

# Relatório Final

Proposta de Lei n.º 254/XII/4.<sup>a</sup>

Deputado Relator: Miguel Santos

---

**Assunto: “Aprova o Orçamento de Estado para 2015”**

## **ÍNDICE**

**PARTE I - CONSIDERANDOS**

**PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER**

**PARTE III - CONCLUSÕES**

## PARTE I – CONSIDERANDOS

### A) INTRODUÇÃO

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei n.º 254/XII/4.<sup>a</sup>, que *“Aprova o Orçamento de Estado para 2015”*.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do RAR.

A referida Proposta de Lei deu entrada na Assembleia da República a 15 de outubro de 2014, tendo sido admitida e baixado, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, no mesmo dia, à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública, para efeitos de emissão do respetivo parecer.

Por força do artigo 205.º e da alínea b), do n.º 1, do artigo 206.º, ambos do RAR, compete à Comissão de Saúde a emissão de Parecer sobre a Proposta de Lei que aprova o Orçamento do Estado para 2015, na parte respeitante à sua competência material.

Nesta conformidade, o presente Parecer deverá incidir exclusivamente sobre as áreas do Orçamento do Estado para 2015 que se integram no âmbito da competência material da Comissão de Saúde.

A discussão, na generalidade, da Proposta de Lei n.º 254/XII/4.<sup>a</sup>, encontra-se agendada para as reuniões do Plenário da Assembleia da República, nos próximos dias 30 e 31 de

outubro, estando a audição, em sede de discussão na especialidade, com o Senhor Ministro da Saúde, agendada para 3 de novembro.

## B) LINHAS DE AÇÃO POLÍTICA

Na Proposta de Lei n.º 254/XII, que aprova o Orçamento do Estado para 2015, continua a perpassar o objetivo, aliás já reconhecido no Relatório Final relativo à Proposta de Lei n.º 178/XII/3.<sup>a</sup>, que aprovou o Orçamento do Estado para 2014, da autoria do então Deputado Manuel Pizarro, de que, como nesse Relatório já se referia, *“A política de saúde [do atual Governo] tem sido influenciada, nos últimos anos, pela necessidade de contribuir para a consolidação orçamental do País, corrigindo o excesso de despesa pública, de modo a existir uma adequação ao financiamento disponível.”*

Neste quadro, reconhece também o Governo que, entre 2011 e 2014, a política de saúde permitiu obter resultados significativos, de que se destacam:

- *no âmbito da política do medicamento, a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), a remoção das barreiras à entrada de genéricos e a alteração do processo de revisão anual de preços, que resultaram numa redução de despesa em medicamentos pelos utentes de 310 milhões de euros entre 2011 e 2013, a par de um aumento do consumo;*
- *a melhoria da eficiência na prestação de cuidados de saúde, através da redução do volume e do preço das horas extraordinárias, da rentabilização da capacidade interna de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, no reforço da aquisição e negociação centralizada de bens e serviços transversais, entre outras medidas; e*
- *a reorganização da rede hospitalar e o reforço da cobertura dos cuidados primários, nomeadamente através do aumento do número de Unidades de Saúde Familiar (USF), que permitiram o incremento do acesso dos utentes aos cuidados de saúde, merecendo particular referência o facto de, no final de 2013,*

*o Serviço Nacional de Saúde (SNS) ter registado o menor tempo de espera para cirurgias de que há registo.*

- *Na área financeira, (...) a execução do Programa de Regularização de Dívidas onde foram disponibilizados fundos para o pagamento de dívidas em atraso no valor de 1,9 mil milhões de euros [e] a conversão de dívidas em capital estatutário em 19 hospitais-empresa, no montante de 426 milhões de euros, com perdão de juros na ordem dos 25,2 milhões de euros”.*

De entre as linhas prioritárias de ação política para o setor da saúde expostas no Relatório do Orçamento de Estado para 2015, destacam-se “as diretamente relacionadas com o Plano Nacional de Saúde 2012-2016”, assegurando-se também “a aplicação das medidas previstas nos Programas Nacionais Prioritários e a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, que pretende melhorar a qualidade clínica e organizacional e a segurança da prestação de cuidados de saúde”.

