Bloco de Esquerda

Grupo Parlamentar

PROJETO DE LEI N.º 914/XIII/3.ª

NOVA LEI DE BASES DA SAÚDE

Exposição de motivos

A criação do Serviço Nacional de Saúde português é um acontecimento incontornável na história do nosso país. Ele é a tradução do direito à saúde constitucionalmente previsto e uma das expressões mais marcantes do 25 de Abril. Sem ele e sem os seus profissionais a esmagadora maioria da população não conseguiria ter acesso aos cuidados de saúde de que necessita. Com ele conseguimos melhorar todos os indicadores em saúde, colocando-nos ao nível dos melhores do mundo.

Por ocasião dos 40 anos do 25 de Abril, o Instituto Nacional de Estatística (INE) editou uma publicação que ilustrava estatisticamente as principais alterações ocorridas em Portugal nas últimas quatro décadas. A área da saúde é uma daquelas onde as alterações são mais notórias.

A esperança média de vida passou de 64 anos para os homens e de 70,3 anos para as mulheres, em 1970, para os 76,7 anos e para os 82,6 anos, para homens e mulheres, respetivamente, em 2012. A taxa de mortalidade infantil teve uma trajetória claramente favorável. Na década de 1970, 55 crianças em cada morria antes de completar o primeiro ano de vida, enquanto que em 2012 apenas entre 2 a 3 crianças em cada mil não sobrevivia ao primeiro ano de vida. Em 1970 cerca de 62% dos partos aconteciam em casa, situando-se desde a década de 90 num valor residual. Registou-se um forte

aumento do número de profissionais de saúde em Portugal: o número de médicos por habitante mais do que quintuplicou entre 1970 e 2012 e o ritmo de crescimento no caso dos enfermeiros foi ainda mais intenso, sendo multiplicado por 11 entre os mesmos anos.

Sem um SNS geral, universal e gratuito, estruturado em todo o território nacional, do litoral ao interior; sem um SNS que captasse e especializasse profissionais de saúde, garantindo-lhes uma carreira e formação, não seria possível melhorar de forma tão significativa os indicadores de saúde de uma população que antes de 1974 quase não tinha acesso a cuidados de saúde.

É por isso que hoje, quase 40 anos depois da fundação, o projeto do SNS continua a resistir e a ser amplamente apoiado pela sociedade, apesar de todas as limitações com que se confronta e de todos os ataques de que tem sido alvo.

Mas não ignoramos que o SNS tem limitações que tem de superar, que tem sofrido ataques dos quais é preciso recuperar e que tem inimigos dos quais deve ser protegido. Por isso é precisa uma nova Lei de Bases da Saúde que substitua a Lei de 1990, aprovada pelos dois partidos que votaram contra a criação do SNS, e que fragilizou propositadamente o nosso serviço público de saúde, deixando-o à mercê do negócio privado.

A nova Lei de Bases tem que ter um maior enfoque na prevenção da doença e na promoção da saúde, com um paradigma que reclame a saúde como uma política em todas as áreas. É verdade que temos ganho anos em esperança média de vida, mas também é verdade que somos dos países onde se vive menos anos com saúde e onde a aposta na promoção e na prevenção é meramente simbólica como mostrou o relatório sobre fluxos financeiros do SNS produzido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), onde se lê que "os cuidados preventivos, durante o período analisado, representam sempre um valor um pouco superior a 1% da despesa corrente do SNS e SRS, situando-se em 2015 em 1,1%".

A nova Lei de Bases tem de garantir a existência de recursos financeiros e outros para que o SNS seja efetivamente geral, universal e gratuito. O estrangulamento do SNS com, por exemplo, o corte de mais de mil milhões de euros anuais efetuado pelo anterior Governo agravou um problema que já era manifesto: o subfinanciamento do Serviço

Nacional de Saúde. Sem recursos financeiros o SNS continuará a sofrer com a falta de profissionais, continuará a não conseguir renovar os equipamentos, não conseguirá acompanhar a evolução tecnológica, não será verdadeiramente geral porque continuará sem prestar todos os cuidados de saúde (exemplo disso são os cuidados de saúde orais e, em grande medida, a saúde mental) e não responderá a tempo às necessidades das pessoas.

A nova Lei de Bases tem que remover as barreiras de acesso. Os utentes e as famílias suportam cada vez mais encargos com despesas de saúde. Caso paradigmático disso é o enorme aumento de taxas moderadoras que foi levado a cabo pelo anterior Governo. Isto cria barreiras no acesso à saúde que afeta as pessoas em situação de maior fragilidade. Estima-se que em 2017 tenham ficado quase 2 milhões de consultas por realizar por causa das taxas moderadoras ou do pagamento do transporte não urgente de doentes.

A nova Lei de Bases tem que garantir boas condições de trabalho para os profissionais de saúde, promovendo a sua fixação, a sua formação, a sua especialização, a sua dedicação exclusiva. São necessárias carreiras condignas, que valorizem e dignifiquem todos os profissionais.

A nova Lei de Bases tem que garantir que a saúde é um direito e não um negócio; isso quer dizer que a nova Lei de Bases tem que garantir a separação entre o público e o privado para acabar com a promiscuidade e com o rentismo que drena recursos públicos para alimentar o negócio dos privados na saúde. A Lei de Bases de 1990 escancarou a porta para que tal acontecesse ao obrigar o Estado a desenvolver o negócio privado e ao colocar os privados em concorrência com o SNS. Esse foi um dos mais duros ataques feitos ao SNS, sendo uma das principais causas para muitos dos problemas que hoje afetam a prestação de cuidados de saúde aos utentes. É preciso fechar a porta do negócio, para que o único interesse seja o interesse dos utentes.

A atual iniciativa legislativa responde a estes e a muitos outros desafios. Ela tem como base o trabalho demorado e dedicado de duas pessoas profundamente conhecedoras do SNS - António Arnaut e João Semedo – e o contributo de dezenas de outras pessoas que participaram em debates organizados sobre este tema, bem como na consulta pública promovida pelo Bloco de Esquerda.

Não temos nenhuma dúvida sobre a importância do SNS para o dia a dia de cada pessoa e para o país como um todo. Por isso não podemos deixar que ele seja predado por outros interesses.

Uma Lei de Bases para remover as taxas moderadoras, promover as carreiras profissionais, garantir que o SNS não fica refém de cortes ou de negócios privados e garantir gestão integralmente pública. É isso que aqui se propõe.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Base I

Princípios gerais

1 – O direito fundamental à proteção da saúde, previsto no artigo 64º da Constituição da República, é garantido pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).

2 - A proteção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da lei.

