

Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto,  
alterada pela Lei n.º 27/2002,  
em vigor a partir de 9 de janeiro de 2002

## LEI DE BASES DA SAÚDE

### Capítulo I

#### Disposições gerais

##### Base I

##### Princípios gerais

- 1 - A protecção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efectiva 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.
- 2 - O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.
- 3 - A promoção e a defesa da saúde pública são efectuadas através da actividade do Estado e de outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade.
- 4 - Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.

##### Base II

##### Política de saúde

- 1 - A política de saúde tem âmbito nacional e obedece às directrizes seguintes:
  - a) A promoção da saúde e a prevenção da doença fazem parte das prioridades no planeamento das actividades do Estado;
  - b) É objectivo fundamental obter a igualdade dos cidadãos no acesso aos cuidados de saúde, seja qual for a sua condição económica e onde quer que vivam, bem como garantir a equidade na distribuição de recursos e na utilização de serviços;
  - c) São tomadas medidas especiais relativamente a grupos sujeitos a maiores riscos, tais como as crianças, os adolescentes, as grávidas, os idosos, os deficientes, os toxicodependentes e os trabalhadores cuja profissão o justifique;
  - d) Os serviços de saúde estruturam-se e funcionam de acordo com o interesse dos utentes e articulam-se entre si e ainda com os serviços de segurança e bem-estar social;
  - e) A gestão dos recursos disponíveis deve ser conduzida por forma a obter deles o maior proveito socialmente útil e a evitar o desperdício e a utilização indevida dos serviços;
  - f) É apoiado o desenvolvimento do sector privado da saúde e, em particular, as iniciativas das instituições particulares de solidariedade social, em concorrência com o sector público;
  - g) É promovida a participação dos indivíduos e da comunidade organizada na definição da política de saúde e planeamento e no controlo do funcionamento dos serviços;
  - h) É incentivada a educação das populações para a saúde, estimulando nos indivíduos e nos grupos sociais a modificação dos comportamentos nocivos à saúde pública ou individual;
  - i) É estimulada a formação e a investigação para a saúde, devendo procurar-se envolver os serviços, os profissionais e a comunidade.

2 - A política de saúde tem carácter 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, contra-ordenacional, civil e disciplinar, conforme o estabelecido na lei.

#### **Base IV**

##### **Sistema de saúde e outras entidades**

- 1 - O sistema de saúde visa a efectivação do direito à protecção da saúde.
- 2 - Para efectivação do direito à protecção da saúde, o Estado actua através de serviços próprios, celebra acordos com entidades privadas para a prestação de cuidados e apoia e fiscaliza a restante actividade privada na área da saúde.
- 3 - Os cidadãos e as entidades públicas e privadas devem colaborar na criação de condições que permitam o exercício do direito à protecção da saúde e a adopção de estilos de vida saudáveis.

#### **Base V**

##### **Direitos e deveres dos cidadãos**

- 1 - Os cidadãos são os primeiros responsáveis pela sua própria saúde, individual e colectiva, tendo o dever de a defender e promover.
- 2 - Os cidadãos têm direito a que os serviços públicos de saúde se constituam e funcionem de acordo com os seus legítimos interesses.
- 3 - 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.
- 4 - A liberdade de prestação de cuidados de saúde abrange a faculdade de se constituírem entidades sem ou com fins lucrativos que visem aquela prestação.
- 5 - É reconhecida a liberdade de escolha no acesso à rede nacional de prestação de cuidados de saúde, com as limitações decorrentes dos recursos existentes e da organização dos serviços.

#### **Base VI**

##### **Responsabilidade do Estado**

- 1 - O Governo define a política de saúde.
- 2 - Cabe ao Ministério da Saúde propor a definição da política nacional de saúde, promover e vigiar a respectiva execução e coordenar a sua acção com a dos ministérios que tutelam áreas conexas.
- 3 - Todos os departamentos, especialmente os que actuam nas áreas específicas da segurança e bem-estar social, da educação, do emprego, do desporto, do ambiente, da economia, do sistema fiscal, da habitação e do urbanismo, devem ser envolvidos na promoção da saúde.
- 4 - Os serviços centrais do Ministério da Saúde exercem, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, funções de regulamentação, orientação, planeamento, avaliação e inspecção.

