolidada de todas as unidades de saúde do SNS, designadamente, em termos orçamentais, de demonstrações financeiras previsionais, de recursos humanos, de investimento anual e plurianual, de integração de cuidados e de desempenho ao nível da produção, acesso, qualidade e eficiência.*

4 - *O membro do Governo responsável pela área da saúde remete ao membro do Governo responsável pela área das finanças o quadro global de referência do SNS para aprovação.*

5 - *O quadro global de referência do SNS, após aprovação, integra os exercícios orçamentais dos anos da sua vigência.*

Artigo 67.º-B

Plano de desenvolvimento organizacional

1 - *O plano de desenvolvimento organizacional é elaborado pelos estabelecimentos de saúde, E. P. E., para cada ano de atividade e é reportado a cada triênio, devendo estar alinhado com o respetivo orçamento e contrato-programa anual e em conformidade com o quadro global de referência para o SNS.*

2 - *Para os efeitos previstos no número anterior, e sem prejuízo de orientações estratégicas que sejam emitidas pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, o plano de desenvolvimento organizacional deve incluir as seguintes dimensões:*

- a) Orientações estratégicas e operacionais;*
- b) Principais carteiras de serviços;*
- c) Mapa de pessoal;*
- d) Plano de investimento anual e plurianual;*
- e) Quadro de atividade assistencial e níveis de resposta em termos de acesso, qualidade e eficiência;*
- f) Demonstrações financeiras previsionais, nomeadamente balanços, demonstrações de resultados por natureza e demonstrações de fluxos de caixa;*
- g) Desempenho económico-financeiro;*
- h) Ganhos estimados e contributos para a sustentabilidade.*

3 - *As propostas de plano de desenvolvimento organizacional referidas no presente artigo, são analisadas pela Direção Executiva do SNS, em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e vertidas em relatório dirigido ao membro do Governo responsável pela área da saúde, a quem compete a sua aprovação, sendo em sequência submetidas, pela E.P.E., no Sistema de Informação do Setor Empresarial do Estado.»*

Artigo 189.º

Alteração ao anexo à Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

O artigo 33.º do anexo à Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, na sua redação atual, passa a ter a seguinte alteração:

«Artigo 33.º [...]

- 1 - [...];
- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) [...];
- e) [...];
- f) [...];
- g) [...];
- h) [...];
- i) [...];
- j) [...];
- k) [...];
- l) [...];
- m) [...];
- n) [...];
- o) [...];
- p) [...];
- q) [...];
- r) [...];
- s) [...];
- t) [...];
- u) [...];
- v) [...];
- w) [...];
- x) [...];
- y) [...];
- z) [...];
- aa) [...];
- bb) [...];
- cc) [...];
- dd) [...];
- ee) [...];
- ff) [...];
- gg) [...];
- hh) [...];
- ii) [...];
- jj) [...];
- kk) [...];
- ll) [...];



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

- mm) [...];
- nn) [...];
- oo) [...];
- pp) [...];
- qq) [...];
- rr) [...];
- ss) [...];
- tt) [...];
- uu) [...];
- vv) [...];
- ww) [...];
- xx) [...];
- yy) [...];
- zz) [...];
- aaa) [...];
- bbb) [...];
- ccc) [...];

ddd) *Deliberar sobre as formas de apoio, em complementaridade com o Estado, às instituições de ensino superior, do sistema nacional de ciência, tecnologia e inovação e ao Serviço Nacional de Saúde, para a requalificação dos equipamentos e infraestruturas ou para o desenvolvimento de projetos ou ações, de interesse para o município, nas condições a definir em contrato-programa.*

2 - [...].»

Artigo 191.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho

Os artigos 4.º e 10.º do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 4.º

[...]

1 - [...].

2 - [...].

3 - [...].

4 - *A competência do membro do Governo responsável pela área da saúde prevista no n.º 1 pode ser delegada no diretor executivo da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P., com faculdade de subdelegação.*

5 -

Artigo 10.º

[...]

O regime previsto no presente decreto-lei, com exceção do estabelecido no artigo 8.º, vigora até 31 de dezembro de 2024.»



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Artigo 192.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 19/2016, de 15 de abril

É aditado ao Decreto-Lei n.º 19/2016, de 15 de abril, na sua redação atual, o artigo 19.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 19.º-A

Regime especial de trabalho suplementar

Em circunstâncias excecionais e delimitadas no tempo, designadamente quando se mostre indispensável à assistência de emergência médica prestada pelo INEM, I. P., mediante autorização do membro do Governo da área da saúde, os limites da duração do trabalho suplementar previstos na lei dos trabalhadores do INEM, I.P., independentemente da carreira, podem ser ultrapassados, desde que não impliquem uma remuneração por trabalho suplementar superior a 80 % da remuneração base do trabalhador.»