3 - O Estado promove e garante o acesso e a prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos, através do SNS, dotando os serviços públicos de saúde dos recursos humanos, técnicos e financeiros necessários ao cumprimento das suas funções e objetivos.

4 - A promoção da saúde pública e a prevenção da doença são responsabilidade do Estado, sendo asseguradas através da atividade do SNS e de outras entidades públicas, sendo assegurados os recursos financeiros e outros necessários à prossecução destas funções, e devendo os cidadãos e as organizações da sociedade ser envolvidos naquela atividade.

5 - É incentivada a educação para a saúde, literacia e autocuidados, estimulando nos cidadãos e na sociedade a adoção de estilos de vida saudáveis e promotores da saúde individual e pública.

6 - Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do SNS, por outras entidades públicas ou privadas sem ou com fins lucrativos e por profissionais em regime liberal, sob fiscalização do Estado.

7 - É promovida a participação dos indivíduos e da comunidade nos processos de tomada de decisão em saúde, na gestão participada do SNS e no planeamento e controlo do funcionamento dos serviços públicos de saúde.

Base II

Política de saúde

1 - A política de saúde tem âmbito nacional e obedece às diretrizes seguintes:

a) A promoção da saúde e a prevenção da doença fazem parte das prioridades no planeamento das atividades do Estado e devem nortear a definição e execução de todas as políticas públicas;

b) É objetivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição social e económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização dos serviços;

c) São tomadas medidas especiais relativamente a populações mais vulneráveis, tais como as crianças, os adolescentes, as grávidas, os idosos, os cidadãos com deficiência, os consumidores de drogas ilícitas, os portadores de doença crónica, os trabalhadores cuja profissão o justifique, os imigrantes, os cidadãos com baixos rendimentos e os socialmente excluídos;

d) Os serviços de saúde estruturam-se e funcionam de acordo com os legítimos interesses e necessidades dos utentes e devem articular-se entre si e ainda com os serviços de apoio, proteção e segurança social;

e) A gestão dos recursos disponíveis deve ser conduzida por critérios de eficácia e eficiência de forma a obter deles o maior proveito socialmente útil, alcançar ganhos em saúde, evitar o desperdício e a utilização indevida dos serviços;

f) O setor privado da saúde sem ou com fins lucrativos e os profissionais em regime liberal desenvolvem a sua atividade em complementaridade com o setor público, nomeadamente nas áreas de cuidados de saúde não asseguradas total ou parcialmente pelo Estado, de acordo com o estabelecido na Base XI desta Lei de Bases e demais legislação;

g) É estimulada a formação e a investigação em saúde, devendo ser envolvidos os serviços, os profissionais e a comunidade;

2 - A política de saúde tem caráter evolutivo, adaptando-se permanentemente às condições da realidade nacional, às suas necessidades e aos seus recursos.

Base III

Natureza da legislação sobre saúde

A legislação sobre saúde é de interesse e ordem públicos, pelo que a sua inobservância implica responsabilidade penal, contraordenacional, civil e disciplinar, conforme o estabelecido na lei.

Base IV

Direitos e deveres dos cidadãos

1 - Os cidadãos são responsáveis pela sua própria saúde e da comunidade, tendo o dever de defender e promover a saúde individual e pública.

2 - É reconhecido aos cidadãos o direito à liberdade de escolha no acesso aos serviços de saúde no quadro dos recursos existentes e da organização dos serviços.

3 – É reconhecido aos cidadãos o direito de participação nos processos de tomada de decisão em saúde, na gestão participada do SNS, no planeamento de políticas públicas e na fiscalização e controlo do funcionamento dos serviços públicos de saúde.

4 – As entidades públicas e privadas e os profissionais de saúde estão obrigados a respeitar a dignidade dos cidadãos e a prestar-lhes os cuidados apropriados à sua situação clínica, com salvaguarda do princípio da autodeterminação e do consentimento informado, de acordo com o estabelecido na lei.

5 - É reconhecida a liberdade de prestação de cuidados de saúde, com as limitações decorrentes da lei, designadamente no que respeita a exigências de qualificação profissional, de qualidade da prestação, de condições das instalações e outros requisitos de funcionamento fixados na lei.

6 - A liberdade de prestação de cuidados de saúde abrange a faculdade de se constituírem entidades sem ou com fins lucrativos que visem aquela prestação e de acordo com as condições previstas na lei.

Base V

Responsabilidade do Estado

1 – O Estado garante o direito à proteção da saúde através dos serviços e estabelecimentos do SNS e de outras entidades públicas, podendo celebrar acordos com entidades privadas e profissionais em regime liberal sempre que esse recurso se demonstre indispensável para garantir o acesso universal e equitativo aos cuidados de saúde e de acordo com o determinado na presente lei e demais legislação aplicável.

2 - O Estado é responsável por assegurar a constituição e o funcionamento das entidades públicas dedicadas à promoção da saúde e à prevenção das doenças evitáveis, das doenças infeciosas e das epidemias, e por implementar as medidas e programas de prevenção por elas aprovadas, bem como a constituir e apoiar os serviços públicos necessários ao combate, prevenção e tratamento das dependências, designadamente, de drogas ilícitas, álcool, tabaco e jogo.

3 - O Governo define a política de saúde.

4 - Cabe ao ministro que tutela a área da saúde propor a definição da política nacional de saúde, promover e monitorizar a respetiva execução e coordenar a sua ação com a dos ministérios que tutelam áreas conexas.

5 - Todos os departamentos, especialmente os que atuam nas áreas específicas da segurança e apoio social, da educação, da ciência, do emprego, do desporto, do ambiente, da economia, da administração pública, do sistema fiscal, da administração do território, da habitação e do urbanismo, devem ser envolvidos na promoção da saúde e na prevenção da doença.

6 - Os serviços centrais do ministério que tutela a área da saúde exercem, em relação ao SNS, funções de direção, regulamentação, orientação, planeamento, avaliação, auditoria e inspeção.

7 – O Estado, através do ministério que tutela a área da saúde e de outros organismos públicos com competência na recolha e tratamento de dados estatísticos, é responsável por publicar periodicamente informação detalhada e completa sobre a evolução do estado de saúde da população, o desempenho dos serviços e estabelecimentos públicos de saúde e do setor convencionado, e os resultados e ganhos em saúde obtidos.

8 - O Estado fiscaliza e regula a atividade privada na área da saúde, sem prejuízo das funções que a lei atribuir às Ordens e Associações Profissionais.

9 - Compete ao ministério que tutela a área da saúde auditar, inspecionar, fiscalizar e desenvolver a ação disciplinar no setor da saúde, incidindo sobre todos os domínios da atividade e da prestação de cuidados de saúde efetuados quer pelos serviços, estabelecimentos e organismos do ministério que tutela a área da saúde ou por estes tutelados, quer ainda pelas entidades privadas sem ou com fins lucrativos, sem prejuízo das competências disciplinares atribuídas pela lei às Ordens e Associações Profissionais.