#### **Base VII**

##### **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.

2 - O Conselho Nacional de Saúde inclui representantes dos utentes, nomeadamente dos subsistemas de saúde, dos seus trabalhadores, dos departamentos governamentais com áreas de actuação conexas e de outras entidades.

3 - Os representantes dos utentes são eleitos pela Assembleia da República.

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

#### **Base VIII**

##### **Regiões autónomas**

1 - Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira a política de saúde é definida e executada pelos órgãos do governo próprio, 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, que devem publicar regulamentação própria em matéria de organização, funcionamento e regionalização dos serviços de saúde.

#### **Base IX**

##### **Autarquias locais**

Sem prejuízo de eventual transferência de competências, as autarquias locais participam na acção comum a favor da saúde colectiva e dos indivíduos, intervêm na definição das linhas de actuação em que estejam directamente interessadas e contribuem para a sua efectivação dentro das suas atribuições e responsabilidades.

#### **Base X**

##### **Relações internacionais**

1 - Tendo em vista a indivisibilidade da saúde na comunidade internacional, o Estado Português reconhece as conseqüentes interdependências sanitárias a nível mundial e assume as respectivas 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 das Comunidades Europeias, Portugal intervém na tomada de decisões em matéria de saúde a nível comunitário, participa nas acções que se desenvolvem a esse nível e assegura as medidas a nível interno decorrentes de tais decisões.

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

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

#### **Base XI**

##### **Defesa sanitária das fronteiras**

1 - O Estado Português promove a defesa sanitária das suas fronteiras, 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 dos cuidados de saúde em geral**

#### **Base XII**

##### **Sistema de saúde**

- 1 - O sistema de saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas que desenvolvam actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas e por todos os profissionais livres que acordem com a primeira a prestação de todas ou de algumas daquelas actividades.
- 2 - O Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.
- 3 - O Ministério da Saúde e as administrações regionais de saúde podem contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde sempre que tal se afigure vantajoso, nomeadamente face à consideração do binómio qualidade-custos, e desde que esteja garantido o direito de acesso.
- 4 - A rede nacional de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde e os estabelecimentos privados e os profissionais em regime liberal com quem sejam celebrados contratos nos termos do número anterior.
- 5 - Tendencialmente, devem ser adoptadas as mesmas regras no pagamento de cuidados e no financiamento de unidades de saúde da rede nacional da prestação de cuidados de saúde.
- 6 - O controlo de qualidade de toda a prestação de cuidados de saúde está sujeito ao mesmo nível de exigência.

#### **Base XIII**

##### **Níveis de cuidados de saúde**

- 1 - O sistema de saúde assenta nos cuidados de saúde primários, que devem situar-se junto das comunidades.
- 2 - Deve ser promovida a intensa articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde, reservando a intervenção dos mais diferenciados para as situações deles carecidas e garantindo permanentemente a circulação recíproca e confidencial da informação clínica relevante sobre os utentes.

#### **Base XIV**

##### **Estatuto dos utentes**

- 1 - Os utentes têm direito a:
  - a) Escolher, no âmbito do sistema de saúde e na medida dos recursos existentes e de acordo com as regras de organização, o serviço e agentes prestadores;
  - b) Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, salvo disposição especial da lei;
  - c) Ser tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correcção técnica, privacidade e respeito;

- d) Ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados;
- e) Ser informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado;
- e) Receber, se o desejarem, assistência religiosa;
- f) Reclamar e fazer queixa sobre a forma como são tratados e, se for caso disso, a receber indemnização por prejuízos sofridos;
- g) Constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses;
- h) Constituir entidades que colaborem com o sistema de saúde, nomeadamente sob a forma de associações para a promoção e defesa da saúde ou de grupos de amigos de estabelecimentos de saúde.

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;
- c) Colaborar com os profissionais de saúde em relação à sua própria situação;
- d) Utilizar os serviços de acordo com as regras estabelecidas;
- e) Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

3 - 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 XV**

##### **Profissionais de saúde**

1 - A lei estabelece os requisitos indispensáveis ao desempenho de funções e os direitos e deveres dos profissionais de saúde, designadamente os de natureza deontológica, tendo em atenção a relevância social da sua actividade.