O Governo apresenta ainda as seguintes iniciativas estratégicas para 2015:

- Prosseguimento do investimento nos sistemas de informação, através da desmaterialização total da receita médica e de toda a cadeia de aviamento, faturação e conferência;
- Conclusão do processo concursal para a construção do Hospital Oriental de Lisboa, a qual permitirá concentrar as principais valências e os serviços hospitalares do Hospital de S. José, Hospital de Sto. António dos Capuchos, Hospital de Sta. Marta, Hospital de D. Estefânia, Hospital de Curry Cabral e Maternidade Dr. Alfredo da Costa. Segundo o executivo, esta concentração produzirá poupanças significativas através da otimização da afetação dos recursos humanos e técnicos que, no momento atual, estão dispersos por vários edifícios.

### C) MEDIDAS SETORIAIS

No que se refere às medidas setoriais com impacto direto na estratégia de consolidação orçamental em 2015, destacam-se as seguintes:

- *Alteração do mecanismo relativo ao limite máximo para a despesa com medicamentos nos acordos com a indústria farmacêutica;*
- *Continuação do processo de reestruturação dos serviços através do aumento da eficiência na prestação dos cuidados hospitalares, racionalizando os custos operacionais dos hospitais EPE;*
- *Concretização de um benchmarking entre as unidades hospitalares, identificando áreas de ineficiência e boas práticas a implementar nas restantes unidades, com vista à convergência dos níveis de eficiência das unidades hospitalares;*
- *Devolução de hospitais às Misericórdias;*
- *Conclusão do Formulário Nacional de Medicamentos, quer para a prescrição em ambulatório quer para a prescrição hospitalar;*
- *Implementação de um sistema de avaliação de tecnologias de saúde que passe a incluir os dispositivos médicos e a reavaliar os medicamentos já em comercialização, permitindo avaliar a respetiva efetividade relativa e custo-efetividade;*
- *Implementação de medidas conducentes ao objetivo de quota dos genéricos de 60% em volume no mercado total;*
- *Intensificação dos esforços de promoção da saúde e de prevenção da doença, com relevo para os principais determinantes de saúde, através de políticas públicas destinadas a diminuir a carga de doença e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde a longo prazo;*
- *Aplicação da Diretiva dos Cuidados Transfronteiriços;*

- *Aplicação da Lei das Terapêuticas não Convencionais;*
- *Desenvolvimento da Rede de Cuidados Paliativos;*
- *Criação da Rede de Cuidados Continuados Pediátricos;*
- *Reforço do número de camas de cuidados continuados integrados;*
- *Desenvolver os cuidados continuados de saúde mental;*
- *Reforço do capital dos hospitais em situação de falência técnica.*

#### D) ORÇAMENTO

De acordo com o relatório do Orçamento do Estado para 2015, a despesa total consolidada do Programa da Saúde em 2015 ascende a € 9.054,4 milhões, o que corresponde a um aumento de 0,6% (+ € 51,6 milhões) face à estimativa da despesa para 2014.

No subsector Estado, a despesa relativa ao orçamento de atividades financiada por receitas gerais totaliza cerca de € 7.899,2 milhões, correspondendo a um aumento de 1,9% face à estimativa de 2014 (€ 7.750,9 milhões), com especial destaque na dotação específica, que apresenta um acréscimo de cerca de € 154,1 milhões.

No que respeita à despesa com projetos, evidencia-se um aumento de 15,7%, de € 7 milhões (estimativa), em 2014, para € 8,1 milhões, em 2015, o que resulta, entre outros fatores, da baixa execução esperada em 2014.

No subsector dos serviços e fundos autónomos verifica-se um decréscimo de 5,1%, de 8.704,2 milhões (estimativa), em 2014, para 8.261,8 milhões, em 2015.