10 - A lei define a natureza, as atribuições, a organização e o funcionamento da entidade pública à qual o Estado atribui as competências referidas no número anterior, de forma a assegurar com eficiência e prontidão a inspeção das atividades de saúde.

11 – O Estado pode constituir uma entidade reguladora da Saúde, independente e com funções de autoridade nacional de fiscalização, supervisão e regulação das atividades na área da saúde dos setores público, privado, cooperativo e social.

Base VI

Conselho Nacional de Saúde

1 - O Conselho Nacional de Saúde representa os interessados no funcionamento das entidades prestadoras de cuidados de saúde e é um órgão de consulta do Governo na definição de políticas de saúde.

2 - O Conselho Nacional de Saúde inclui representantes dos utentes, nomeadamente do SNS e dos subsistemas de saúde, das estruturas representativas dos trabalhadores, dos departamentos governamentais com áreas de atuação conexas, das autarquias e de outras entidades, nomeadamente do setor privado, cooperativo e social, e personalidades de reconhecido mérito e desempenho na área da saúde.

3 - Os representantes dos utentes são eleitos pela Assembleia da República, ouvidas as associações de doentes, plataformas associativas e comissões de utentes.

4 - A composição, a competência e o funcionamento do Conselho Nacional de Saúde constam da lei.

Base VII

Regiões autónomas

1 - Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira a política de saúde é definida e executada pelos órgãos do respetivo governo regional, em obediência aos princípios estabelecidos pela Constituição da República e pela presente lei.

2 - A presente lei é aplicável às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, a cujos governos compete publicar regulamentação própria em matéria de organização, funcionamento e regionalização dos serviços de saúde.

Base VIII

Autarquias locais

As autarquias locais participam na ação comum a favor da promoção da saúde individual e da comunidade e da prevenção da doença e dos riscos para a saúde pública, intervêm na definição das linhas de atuação em que estejam diretamente interessadas e contribuem para a sua efetivação dentro das suas atribuições e responsabilidades, aprovam e atualizam o respetivo Plano Municipal de Saúde e asseguram a participação da população na sua definição e no acompanhamento da sua execução.

Base IX

Relações internacionais

1 - Tendo em vista a indivisibilidade da saúde na comunidade internacional, o Estado Português reconhece as consequentes interdependências sanitárias a nível mundial e assume as respetivas responsabilidades.

2 - O Estado Português apoia as organizações internacionais de saúde de reconhecido prestígio, designadamente a Organização Mundial de Saúde, coordena a sua política com as grandes orientações dessas organizações e garante o cumprimento dos compromissos internacionais livremente assumidos.

3 - Como Estado membro da União Europeia, Portugal intervém na tomada de decisões em matéria de saúde a nível comunitário, participa nas ações que se desenvolvem a esse nível e assegura as medidas a nível interno decorrentes de tais decisões, com salvaguarda da autonomia do Estado Português na definição e execução das políticas de saúde e na organização dos serviços de saúde.

4 - Em particular, o Estado Português defende o progressivo incremento da ação comunitária visando a melhoria da saúde pública, especialmente nas regiões menos favorecidas e no quadro do reforço da coesão económica e social fixado pelo Ato Único Europeu.

5 - É estimulada a cooperação com outros países, no âmbito da saúde, em particular com os países de língua oficial portuguesa.

Base X

Defesa sanitária do território

1 - O Estado Português promove a vigilância e defesa sanitária no território nacional, com respeito pelas regras gerais emitidas pelos organismos competentes.

2 - Em especial, cabe aos organismos competentes estudar, propor, executar e fiscalizar as medidas necessárias para prevenir a importação ou exportação das doenças submetidas ao Regulamento Sanitário Internacional, enfrentar a ameaça de expansão de doenças transmissíveis e promover todas as operações sanitárias exigidas pela defesa da saúde da comunidade internacional.

CAPÍTULO II

Das entidades prestadoras de cuidados de saúde em geral e dos direitos dos utentes

Base XI

Sistema de saúde e Serviço Nacional de Saúde

1 - O sistema de saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e todas as entidades públicas que desenvolvam atividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas sem ou com fins lucrativos e todos os profissionais em regime liberal cuja atividade tem por objetivo a promoção e proteção da saúde e a prestação de cuidados de saúde.

2 - O Serviço Nacional de Saúde abrange todos os estabelecimentos e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde dependentes do ministério que tutela a área da saúde e dispõe de estatuto próprio.

3 - O ministério que tutela a área da saúde e os seus órgãos de administração e gestão podem contratar com entidades privadas e profissionais em regime liberal a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SNS, quando e enquanto demonstradamente o SNS não disponha de capacidade e recursos próprios para a prestação desses cuidados em tempo útil e desde que esteja garantido o direito de acesso a todos os utentes.

4 - A rede pública de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos e serviços do SNS e os estabelecimentos privados e profissionais em regime liberal com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior, de agora em diante designados por setor convencionado.

5 - Os contratos referidos no número anterior obedecem às regras que regulam a contratação na Administração Pública e o seu custo não pode exceder os valores praticados no SNS para as prestações de saúde contratadas.

6 - Todos os prestadores de cuidados de saúde, públicos e privados, estão sujeitos aos mesmos critérios de avaliação, monitorização e certificação da qualidade dos cuidados e serviços prestados.

Base XII

Níveis de cuidados de saúde

1 – Os serviços de saúde prestam de acordo com a sua tipologia cuidados de saúde preventivos, primários, hospitalares, de urgência e emergência, de reabilitação, continuados integrados, paliativos e domiciliários, incluindo o transporte de doentes.

2 - A base da organização dos serviços públicos de saúde é constituída pelos cuidados de saúde primários que devem estar instalados e atuar junto das comunidades.

3 - Deve ser promovida uma articulação expedita e funcional entre os vários níveis de cuidados de saúde, assegurando a circulação dos utentes de acordo com as suas necessidades de saúde e nos tempos adequados à sua situação clínica.

4 - É assegurada pelos serviços de saúde a circulação da informação clínica relevante sobre os utentes, nas condições de confidencialidade e segurança previstas na lei.

