

Parecer

Projeto de Lei n.º 148/XV/1.ª (CH)

Autor: Deputado António

Monteiro

“Acesso dos cidadãos a consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em tempo útil e de acordo com as suas necessidades”.



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV - ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 - Introdução

O Grupo Parlamentar do Chega (CH) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, a 14 de junho de 2022, o Projeto de Lei n.º 148/XV/1ª que pretende o *“Acesso dos cidadãos a consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em tempo útil e de acordo com as suas necessidades”*.

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 119.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

A iniciativa em apreço observa também o disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 123.º do RAR e assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento.

Por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, de 15 de junho de 2022, a iniciativa foi admitida e baixou à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo Parecer, tendo sido designado o Deputado António Monteiro (GPPS), como autor do parecer.

2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do Chega (CH), na sua exposição de motivos considera que os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), esperam demasiado tempo para uma consulta de medicina geral e familiar e/ou de especialidade, bem como para o acesso à realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT). A esta realidade, adicionam o facto de um milhão e 235 mil portugueses não terem médico de família atribuído, de acordo com dados publicados no Portal da Transparência do Ministério da Saúde, o que contribui para a distorção do sistema e leva a que os

Comissão Parlamentar de Saúde

utentes recorram aos serviços de urgência, colocando pressão nos mesmos e dificultado a sua resposta a doentes em estado mais grave.

Face a esta realidade, os proponentes apresentam a iniciativa em apreço, por entenderem que “para o utente que procura cuidados de saúde, não interessa se o prestador é público, privado ou social: é ao Estado que compete proporcionar aos cidadãos o melhor acesso possível aos cuidados de saúde, em tempo útil e aceitável de acordo com as suas condições de saúde”, e apontando como solução a referenciação dos utentes para a primeira resposta disponível no setor privado ou no setor social, potenciando o diagnóstico precoce, com todas as vantagens de saúde pública e de eficiência de recursos que daí advêm.

No sentido de operacionalizar esta medida, propõem os autores da iniciativa que o médico de família aceda a uma plataforma informática de marcação de consultas, que permita saber quais os prestadores inscritos, qual a disponibilidade de vagas dentro dos TMRG nas várias especialidades e iniciar, de imediato, o processo de marcação da primeira consulta. Realizada a primeira consulta de especialidade dentro dos TMRG, o utente regressará ao SNS, a fim de ser direcionado e continuado o tratamento.

No que concerne às despesas de deslocação, consideram os proponentes que o SNS deverá assegurar aos utentes as despesas de transporte que se mostrem necessárias para dar execução à presente lei, ficando isentos desse pagamento os utentes que cumpram os requisitos de insuficiência económica e a sua condição de saúde o justifique, aplicando-se subsidiariamente a regulamentação existente nesta matéria, a Portaria nº 142-B/2012, de 15 de maio, na sua redação atual.

A iniciativa legislativa está estruturada em 8 artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo delimita o seu âmbito, o terceiro estabelece a referenciação para setor privado e social, o quarto determina os custos associados, o quinto estabelece a criação de uma plataforma de marcação de consultas, o sexto contempla as despesas de transporte, o sétimo demarca o prazo de regulamentação para 30 dias e o oitavo determina a sua entrada em vigor.

Comissão Parlamentar de Saúde

Por fim, referir que embora seja previsível que a iniciativa em apreço gere custos orçamentais adicionais, o seu artigo 8.º remete a respetiva entrada em vigor para a data de início de vigência da lei de Orçamento do Estado posterior à sua publicação, mostrando-se assim acautelado o limite à apresentação de iniciativas, designado como «lei-travão», previsto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e, igualmente, no n.º 2 do artigo 120.º do RAR.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

De acordo com o artigo 131.º do RAR (*Nota Técnica*), “os serviços da Assembleia elaboram uma nota técnica para cada um dos projetos e propostas de lei”.

No caso específico do Projeto de Lei n.º 148/XV/1ª, tendo sido elaborada uma Nota Técnica pelos serviços parlamentares e remetida para os diversos grupos parlamentares, dá-se a mesma por reproduzida, pelo que se anexa ao presente parecer.

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, designadamente, “*através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito*”.