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

Quadro IV.12.1. Saúde (P012) – Despesa Total Consolidada

(milhões de euros)

	2014	2015	Variação (%)	2015/2014 (%)
<b>Estado</b>	<b>8.220,3</b>	<b>8.410,1</b>	<b>2,4</b>	<b>30,2</b>
1. Atividades	8.213,3	8.411,0	2,4	30,2
1.1. Com cobertura em receitas gerais	7.750,9	7.890,2	1,9	30,8
Funcionamento em sentido estrito	30,8	25,0	-18,8	0,1
Dotações específicas	7.720,1	7.874,2	2,0	30,7
Transferências Serviço Nacional de Saúde	7.720,1	7.874,2	2,0	30,7
1.2. Com cobertura em receitas consignadas	462,4	511,8	10,7	2,4
2. Projetos	7,0	8,1	15,7	0,0
2.1. Financiamento nacional	7,0	8,1	15,7	0,0
2.2. Financiamento comunitário	0,0	0,0		
Serviços e Fundos Autónomos	8.704,2	8.281,8	-5,1	38,5
Entidades Públicas Reclassificadas	47,7	4.802,5	998,1	22,4
EPR 2014	47,7	54,5	14,3	0,3
EPR 2015	0,0	4.748,0		22,1
Consolidação entre e intra-subsetores	7.969,4	12.450,4		
<b>DESPESA TOTAL CONSOLIDADA</b>	<b>9.002,8</b>	<b>9.054,4</b>	<b>0,6</b>	<b>-</b>
<b>DESPESA EFETIVA</b>	<b>9.002,8</b>	<b>9.024,0</b>		
Por Memória				
Ativos Financeiros	0,0	23,0		
Passivos Financeiros	0,0	7,4		

Notas: Orçamento Ajustado = Orçamento líquido de cativos

EPR 2014 – entidades que já integravam o perímetro de consolidação no Orçamento do Estado de 2014

EPR 2015 – entidades que passam a integrar o perímetro de consolidação no Orçamento do Estado de 2015

Por sua vez, como o quadro *infra* indica, os limites de despesa financiada por transferências do Orçamento de Estado para o Programa Orçamental da Saúde, em 2015, é de € 7.908 milhões, o que corresponde a um aumento de cerca de 3,8% (+ € 287 milhões) face à despesa de € 7.621 milhões prevista em 2014.

Quadro IV.1.9. Limites de Despesa Coberta por Receitas Gerais (\*)

(milhões de euros)

		2015	2016	2017	2018
<b>Soberania</b>	P001 - Órgãos de soberania	3.079			
	P002 - Governação e Cultura	235			
	P005 - Representação Externa	293			
	P008 - Justiça	722			
	<b>Subtotal agrupamento</b>	<b>4.329</b>	<b>4.226</b>		
<b>Segurança</b>	P006 - Defesa	1.748			
	P007 - Segurança Interna	1.623			
	<b>Subtotal agrupamento</b>	<b>3.371</b>	<b>3.334</b>		
<b>Social</b>	P012 - Saúde	7.908			
	P013 - Ensino Básico e Secundário e Administração Escolar	4.997			
	P014 - Ciência e Ensino Superior	1.361			
	P015 - Solidariedade Emprego e Segurança Social	13.639			
	<b>Subtotal agrupamento</b>	<b>27.906</b>	<b>28.338</b>		
<b>Económica</b>	P003 - Finanças e Administração Pública	3.094			
	P004 - Gestão da Dívida Pública	7.464			
	P009 - Economia	174			
	P010 - Ambiente, Ordenamento do Território e Energia	195			
	P011 - Agricultura e Mar	296			
	<b>Subtotal agrupamento</b>	<b>11.223</b>	<b>11.574</b>		
<b>Total da Despesa financiada por receitas gerais</b>		<b>46.829</b>	<b>47.473</b>	<b>48.107</b>	<b>48.932</b>

Fonte: Ministério das Finanças



Os serviços e fundos autónomos, excluindo as Empresas Públicas Requalificadas (EPR), apresentam, de acordo com o Quadro *infra*, uma redução de 5,1% em 2015 face a 2014 (- € 442,4 milhões), devido, sobretudo, ao fato de os “encargos previstos em 2014 (...) não [terem] continuação direta em 2015, como é o caso da despesa em cerca de 300 milhões de euros com os Planos de Reequilíbrio Financeiro das entidades públicas empresariais da Saúde em pior situação económico-financeira.”