Base XIII

Estatuto e direitos dos utentes

1 - Os utentes têm direito a:

a) Escolher os serviços e os prestadores de cuidados de saúde a que recorrem, de acordo com os recursos de saúde existentes e respeitando as regras de acesso e de organização do prestador escolhido;

b) Acesso aos cuidados de saúde referidos no número 1 da Base XII em condições de igualdade e a tratamento pelos meios adequados à sua situação, com correção técnica e em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua condição de saúde, humanamente e com prontidão, privacidade e respeito pela sua dignidade;

c) Escolher a sua equipa de saúde familiar entre os médicos e enfermeiros que prestam serviço na unidade funcional do centro de saúde SNS em que o utente está inscrito;

d) Receber gratuitamente os cuidados de saúde que lhe são prestados pelo SNS e pelas entidades privadas e profissionais de saúde em regime liberal com os quais o SNS tenha estabelecido uma convenção para a prestação de cuidados de saúde aos seus utentes;

e) Ao pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos, nos termos definidos em diploma próprio;

f) Ser informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável e previsível do seu estado;

g) Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, através do registo do seu consentimento informado, formalizar por escrito as suas Diretivas Antecipadas de Vontade e nomear Procurador de Cuidados de Saúde, nos termos definidos pela lei;

h) Autorizar ou recusar a sua participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos e ser submetido a tratamentos em fase experimental;

i) Ser informados pelo estabelecimento de saúde, no ato de marcação, do tempo máximo de resposta garantido para a prestação dos cuidados de que necessitam;

j) Conhecer os tempos máximos de resposta garantidos praticados pelos estabelecimentos e serviços do SNS e do sector convencionado para os diversos tipos de prestações;

k) Ser informados em cada momento sobre a sua posição relativa na lista de inscritos para os cuidados de saúde que aguardam;

l) Ser referenciado para outro estabelecimento do SNS ou unidade convencionada sempre que a capacidade de resposta do estabelecimento público de origem estiver comprovadamente esgotada.

m) Acompanhamento por familiar ou outra pessoa por si escolhida no internamento, serviços de urgência e durante o parto, de acordo com a lei e as regras em vigor.

n) Receber, se o desejarem, assistência religiosa;

o) Ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais e clínicos revelados aos profissionais e aos serviços durante a prestação de cuidados de saúde.

p) Reclamar e fazer queixa sobre a forma como são tratados, obter resposta das entidades responsáveis e, se for caso disso, a receber indemnização por prejuízos sofridos;

q) Constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses junto dos serviços de saúde, do ministério que tutela a área da saúde e de outras autoridades, nomeadamente sob a forma de associações para a promoção da

saúde e prevenção da doença, de ligas de amigos de estabelecimentos de saúde e de outras formas de participação que a lei preveja.

2 - Os utentes devem:

a) Respeitar os direitos dos outros utentes;

b) Observar as regras sobre a organização e o funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde a que recorrem;

c) Colaborar com os profissionais de saúde em relação à sua própria situação;

3 – Os direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde são definidos em diploma próprio.

4 - Relativamente a menores e incapazes, a lei deve prever as condições em que os seus representantes legais podem exercer os direitos que lhes cabem, designadamente o de recusarem a assistência, com observância dos princípios constitucionalmente definidos.

Base XIV

Profissionais de saúde

1 – Os profissionais de saúde desempenham uma relevante função social, ao serviço dos cidadãos e da comunidade.

2- A lei estabelece os requisitos indispensáveis ao desempenho de funções e os direitos e deveres dos profissionais de saúde, designadamente os de natureza deontológica, em estreita articulação com as Ordens e outras Associações Profissionais.

3 - A política de recursos humanos para a saúde visa satisfazer as necessidades da população, garantir a formação, a estabilidade e o estímulo dos profissionais, promover a dedicação exclusiva nos serviços de saúde, evitando conflitos de interesse entre a atividade pública e a atividade privada, responder às necessidades de profissionais qualificados para os serviços de saúde, designadamente do SNS, e assegurar uma adequada cobertura do território nacional.

4 – O ministério que tutela a área da saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, incluindo daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público.

5 - A inscrição obrigatória referida no número anterior é da responsabilidade da respetiva associação profissional de direito público e funciona como registo nacional dos profissionais nela inscritos, sendo facultada ao ministério que tutela a área da saúde periódica e devidamente atualizada.

Base XV

Formação dos profissionais de saúde

1 - A formação e o aperfeiçoamento profissional, incluindo a formação específica e a formação permanente, dos profissionais de saúde constituem um objetivo fundamental a prosseguir e são responsabilidade do Estado, sem prejuízo do papel desempenhado por entidades privadas no domínio da educação e formação na área das ciências da saúde, nos termos a determinar pela lei, e das competências das Ordens e Associações Profissionais.

2 - O ministério que tutela a saúde colabora com o Ministério da Educação e outros nas atividades de ensino e formação que estiverem a cargo deste, designadamente facultando os serviços públicos de saúde para o ensino e a formação na área das ciências da saúde, e realiza as atividades que lhe estiverem cometidas por lei nesse domínio.

3 - A formação dos profissionais deve assegurar uma elevada qualificação técnico-científica tendo em conta o ramo e o nível do pessoal em causa, despertar nele o sentido da responsabilidade profissional, sem esquecer a preocupação da melhor utilização dos recursos disponíveis, e, em todos os casos, orientar-se no sentido de incutir nos profissionais o respeito pela dignidade e os direitos das pessoas e dos doentes como o primeiro dever que lhes cumpre observar.

Base XVI

Investigação

1 - É apoiada a investigação com interesse para a saúde, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre os serviços do ministério que tutela a área da saúde e as universidades, os organismos responsáveis pela investigação científica e tecnológica e outras entidades, públicas ou privadas, que desenvolvam investigação na área das ciências da saúde.

2 - Deve ser promovida a participação e cooperação portuguesa em programas de investigação no campo da saúde levados a efeito por organizações internacionais, designadamente as realizadas no âmbito da União Europeia.

3 - A investigação deve sempre respeitar a dignidade e qualidade de vida humana e os direitos fundamentais das pessoas, como valores máximos a promover e a salvaguardar em quaisquer circunstâncias.

4 - As condições a que a investigação em saúde deve obedecer são definidas em diploma próprio.

Base XVII

Organização territorial do serviço público de saúde

1 - A organização do serviço público de saúde baseia-se na divisão do território nacional em regiões de saúde e tem por objetivos promover a proximidade dos cuidados e serviços à população e assegurar a articulação de instituições, entidades, organizações e serviços que, em cada comunidade, prestam cuidados de saúde ou que contribuam para essa prestação e outros que intervenham no domínio da promoção da saúde e prevenção da doença.

2 - As regiões de saúde são dotadas de meios de ação bastantes para satisfazer autonomamente as necessidades correntes de saúde dos seus habitantes, podendo, quando necessário, ser estabelecidos acordos inter-regionais para a utilização de determinados recursos.

3 - As regiões podem ser sub-divididas e organizadas de acordo com as necessidades das populações, o modelo de funcionamento e a operacionalidade do sistema.