Artigo 196.º

Produção de efeitos e vigência

- 1 - Os artigos 67.º-A e 67.º-B aditados ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aplicam-se com as necessárias adaptações, ao ano económico de 2024, designadamente no que concerne aos prazos a observar.
- 2 - O disposto no n.º 1 do artigo 11.º-A do Código do IMI, na redação dada pela presente lei, aplica-se aos factos tributários do IMI relativos aos anos de 2023 e seguintes.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 7.º)

Mapa de alterações e transferências orçamentais

<i>Diversas alterações e transferências</i>	
<i>28</i>	<i>Transferência de receitas próprias do INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., para a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), até ao limite de 30 000 000 (euro), destinada a financiar atividades de controlo da prescrição e dispensa de medicamentos e de desenvolvimento de sistemas de informação nas áreas de medicamentos e de dispositivos médicos.</i>
<i>29</i>	<i>Transferência de verbas da ACSS, I. P., para os SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., até ao limite de 31 000 000 (euro), destinada a financiar os serviços de manutenção em contínuo dos sistemas informáticos das entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), até ao limite de 2 376 030 (euro), destinada a financiar o Centro de Controlo e Monitorização do SNS, e até ao limite de 17 381 531</i>



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

	<i>(euro), destinada a financiar o Centro de Contacto do SNS.</i>
--	---

32	<i>Transferência de verbas do orçamento do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.), para a PSP, para o financiamento da gestão operacional dos centros operacionais 112, até ao limite de 166 000 (euro).</i>
33	<i>Transferência de verbas do orçamento do INEM, I. P., para a GNR, para o financiamento da gestão operacional dos centros operacionais 112, até ao limite de 76 500 (euro).</i>

PARTE II – OPINIÃO DA RELATORA E

POSIÇÃO DOS DEPUTADOS E GRUPOS PARLAMENTARES

II. a) Opinião da relatora

A signatária do presente relatório exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a presente Proposta de Lei, a qual é, de resto, de “*elaboração facultativa*” nos termos do n.º 4 do artigo 139.º do Regimento da Assembleia da República.

II. b) Posição dos Deputados e dos Grupos Parlamentares



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Nada a registar.

PARTE III – CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, a 10 de outubro de 2023, a Proposta de Lei nº 109/XV/2.ª – Aprova o Orçamento do Estado para 2024.
2. Esta iniciativa foi apresentada nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, cabendo à Comissão de Saúde emitir parecer sobre as matérias da sua competência, incidindo no caso vertente sobre a área da Saúde.
3. A discussão e votação na generalidade da proposta de lei em apreço já se encontra agendada para a reunião do Plenário da Assembleia da República dos dias 30 e 31 de outubro de 2023.
4. No Orçamento do Estado para 2024, a despesa total consolidada do Programa Saúde é de 15 709,4 M€, o que corresponde a um acréscimo de 5,3% face à estimativa de execução até final de 2023, e a despesa efetiva consolidada corresponde a 15 658,4 M€.
5. Na estrutura da despesa total consolidada, as despesas com aquisição de bens e serviços representam 51,1%, com 8 029,5 M€, e as despesas com pessoal ascendem a 40,6%, com 6 377,9 M€ de dotação.
6. Nas dotações de despesa de capital, o investimento previsto ascende a 873,9 M€, com um peso de 5,6% no total do orçamento.
7. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que a Proposta de Lei n.º 109/XV/2.ª – Aprova o Orçamento de Estado para 2024, na parte respeitante à área da Saúde, está em condições de seguir os ulteriores termos do processo legislativo,



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

devendo o presente relatório ser remetido à Comissão do Orçamento e Finanças, a fim de instruir a competente elaboração do Relatório Final, nos termos do n.º 3 do artigo 205.º do RAR.

PARTE IV - ANEXOS

A Nota Explicativa será anexada ao presente parecer logo que o Ministério da Saúde a remeter à Comissão de Saúde, em cumprimento do disposto no n.º 5 do artigo 206.º do RAR.

Palácio de São Bento, 24 de outubro de 2023

A Deputada Relatora,



(Patrícia Dantas)

O Presidente da Comissão,



(António Maló de Abreu)