**Quadro IV.12.2. Saúde (P012) – Despesa dos SFA e EPR por Fontes de Financiamento**  
(milhões de euros)

Total SFA	8.704,2	7.692,2	502,8	5,6	61,2	0,0	8.261,8	-5,1
Total EPR	47,7	0,0	4.790,5	17,3	4,7	0,0	4.802,5	9968,1
EPR 2014	47,7	0,0	53,7	0,8	0,0	0,0	54,5	14,3
EPR 2015	0,0	0,0	4.726,8	16,5	4,7	0,0	4.748,0	
Sub-Total	8.751,9	7.692,2	5.283,3	22,9	65,9	0,0	13.064,3	49,3
Transferências Intra	142,1	4.353,4	185,0	0,0	3,3	0,0	4.541,6	
DESPESA TOTAL CONSOLIDADA	8.609,8	3.338,8	5.128,7	22,9	62,6	0,0	8.553,1	-0,7
DESPESA EFETIVA	8.609,8	3.338,8	5.098,3	22,9	62,6	0,0	8.522,7	-1,0
Por Memória								
Ativos Financeiros	0,0	0,0	23,0	0,0	0,0	0,0	23,0	
Passivos Financeiros	0,0	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0	7,4	

Nota: EPR 2014 – entidades que já integravam o perímetro de consolidação no Orçamento do Estado de 2014;  
EPR 2015 – entidades que passam a integrar o perímetro de consolidação no Orçamento do Estado de 2015

Da análise do quadro *infra*, que consta igualmente do referido Relatório, verifica-se que uma significativa parte da despesa do programa é consumida na aquisição de bens e serviços com um peso de 55,5%, na qual se incluem os encargos com os contratos-programa das entidades do setor público empresarial e a despesa com a aquisição de medicamentos e serviços de saúde.

No subsetor dos serviços e fundos autónomos a aquisição de bens e serviços correntes apresenta, para 2014, uma previsão de despesa de cerca de € 6.973,7 milhões, onde se incluem os encargos com os contratos-programa dos hospitais do setor público empresarial e a despesa com a aquisição de medicamentos e serviços de saúde.

É ainda de sublinhar que as Entidades Públicas Reclassificadas “apresentam um orçamento repartido essencialmente entre despesas com pessoal (53,8%) e despesas com aquisição de bens e serviços (42,6%), com uma despesa de 2.588,2 e de 2.048,7 milhões de euros, respetivamente.”

#### Quadro IV.12.3. Saúde (P012) – Despesa por Classificação Económica

(milhões de euros)