4 - Cada concelho constitui uma área de saúde, mas podem algumas localidades ser incluídas em áreas diferentes das dos concelhos a que pertençam quando se verifique que tal é indispensável para melhorar o acesso à prestação dos cuidados de saúde.

5 - As grandes aglomerações urbanas podem ter organização de saúde própria a estabelecer em lei, tomando em conta os recursos disponíveis e as respetivas condições demográficas e sanitárias.

Base XVIII

Saúde Pública e Autoridades de saúde

1 – A defesa da saúde pública é responsabilidade do Estado e é assegurada pelas Autoridades de Saúde a nível nacional, regional e local, definidas conforme as NUTS em vigor, e funcionando em sistema de rede integrada de informação.

2 – As regras e princípios de organização e funcionamento da saúde pública, incluindo dos serviços de saúde pública, são fixadas em diploma próprio.

3 - As Autoridades de Saúde são hierarquicamente dependentes do ministro que tutelar a área da saúde através do diretor geral competente, o qual exerce a função de Autoridade Nacional de Saúde, doravante designado por Diretor Geral de Saúde.

4 – Os serviços de saúde pública regionais e locais atuam integrados na estrutura orgânica dos serviços de saúde do correspondente nível geodemográfico são dotados de autonomia técnica e organizativa, constituindo-se como uma unidade funcional distinta das restantes unidades.

5 – Sem prejuízo do estabelecido no número 2 desta Base, compete à Autoridade Nacional de Saúde através dos serviços da Direção Geral de Saúde:

a) regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção e proteção da saúde e prevenção da doença, incluindo a vacinação e a vigilância epidemiológica, ambiental e entomológica;

b) planear, programar e monitorizar a política nacional para a melhoria contínua da qualidade clínica, organizacional e funcional dos serviços de saúde;

c) coordenar e assegurar a elaboração, execução e atualização periódica do Plano Nacional de Saúde, bem como dos planos regionais e locais, e dos Programas Nacionais sobre áreas específicas e setoriais da saúde e da doença;

d) garantir a vigilância epidemiológica a nível nacional de doenças transmissíveis e não transmissíveis e a respetiva contribuição no quadro internacional;

e) assegurar a gestão de situações de emergência em saúde pública;

6 - A defesa da saúde pública e a atividade desenvolvida pelas Autoridades de Saúde é apoiada técnica e cientificamente por um instituto público, doravante designado por Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge (INSA).

7 – A missão do Instituto Nacional de Saúde Pública Ricardo Jorge, enquanto laboratório público de referência para a saúde, é contribuir para a obtenção de ganhos em saúde pública, nomeadamente através da investigação científica e do desenvolvimento tecnológico.

8 - Compete às Autoridades de Saúde a decisão de intervenção do Estado na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como nas situações de grave risco para a saúde pública e no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou das comunidades.

9 - As Autoridades de Saúde têm funções de vigilância das decisões dos órgãos e serviços executivos do Estado em matéria de saúde pública, podendo suspendê-las quando as considerem prejudiciais.

10 - Cabe ainda especialmente às autoridades de saúde:

a) Vigiar o nível sanitário dos aglomerados populacionais, dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública para defesa da saúde pública;

b) Ordenar a suspensão de atividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior, quando funcionem em condições de grave risco para a saúde pública;

c) Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de prejudicarem a saúde pública;

d) Exercer a vigilância sanitária no território nacional de ocorrências que derivem do tráfego e comércio internacionais e fiscalizar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;

e) Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes;

11 - As funções de autoridade de saúde são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde e são desempenhadas com autonomia técnica e profissional por médicos, enfermeiros, técnicos de saúde ambiental e outros profissionais da carreira de saúde pública.

12 - Das decisões das Autoridades de Saúde há sempre recurso hierárquico e contencioso nos termos da lei.

Base XIX

Situações de grave emergência

1 - Quando ocorram situações de emergência grave em saúde pública, em especial situações de epidemia, calamidade ou catástrofe, o ministro que tutela a área da saúde toma as medidas de exceção que forem indispensáveis, coordenando a atuação dos serviços centrais do Ministério com as instituições e serviços do SNS e as autoridades de saúde de nível nacional, regional e local, e mobiliza e coordena a intervenção de outros ministérios e serviços do Estado quando necessário.

2 - Sendo necessário, pode o Governo, nas situações referidas no n.º 1, requisitar, pelo tempo absolutamente indispensável, os profissionais e estabelecimentos de saúde em atividade pública e privada.

Base XX

Atividade farmacêutica

1 - A atividade farmacêutica abrange a investigação, produção, distribuição, comercialização, importação e exportação de medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos.

2 - A atividade farmacêutica tem legislação especial e fica submetida à disciplina e fiscalização do Estado, de forma a garantir a defesa e a proteção da saúde, a satisfação das necessidades da população, a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos, a inovação terapêutica e a racionalização do consumo de medicamentos.

3 - A fiscalização referida no número anterior incide sobre os estabelecimentos públicos ou privados que investigam, fabricam e distribuem medicamentos, dispositivos clínicos e outros produtos farmacêuticos, designadamente, no que respeita ao seu licenciamento, funcionamento e controlo de qualidade.

4 - A responsabilidade do Estado concretiza-se através da criação e atividade desenvolvida por um organismo público, na dependência do ministério que tutela a área da saúde, cuja missão consiste em assegurar a regulação e supervisão da investigação, produção, distribuição, comercialização, importação, exportação e utilização de medicamentos de uso humano, dispositivos clínicos e produtos farmacêuticos, de acordo com o estabelecido em diploma próprio.

5 – O Estado, através dos laboratórios públicos com capacidade para o efeito, produz medicamentos e produtos farmacêuticos, de forma a assegurar a disponibilidade e acesso a estes produtos por parte dos utentes.

Base XXI

Ensaios clínicos de medicamentos e dispositivos médicos

1 - Os ensaios clínicos de medicamentos ou dispositivos médicos de uso humano são sempre realizados sob direção e responsabilidade médica e respeitam a dignidade e os direitos fundamentais dos seus participantes que prevalecem sempre sobre os interesses da ciência e da sociedade.

2 - As condições a que devem obedecer os ensaios clínicos e de cujo rigoroso cumprimento depende a autorização para a sua realização pelas entidades competentes, bem como a respetiva fiscalização e controlo, são definidos em diploma próprio.

Base XXII

Outras atividades complementares

1 - Estão sujeitas a regras próprias e à disciplina e inspeção do ministério que tutela a área da saúde e, sendo caso disso, de outros ministérios competentes, as atividades que se destinem a facultar meios materiais ou de organização indispensáveis à prestação de cuidados de saúde, mesmo quando desempenhadas pelo setor privado.