Entre as incumbências prioritárias que a Constituição impõe ao Estado nesta matéria, encontram-se as de garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde, disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o SNS. Esta última incumbência dá ao Estado a possibilidade de externalizar certas tarefas do SNS em instituições de saúde de caráter

Comissão Parlamentar de Saúde

privado, nomeadamente quanto aos meios de diagnóstico como a outros cuidados de saúde.

A Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, prevê que o Estado promove e garante o direito à proteção da saúde através do SNS (n.º 4 da Base 1), e que todas as pessoas têm direito «à proteção da saúde com respeito pelos princípios da igualdade, não discriminação, confidencialidade e privacidade», bem como a «aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável (...)» [alíneas a) e b) do n.º 1 da Base 2].

A Lei de Bases da Saúde define o SNS como «o conjunto organizado e articulado de estabelecimentos e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, dirigido pelo ministério responsável pela área da saúde, que efetiva a responsabilidade que cabe ao Estado na proteção da saúde». A prestação de cuidados de saúde pelo SNS rege-se pelos seguintes princípios: universalidade, generalidade, tendencial gratuitidade, integração (funcionando de forma articulada e em rede), equidade, qualidade, proximidade, sustentabilidade financeira e transparência (Base 20).

A Base 6 desta Lei, determina que a «responsabilidade do Estado pela realização do direito à proteção da saúde efetiva-se primeiramente através do SNS e de outros serviços públicos, podendo, de forma supletiva e temporária, ser celebrados acordos com entidades privadas e do setor social (...)».

A (nova) Lei de Bases da Saúde foi regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 23/2020, de 22 de maio, que estabelece as regras para a celebração de contratos de parceria de gestão na área da saúde, reiterando o caráter supletivo e temporário dos mesmos, sendo necessário ainda, para que possam ser celebrados, cumprir, entre outros, o requisito da existência de necessidade fundamentada.

De acordo com a já referida Nota Técnica existente, e tendo em conta o pretendido por esta iniciativa, dar nota dos seguintes diplomas em vigor:

Comissão Parlamentar de Saúde

- Portaria n.º 142.º-B/2012, de 15 de maio, que define as condições em que o SNS assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde:
- Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, 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 SIGA, e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional.

Em termos de antecedentes legislativos, e após consulta à base de dados da atividade parlamentar, não se encontrou até ao momento da apresentação do presente parecer, qualquer iniciativa legislativa ou petição pendente sobre matéria idêntica ou conexa, conforme consta da Nota Técnica.

4 – Direito Comparado

Também em termos de Direito Comparado, o presente Parecer remete para a Nota Técnica elaborada pelos serviços parlamentares, evitando-se, também aqui, a duplicação de informação.

PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

O Deputado autor do parecer exime-se, em sede da Comissão Parlamentar de Saúde, de manifestar a sua opinião sobre a iniciativa 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 a discussão em plenário.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Projeto de Lei n.º 148/XV/1.^a, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Chega (CH) que pretende o *“Acesso dos cidadãos a consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em tempo útil e de acordo com as suas necessidades”*, foi admitido e distribuído à Comissão Parlamentar de Saúde, para elaboração do respetivo Parecer.
2. A sua apresentação foi efetuada, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º -, bem como 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. A discussão do Projeto de Lei n.º 148/XV/1.^a (CH) – *“Acesso dos cidadãos a consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em tempo útil e de acordo com as suas necessidades”*, encontra-se agendada, por arrastamento requerido pelos proponentes, para a reunião em Plenário do dia 30 de junho de 2022.
4. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que a iniciativa reúne, em geral, os requisitos legais, constitucionais e regimentais para ser discutida e votada em Plenário.

PARTE IV - ANEXOS

De acordo com o que já foi anteriormente explanado, para uma melhor análise e compreensão deste Parecer, nele, deverá constar como anexo, a Nota Técnica

Comissão Parlamentar de Saúde

elaborada pelos serviços parlamentares, referente ao Projeto de Lei n.º 148/XV/1.ª
(CH), que se dá por integralmente reproduzida.

Palácio de S. Bento, 29 de junho de 2022

O Deputado autor do Parecer



(António Monteiro)

O Presidente da Comissão



(António Maló de Abreu)