	Despesa por Classificação Económica					Despesa Total (€)
	Despesa Corrente	Despesa Capital	Ativos Financeiros	Passivos Financeiros	Outras Despesas de Capital	
<b>Despesa Corrente</b>	<b>8.410,9</b>	<b>8.204,2</b>	<b>4.673,5</b>	<b>12.877,7</b>	<b>8.836,4</b>	<b>97,6</b>
Despesas com Pessoal	24,6	1.026,4	2.588,2	3.614,6	3.630,2	40,2
Aquisição de Bens e Serviços	486,8	6.973,7	2.048,7	9.022,4	5.029,2	55,5
Juros e Outros Encargos	0,0	0,0	7,2	7,8	7,8	0,1
Transferências Correntes	7.886,8	128,1	9,7	137,8	52,4	0,6
das quais: intra-instituições do ministério	7.875,4	83,3	3,5	96,8		0,0
para as restantes Adm Públicas	0,4	7,3	0,2	7,5	7,9	0,1
Subsídios	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outras Despesas Correntes	12,7	74,6	10,7	94,3	107,0	1,2
<b>Despesa Capital</b>	<b>8,2</b>	<b>80,6</b>	<b>136,4</b>	<b>217,0</b>	<b>218,0</b>	<b>2,4</b>
Aquisição de Bens de Capital	1,0	52,5	129,0	181,5	182,5	2,0
Transferências de Capital	7,2	5,1	0,0	5,1	5,1	0,1
das quais: intra-instituições do ministério	7,2	0,0	0,0	0,0		0,0
para as restantes Adm Públicas	0,0	2,1	0,0	2,1	2,1	0,0
Ativos Financeiros	0,0	23,0	0,0	23,0	23,0	0,3
Passivos Financeiros	0,0	0,0	7,4	7,4	7,4	0,1
Outras Despesas de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Consolidação entre e intra-subsetores (incluindo EPR)					12.459,4	
<b>DESPESA TOTAL CONSOLIDADA</b>	<b>8.419,1</b>	<b>8.284,8</b>	<b>4.809,9</b>	<b>13.094,7</b>	<b>9.054,4</b>	<b>100,0</b>
<b>DESPESA TOTAL EXCLUINDO TRANSF PARA ADM. PÚBLICAS</b>	<b>8.418,7</b>	<b>8.275,4</b>	<b>4.800,7</b>	<b>13.085,1</b>	<b>9.044,4</b>	<b>-</b>
<b>DESPESA BRUTA CONSOLIDADA</b>	<b>8.419,1</b>	<b>8.281,8</b>	<b>4.802,5</b>	<b>13.084,3</b>	<b>9.024,0</b>	<b>-</b>

Na estrutura de distribuição das despesas pelas cinco medidas inscritas no Programa 012 – Saúde, no Quadro seguinte destacam-se as destinadas aos Hospitais e Clínicas, aos Serviços Individuais de Saúde e à administração e regulamentação, as quais absorvem a quase totalidade do programa.

O Relatório esclarece ainda que, “Quanto às parcerias público-privadas, o montante destina-se aos Hospitais de Braga, Cascais, Loures e Vila Franca de Xira (valores não conciliados)”, contabilizando-se, por conseguinte, o valor das PPP pago pelas ARS e o valor correspondente da transferência do Orçamento do Estado, e sendo a despesa efetiva prevista em 2015 de € 420 milhões.

**Quadro IV.12.4. Saúde (P012) – Despesa por Medidas do Programa**  
(milhões de euros)

	Despesa Agosto de 2015	Porcentagem 2015 (%)
<b>Saúde</b>		
- Administração e Regulamentação	1.196,8	5,6
- Investigação	41,4	0,2
- Hospitais e Clínicas	14.144,1	65,7
- Serviços Individuais de Saúde	5.261,1	24,5
- Parceria Público Privadas	840,0	3,9
<b>DESPESA TOTAL NÃO CONSOLIDADA</b>	<b>21.513,8</b>	<b>100,0</b>
<b>DESPESA TOTAL CONSOLIDADA</b>	<b>9.054,4</b>	
<b>DESPESA EFETIVA</b>	<b>9.024,0</b>	
<b>Por Memória</b>		
<b>Ativos Financeiros</b>	<b>23,0</b>	<b>0,1</b>
<b>Passivos Financeiros</b>	<b>7,4</b>	<b>0,0</b>

Finalmente, é de realçar que, no que se refere às medidas de consolidação orçamental em 2015, as receitas adicionais no sector da Saúde, nomeadamente na indústria farmacêutica, correspondem a € 160 milhões, ou seja, 0,1 do PIB (vg. Quadro II.3.1., pág. 49 do ROE 2015).