2 - Incluem-se, nomeadamente, nas atividades referidas no número anterior a colheita, distribuição e utilização de produtos biológicos, a produção e distribuição de bens e produtos alimentares, a produção, a comercialização e a instalação de equipamentos e bens de saúde, o estabelecimento e exploração de seguros de saúde e o transporte de utentes.

3 - A dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição, aplicação e transplantação de órgãos, tecidos e células de origem humana, incluindo do sangue e seus componentes, obedece a legislação própria.

4 - O ministério com a tutela da área da saúde garante a aprovação dos Programas de Planeamento Familiar e a implementação em todo o território nacional das medidas neles inscritas.

Base XXIII

Genética médica

1 - A lei define e regula as condições em que é permitida a recolha e utilização da informação genética pessoal, a terapia génica, a realização de testes genéticos e a investigação sobre o genoma humano.

2 - Sem prejuízo do número anterior, a modificação intencional do genoma humano só pode ser realizada por razões preventivas ou terapêuticas, sendo proibida qualquer intervenção que tenha por objetivo a manipulação de características consideradas normais e a alteração da linha germinativa de uma pessoa.

Base XXIV

Procriação medicamente assistida

A utilização de técnicas de procriação medicamente assistida é permitida nas condições a determinar pela lei.

Base XXV

Interrupção voluntária da gravidez

Não é punível a interrupção voluntária da gravidez efetuada por médico, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde público ou privado oficialmente reconhecido como competente para o efeito e obtido o consentimento livre e informado da mulher grávida, nos termos definidos pela lei.

Base XXVI

Terapêuticas não convencionais

1 - É autorizado o exercício das terapêuticas não convencionais, de acordo com a definição aprovada pela Organização Mundial de Saúde e nos termos que a lei consagrar.

2 - É competência do ministério que tutela a área da saúde a credenciação, tutela e fiscalização da prática das terapêuticas não convencionais nos setores público e privado.

Base XXVII

Dados clínicos e informação de saúde

1 - A recolha, acesso, tratamento, circulação e utilização de dados clínicos e informação de saúde relativa a qualquer pessoa, quer se encontre com vida ou tenha falecido, obedece a legislação específica de modo a garantir a proteção da sua confidencialidade e integridade, a assegurar o cumprimento escrupuloso do dever de sigilo por parte dos profissionais e dos serviços de saúde e a impedir o acesso e uso indevidos.

2 – É proibida a comercialização sob qualquer modalidade de dados clínicos e de informação de saúde relativa a pessoa ou pessoas, por entidades públicas ou privadas.

CAPÍTULO III

Do Serviço Nacional de Saúde

Base XXVIII

Características

O Serviço Nacional de Saúde caracteriza-se por:

a) Ser universal quanto à população abrangida;

b) Ser geral quanto à prestação integrada de cuidados globais ou, quando e enquanto não dispuser de condições para assegurar esses cuidados, garantir a

sua prestação através do recurso a entidades convencionadas, nos termos e limites definidos na Base XI da presente lei e demais legislação aplicável;

c) Ser gratuito para os utentes, nos termos da Constituição da República;

d) Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, sociais, geográficas, étnicas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;

e) Ter organização regionalizada e gestão pública, descentralizada e participada;

f) Ser financiado pelo Orçamento de Estado, sem prejuízo de outras fontes de receita.

Base XXIX

Beneficiários

1 - São beneficiários do SNS todos os cidadãos portugueses.

2 - São igualmente beneficiários do SNS os cidadãos nacionais de Estados membros da União Europeia, nos termos das normas comunitárias aplicáveis.

3 - São ainda beneficiários do SNS os cidadãos estrangeiros que se encontrem em Portugal, designadamente, os legalmente residentes em Portugal, os imigrantes com ou sem a respetiva situação legalizada e os cidadãos apátridas, refugiados e exilados residentes em território nacional, nos termos definidos pela lei.

4 – A assistência médica aos reclusos dos estabelecimentos prisionais é prestada pelo SNS, nos termos definidos pelos ministros que tutelam as áreas da Saúde e da Justiça.

Base XXX

Organização do Serviço Nacional de Saúde

1 - O SNS é tutelado pelo ministro responsável pela área da saúde e é administrado a nível de cada região de saúde pelo conselho diretivo da respetiva administração regional de saúde.

2 - Em cada concelho pode existir e funcionar uma comissão concelhia de saúde, cujas funções, composição e participação dos utentes e da comunidade é definida pela lei.

3 – O ministério com a tutela da área da saúde define os modelos de organização, funcionamento, articulação e associação dos diferentes níveis de cuidados e tipologias das unidades de saúde que integram o SNS, com salvaguarda da sua autonomia técnica, funcional e de gestão.

4 – Os modelos referidos no número anterior devem admitir e regular a iniciativa voluntária dos profissionais no domínio da auto-organização e gestão da sua atividade de prestação de cuidados de saúde nas unidades que integram o SNS.

Base XXXI

Administrações regionais de saúde

1 - As administrações regionais de saúde são responsáveis pela saúde das populações da respetiva área geográfica, coordenam a prestação de cuidados de saúde de todos os níveis e a distribuição dos recursos disponíveis em função das necessidades, segundo a política definida e de acordo com as normas e diretivas emitidas pelo ministério com a tutela da saúde.

2 - As administrações regionais de saúde têm personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira, e património próprio.

3 - As administrações regionais de saúde são dirigidas por um conselho diretivo e têm um órgão consultivo e um órgão fiscalizador, cuja composição e designação é definida por lei.

4 - Cabe em especial ao conselho diretivo das administrações regionais de saúde:

a) Propor os planos de atividade e o orçamento respetivo, acompanhar a sua execução e deles prestar contas;

b) Assegurar o planeamento regional dos recursos humanos e materiais, afetar recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde

através da celebração de contratos-programa e aprovar projetos de investimento na sua área de intervenção;

c) Orientar, prestar apoio técnico, coordenar, acompanhar e avaliar o desempenho assistencial e de gestão das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde do SNS a nível regional, sem prejuízo da autonomia de gestão destes consagrada na legislação;

d) Fomentar e promover a valorização e qualificação profissional dos recursos humanos afetos ao SNS e a outros serviços de saúde;

e) Elaborar a carta de instalações e equipamentos de saúde da respetiva região;

f) Licenciar as unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde, sem prejuízo da competência e atribuições de outros organismos públicos e serviços do ministério com a tutela da área da saúde;

g) Contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SNS na respetiva região, nos termos e limites definidos na Base XI da presente lei;

h) Representar o SNS em juízo e fora dele, a nível da região respetiva;

Base XXXII

Avaliação permanente

1 - O funcionamento do SNS está sujeito a avaliação permanente, baseada em informações de natureza estatística, epidemiológica, clínica, assistencial, administrativa, económica e financeira, de forma a evidenciar o seu desempenho, os ganhos em saúde obtidos, a eficiência e os resultados de gestão alcançados.

2 - É igualmente colhida informação sobre a atividade e qualidade dos serviços, o seu grau de aceitação pela população utente e o nível de satisfação dos profissionais.

3 - Esta informação é tratada em sistema completo e integrado que abrange todos os níveis e todos os órgãos e serviços do SNS.

4- É da responsabilidade do ministério com a tutela da área da saúde a divulgação pública e periódica da informação e avaliação referidas nos números anteriores.

Base XXXIII

Estatuto dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde

1 – Os profissionais de saúde que trabalham no SNS têm direito à sua carreira profissional e à consequente progressão na carreira.

2 - Os profissionais de saúde que trabalham no SNS estão submetidos às regras próprias da Administração Pública, ao regime legal de carreira das profissões da saúde e aos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho aplicáveis aos trabalhadores em exercício de funções públicas.

3 – Os profissionais de saúde que trabalham no SNS beneficiam do regime de proteção social e na doença em vigor para os trabalhadores da administração pública, nos termos definidos pela lei.

4 - O governo propõe à Assembleia da República os diplomas que aprovam as carreiras dos profissionais de saúde.

5 - A lei estabelece, na medida do que seja necessário, as regras próprias sobre o estatuto dos profissionais de saúde, o qual deve ser adequado ao exercício das funções e delimitado pela ética e deontologia profissionais e pelas características e funções do SNS.

6 - No âmbito das carreiras dos profissionais de saúde, o exercício efetivo de funções no SNS requer o correspondente grau de carreira, sem prejuízo de outros requisitos estabelecidos pela lei.

7 – O recrutamento, ingresso e progressão nas carreiras dos profissionais de saúde do SNS realiza-se mediante concurso público, obedecendo às regras em vigor na Administração Pública e demais diplomas aplicáveis, designadamente aos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho em vigor.

8 - O Estado deve promover uma política de recursos humanos que valorize o tempo completo e a dedicação exclusiva como regime de trabalho dos profissionais do SNS.

9 - O ingresso dos profissionais de saúde e a sua permanência no SNS dependem de inscrição na respetiva Ordem ou Associação Profissional.

10 - É reconhecida às Ordens e outras Associações Profissionais a função de definição da respetiva deontologia, bem como a de participação, em termos a regulamentar, na definição da qualidade técnica dos atos e prestações de saúde, estando-lhes também cometida a fiscalização do exercício livre da catividade das respetivas profissões.

11 - O SNS é responsável por assegurar a formação geral e especializada, teórica e prática, dos seus profissionais de saúde, após a conclusão da licenciatura ou mestrado integrado, com o objetivo de os habilitar ao exercício tecnicamente diferenciado na respetiva especialidade, sem prejuízo do papel das Ordens e Associações Profissionais na definição e elaboração dos programas de formação geral e especializada.

12 - O exercício autónomo da atividade médica exige a obtenção de formação especializada, pela qual o Estado é responsável nos termos do número anterior, designadamente assegurando o acesso dos médicos a essa formação.

13 - É assegurada a formação permanente aos profissionais de saúde do SNS.

Base XXXIV

Ato médico e atos praticados por outros profissionais de saúde

1 - É definido e regulamentado na lei o conceito de ato médico, bem como dos diferentes atos praticados pelos vários profissionais de saúde, designadamente biólogos, enfermeiros, farmacêuticos, médicos dentistas, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde como os técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, sem prejuízo da aplicação de disposições específicas relativas ao exercício das profissões de saúde.

2 - O quadro legislativo referido no número anterior deve promover a cooperação entre os vários grupos profissionais envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na

prestação de cuidados de saúde, valorizando o trabalho em equipa e a complementaridade funcional entre os vários profissionais de saúde, sem prejuízo da repartição das competências e responsabilidades de cada profissão, e tendo por objetivo garantir a segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Base XXXV

Financiamento

1 - O Serviço Nacional de Saúde é financiado pelo Orçamento do Estado, através do financiamento de programas e do pagamento dos atos e atividades efetivamente realizados segundo uma tabela de preços que consagra uma classificação dos mesmos atos, técnicas e serviços de saúde, estabelecida por portaria do ministro que tutela a área da saúde.

2 – O financiamento pelo Orçamento de Estado das atividades e resultados dos estabelecimentos e serviços do SNS é estabelecido através de mecanismos de contratualização com o ministério que tutela a área da saúde e por este definido em diploma próprio.

3 - A contratualização referida no número anterior pode assumir diferentes modelos, designadamente, transferências do Orçamento de Estado, contrato-programa entre o ministério com a tutela da saúde e o respetivo estabelecimento ou serviço do SNS, e capitação calculada com base nas caraterísticas da população da área de referência da respetiva unidade de saúde, nos termos definidos pelo ministro responsável pela saúde.

4 - Os serviços e estabelecimentos do SNS podem cobrar as seguintes receitas, a inscrever nos seus orçamentos próprios:

a) Dotações, comparticipações e subsídios do Estado ou de outras entidades;

b) O pagamento de cuidados por parte de terceiros responsáveis, legal ou contratualmente, nomeadamente subsistemas de saúde ou entidades seguradoras;

c) O pagamento de cuidados prestados a não beneficiários do SNS quando não há terceiros responsáveis;

d) O pagamento por serviços prestados ou utilização temporária de instalações ou equipamentos por entidades exteriores ao SNS, nos termos legalmente previstos;

e) O produto de rendimentos próprios;

f) O produto de alienação de bens próprios e da constituição de direitos sobre os mesmos;

g) O produto de benemerências ou doações;

h) O produto de taxas e coimas previstas na lei;

Base XXXVI

Taxas moderadoras

1 – A lei pode prever a cobrança de taxa moderadora nas prestações de saúde realizadas em unidades do SNS ou por este convencionadas que não tenham sido prescritas ou requisitadas por médico ou outro profissional de saúde competente para o efeito.

2 – Sem prejuízo do número anterior, estão isentos de pagamento de qualquer taxa todos os cuidados prestados no domínio dos cuidados de saúde primários e nos serviços de urgência e emergência, incluindo o transporte do doente.

3 - Das taxas referidas no número um são isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, conforme previsto na alínea c) do número 1 da Base II, e nos termos determinados na lei.

Base XXXVII

Assistência no estrangeiro

Em circunstâncias excecionais em que seja impossível garantir em Portugal o tratamento nas condições exigíveis de qualidade, segurança, efetividade e tempo

clinicamente recomendado e em que seja possível fazê-lo no estrangeiro, o SNS suporta as respetivas despesas.