#### E) ARTICULADO DA PROPOSTA DE LEI

A Proposta de Lei 254/XII/4.<sup>a</sup> contém, no seu articulado, diversas disposições aplicáveis ao Serviço Nacional de Saúde, de entre as quais se destacam as seguintes:

- O artigo 13.º (**Afetação do produto da alienação e oneração de imóveis**) prevê, no seu n.º 2, que o produto da alienação, da oneração, do arrendamento e da cedência de utilização de imóveis do Estado possa, mediante despacho do membro do Governo responsável pela área das finanças, ser total ou parcialmente destinado, no Ministério da Saúde, ao reforço de capital dos hospitais entidades públicas empresariais, às despesas necessárias à construção ou manutenção de infraestruturas afetas a cuidados de saúde primários e às despesas necessárias à aquisição de equipamentos de diagnóstico e de terapia, bem como às despesas necessárias aos investimentos destinados à recuperação e manutenção de edifícios e reorganização das infraestruturas do habitualmente designado Parque de Saúde de Lisboa;
- O artigo 21.º (**Retenção de montantes nas dotações, transferências e reforço orçamental**) admite que as transferências correntes e de capital do Orçamento do Estado para os organismos autónomos da administração central, para as regiões autónomas e para as autarquias locais possam ser retidas para satisfazer débitos, vencidos e exigíveis, constituídos a favor, designadamente da CGA, da ADSE, do SNS, da segurança social e da DGTF;
- O artigo 71.º (**Aplicação de regimes laborais especiais na saúde**) estabelece o princípio de que durante o ano de 2015, os níveis retributivos dos trabalhadores com contrato de trabalho no âmbito dos estabelecimentos ou serviços do SNS com a natureza de entidade pública empresarial, celebrados após 1 de janeiro de 2015, não possam ser superiores aos dos correspondentes trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas inseridos em carreiras gerais ou especiais.

- O artigo 72.º (**Alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde**):
  - Altera o artigo 22.º-A do Estatuto do SNS (Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro), prevendo que, em situações de manifesta carência, suscetíveis de poderem comprometer a regular prestação de cuidados de saúde, as administrações regionais de saúde possam utilizar a mobilidade de um trabalhador de e para órgão ou serviço distintos, desde que, ambos, situados na respetiva jurisdição territorial.
  - Adita ao Estatuto do SNS um artigo 22.º-D, prevendo que aos trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, com serviço ou estabelecimento integrado no SNS situado em zona geográfica qualificada como zona carenciada, possam ser atribuídos incentivos, com a natureza de suplemento remuneratório ou de carácter não pecuniário.
- O artigo 73.º (**Alteração de regimes de trabalho no âmbito do Serviço Nacional de Saúde**) mantém a alteração dos regimes de trabalho no âmbito do SNS aplicável em 2014, definindo para 2015 e com natureza imperativa, a tabela que estipula o regime de trabalho do pessoal hospitalar e a sua remuneração nos estabelecimentos hospitalares.
- O artigo 90.º (**Transferências financeiras ao abrigo da descentralização de competências para os municípios e entidades intermunicipais**) autoriza o Governo a transferir, no ano de 2015, para os municípios do continente e entidades intermunicipais as dotações inscritas no orçamento do Ministério da Saúde referente a competências a descentralizar no domínio da saúde;
- O artigo 145.º (**Contratos-programa na área da saúde**), estabelece que os contratos-programa a celebrar pelas ARS com os hospitais integrados no SNS ou pertencentes à rede nacional de prestação de cuidados continuados integrados, possam envolver encargos até um triénio.