Base XXXVIII

Cuidados de saúde transfronteiriços

Os beneficiários do SNS têm direito a cuidados de saúde prestados ou prescritos noutro Estado membro da União Europeia e ao reembolso das despesas decorrentes dessa prestação, de acordo com as normas comunitárias em vigor e a legislação nacional aplicável.

Base XXXIX

Administração e gestão dos hospitais, centros de saúde e outros estabelecimentos, serviços e unidades do Serviço Nacional de Saúde

1 – As entidades que constituem o SNS regem-se pelas normas constantes do regime jurídico da administração central e direta do estado.

2 – As unidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS revestem a natureza jurídica de pessoas coletivas de direito público, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

3 - A administração das unidades de saúde do SNS obedece a princípios de eficiência na utilização dos recursos disponíveis e a uma gestão criteriosa que permita alcançar os objetivos estabelecidos nos planos de atividade, orçamentos e instrumentos de contratualização anual e plurianual celebrados com o ministério que tutela a saúde, assegurar a prestação de cuidados de saúde de qualidade aos seus utentes e garantir a adequada articulação com a rede de prestadores do SNS.

4 – A administração, gestão e financiamento das instituições, estabelecimentos, serviços e unidades prestadoras de cuidados de saúde é exclusivamente pública, não podendo

sob qualquer forma ser entregue a entidades privadas ou sociais, com ou sem fins lucrativos.

5 – Não é permitida a participação das entidades públicas que constituem o SNS no capital social de sociedades privadas, designadamente daquelas cuja principal atividade se desenvolve no setor da saúde.

6 – A escolha dos titulares dos órgãos de administração, fiscalização e consulta das entidades que integram o SNS é realizada através de concurso público e a sua designação é da responsabilidade do ministro que tutela a saúde, nos termos que a lei definir.

7- Os mapas e quadros de pessoal das entidades que constituem o SNS são aprovados por portaria do ministro que tutela a saúde, tendo por base as respetivas responsabilidades e compromissos assistenciais e as disponibilidades de recursos humanos.

8 – Os princípios e regras de administração e gestão das instituições, serviços, estabelecimentos e unidades prestadoras de cuidados de saúde do SNS, designadamente o regime jurídico, financiamento, órgãos de administração, fiscalização e consulta, organização interna, pessoal e participação dos utentes, são definidos em diploma próprio.

CAPÍTULO IV

Das iniciativas particulares de saúde

Base XL

Natureza da prestação privada

1 - A prestação de cuidados de saúde por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos, e por profissionais em regime liberal obedece aos princípios da livre iniciativa, com salvaguarda das regras que regulam a concorrência e o mercado.

2- A iniciativa privada, sem ou com fins lucrativos, no domínio da prestação de cuidados de saúde, é complementar do setor público de saúde, nomeadamente, da atividade desenvolvida pelo SNS, não podendo concorrer nem conflituar com os prestadores públicos.

Base XLI

Funções do Estado

1 - As entidades privadas com objetivos e atividade na área da saúde, sem ou com fins lucrativos, estão sujeitas a licenciamento, regulamentação e fiscalização por parte do Estado, sem prejuízo das funções que a lei atribuir às Ordens e Associações Profissionais.

2 - Os prestadores privados de cuidados de saúde estão sujeitos aos mesmos critérios de avaliação, monitorização e certificação da qualidade aplicados aos serviços públicos de saúde.

Base XLII

Instituições particulares de solidariedade social com objetivos de saúde

1 - As instituições particulares de solidariedade social com objetivos específicos de saúde intervêm na ação comum a favor da saúde da comunidade e dos indivíduos, de acordo com a presente lei e demais legislação aplicável.

2 - As instituições particulares de solidariedade social ficam sujeitas, no que respeita às suas atividades de saúde, ao poder orientador e de inspeção dos serviços competentes do ministério com a tutela da saúde, sem prejuízo da independência de gestão estabelecida na Constituição e na legislação aplicável.

Base XLIII

Profissionais de saúde em regime liberal

1 - Os profissionais que prestam cuidados de saúde em regime de profissão liberal desempenham função de importância social reconhecida e protegida pela lei.

2 - O exercício de qualquer profissão que implique a prestação de cuidados de saúde em regime liberal é regulamentado e fiscalizado pelo ministério que tutela a saúde, sem prejuízo das funções cometidas às respetivas Ordens e Associações Profissionais.

3 - Os profissionais de saúde em regime liberal devem ser titulares de seguro contra os riscos decorrentes do exercício da sua atividade.

Base XLIV

Convenções

1 - De acordo com o estabelecido na Base XI desta lei, podem ser celebrados contratos de convenção com entidades privadas, sem ou com fins lucrativos, com médicos e outros profissionais de saúde, para a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SNS, estabelecendo a lei as condições da sua celebração.

2 – Os contratos de convenção referidos no número anterior apenas podem ter lugar quando e enquanto o SNS não tiver comprovadamente capacidade para prestar um determinado cuidado de saúde em tempo útil, sendo a atividade do convencionado meramente supletiva.

Base XLV

Seguros privados de saúde

1 - Os seguros privados de saúde são de adesão voluntária e têm natureza suplementar relativamente ao SNS.

2 - Os prestadores de cuidados de saúde são responsáveis pela continuação e conclusão de qualquer tratamento que tenham aceite iniciar sob a cobertura de seguro de saúde, não podendo o mesmo ser interrompido ou descontinuado em virtude da cobertura da respetiva apólice ser insuficiente para assegurar o pagamento da despesa realizada ou prevista.

CAPÍTULO V

Disposições finais e transitórias

Base XLVI

Aplicação e regulamentação

O Governo dispõe de 180 dias para adaptar a legislação em vigor às Bases constantes desta lei e fazer aprovar e publicar a respetiva regulamentação.

Base XLVII

Disposição transitória

1 - Os mandatos dos titulares dos catuais conselhos de administração ou diretivos das instituições, estabelecimentos, serviços e unidades de saúde do SNS, incluindo das Administrações Regionais de Saúde, bem como dos organismos e institutos públicos tutelados pelo ministério responsável pela área da saúde, mantêm-se até final do respetivo prazo.

2 - As convenções, acordos, parcerias e contratos de prestação de cuidados e de gestão celebrados pelo SNS com entidades privadas ou profissionais em regime liberal mantêm-se transitoriamente, nos termos, nas condições e pelo período de tempo que vierem a ser estabelecidos em diploma regulamentar.

Base XLVIII

Norma revogatória

É revogada a Lei nº 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei nº 27/2002, de 8 de novembro.

Base XLIX

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 6 de junho de 2018

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,