- O artigo 146.º (**Cedência de interesse público para pessoas coletivas de direito público na área da saúde**), estatui a regra de que a celebração de acordos de cedência de interesse público para pessoas coletivas de direito público na área da saúde, de trabalhadores com relação jurídica de emprego público integrados no SNS, careça apenas de parecer prévio favorável a emitir pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.
- O artigo 147.º (**Recrutamento de trabalhadores por pessoas coletivas de direito público e empresas públicas na área da saúde**), prevê que a celebração ou renovação de contratos de trabalho de profissionais de saúde pelos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde integrados no setor empresarial do Estado esteja sujeita a regras de controlo da contratação de novos trabalhadores por pessoas coletivas de direito público e empresas públicas.
- O artigo 148.º (**Receitas do Serviço Nacional de Saúde**) dispõe que o Ministério da Saúde, através da ACSS, implementa as medidas necessárias à faturação e cobrança efetiva das receitas.
- O artigo 149.º (**Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde**), determina que sejam suportados pelo Orçamento do SNS os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da ADSE, dos serviços de assistência na doença da GNR e da PSP, bem como aos militares das Forças Armadas.
- O artigo 150.º (**Transição de saldos da ADSE, SAD e ADM**), prevê a transição automática dos saldos apurados na execução orçamental de 2014 da ADSE, dos SAD e da ADM, para os respetivos orçamentos de 2015.
- O artigo 151.º (**Encargos dos sistemas de assistência na doença**), prevê que a comparticipação às farmácias, por parte da ADSE, dos SAD e da ADM, relativamente a medicamentos, seja assumida pelo SNS.
- O artigo 152.º (**Pagamento das autarquias locais ao Serviço Nacional de Saúde**), estabelece o regime de pagamento das autarquias locais ao Serviço Nacional de

Saúde pelos encargos com os seus trabalhadores em matéria de prestações de saúde disponibilizadas pelo SNS.

- O artigo 153.º (**Atualização das taxas moderadoras**) determina que em 2015 apenas haverá atualização das taxas moderadoras referentes a consultas de medicina familiar ou outras que não a de especialidade, a consultas de enfermagem ou de outros profissionais de saúde a consultas ao domicílio e a consulta médicas sem a presença do utente no caso de ser negativa a taxa da inflação divulgada pelo INE relativa a 2014, vigorando para os restantes atos os valores de 2013 das respetivas taxas moderadoras, salvo se resultarem valores inferiores da atualização ali prevista, caso em que esta é aplicável.
- O artigo 164.º (**Alteração ao Decreto-Lei n.º 282/95, de 26 de outubro**), prevê que as entidades que procedam à primeira alienação a título oneroso, em território nacional, de medicamentos de uso humano, fiquem obrigadas ao pagamento de uma taxa de comercialização.
- O artigo 165.º (**Alteração ao Decreto-Lei n.º 34/2013, de 27 de fevereiro**), prevê que, para efeitos de aquisição pelos hospitais do SNS, todos os medicamentos sujeitos a receita médica, exceto genéricos ou biológicos similares, que, mesmo dispondo de preço de venda ao público autorizado, não tenham sido objeto de decisão de comparticipação, ficam sujeitos a revisão anual de preços.
- O artigo 230.º (**Autorização legislativa para aprovação do regime que cria a contribuição sobre a indústria farmacêutica**), autoriza o Governo a aprovar o regime que cria a contribuição sobre a indústria farmacêutica, com o objetivo da sustentabilidade do SNS, na vertente dos gastos com medicamentos.

## PARTE II – OPINIÃO DO DEPUTADO RELATOR

O Deputado relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a

Proposta de Lei em análise, reservando a sua posição para o debate em reunião Plenária da Assembleia da República.

### PARTE III – CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, em 15 de outubro de 2014, a Proposta de Lei n.º 254/XII/4.ª, que “*Aprova o Orçamento de Estado para 2015*”;
2. Esta apresentação foi realizada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da CRP e do artigo 118.º do RAR, reunindo os requisitos formais do artigo 124.º do RAR.
3. De acordo com as normas regimentais aplicáveis (artigo n.º 205.º e 206.º nº 1, alínea b), compete à Comissão de Saúde, na parte respeitante a sua competência material, a emissão de parecer sobre a iniciativa em análise;
4. A presente iniciativa contém as principais linhas estratégicas de orientação da política do Governo para o setor da saúde no ano de 2015.
5. A Comissão de Saúde considera que estão reunidas as condições para que a Proposta de Lei em análise possa ser apreciada em Plenário;
6. Deve o presente parecer ser enviado à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública.

Palácio de S. Bento, 21 de outubro de 2014

O Deputado Relator

  
(Miguel Santos)

A Presidente da Comissão

  
(Maria Antónia Almeida Santos)