2 - A política de recursos humanos para a saúde visa satisfazer as necessidades da população, garantir a formação, a segurança e o estímulo dos profissionais, incentivar a dedicação plena, evitando conflitos de interesse entre a actividade pública e a actividade privada, facilitar a mobilidade entre o sector público e o sector privado e procurar uma adequada cobertura no território nacional.

3 - O Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, com exclusão daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público.

4 - A inscrição obrigatória referida no número anterior é da responsabilidade da respectiva associação profissional de direito público e funciona como registo nacional dos profissionais nela inscritos, sendo facultada ao Ministério da Saúde sempre que por este solicitada.

#### **Base XVI**

##### **Formação do pessoal de saúde**

1 - A formação e o aperfeiçoamento profissional, incluindo a formação permanente, do pessoal de saúde constituem um objectivo fundamental a prosseguir.

2 - O Ministério da Saúde colabora com o Ministério da Educação nas actividades de formação que estiverem a cargo deste, designadamente facultando nos seus serviços campos de ensino prático e de estágios, e prossegue as actividades que lhe estiverem cometidas por lei nesse

domínio.

3 - A formação do pessoal deve assegurar uma qualificação técnico-científica tão elevada quanto possível 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 inculcar nos profissionais o respeito pela vida e pelos direitos das pessoas e dos doentes como o primeiro dever que lhes cumpre observar.

#### **Base XVII**

##### **Investigação**

1 - É apoiada a investigação com interesse para a saúde, devendo ser estimulada a colaboração neste domínio entre os serviços do Ministério da Saúde e as universidades, a Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica e outras entidades, públicas ou privadas.

2 - Em particular, deve ser promovida a participação portuguesa em programas de investigação no campo da saúde levados a efeito no âmbito das Comunidades Europeias.

3 - As acções de investigação a apoiar devem sempre observar, como princípio orientador, o de que a vida humana é o valor máximo a promover e a salvaguardar em quaisquer circunstâncias.

#### **Base XVIII**

##### **Organização do território para o sistema de saúde**

1 - A organização do sistema de saúde baseia-se na divisão do território nacional em regiões de saúde.

2 - As regiões de saúde são dotadas de meios de acção 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 divididas em sub-regiões de saúde, de acordo com as necessidades das populações 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 verificar que tal é indispensável para tornar mais rápida e cómoda a prestação dos cuidados de saúde.

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

#### **Base XIX**

##### **Autoridades de saúde**

1 - As autoridades de saúde situam-se a nível nacional, regional e concelhio, para garantir a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública, e estão hierarquicamente dependentes do Ministro da Saúde, através do director-geral competente.

2 - 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 considerarem prejudiciais.

3 - 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 actividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior, quando funcionem em condições de grave risco para a saúde
- 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 das fronteiras;
- e) Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes.

4 - As funções de autoridade de saúde são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde e são desempenhadas por médicos, preferencialmente da carreira de saúde pública.

5 - Das decisões das autoridades de saúde há sempre recurso hierárquico e contencioso nos termos da lei.

#### **Base XX**

##### **Situações de grave emergência**

1 - Quando ocorram situações de catástrofe ou de outra grave emergência de saúde, o Ministro da Saúde toma as medidas de excepção que forem indispensáveis, coordenando a actuação dos serviços centrais do Ministério com os órgãos do Serviço Nacional de Saúde e os vários escalões das autoridades de saúde.

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 actividade privada.

#### **Base XXI**

##### **Actividade farmacêutica**

1 - A actividade farmacêutica abrange a produção, comercialização, importação e exportação de medicamentos e produtos medicamentosos.

2 - A actividade farmacêutica tem legislação especial e fica submetida à disciplina e fiscalização conjuntas dos ministérios competentes, de forma a garantir a defesa e a protecção da saúde, a satisfação das necessidades da população e a racionalização do consumo de medicamentos e produtos medicamentosos.

3 - A disciplina referida no número anterior incide sobre a instalação de equipamentos produtores e os estabelecimentos distribuidores de medicamentos e produtos medicamentosos e o seu funcionamento.

#### **Base XXII**

##### **Ensaaios clínicos de medicamentos**

Os ensaios clínicos de medicamentos são sempre realizados sob direcção e responsabilidade médica, segundo regras a definir em diploma próprio.

#### **Base XXIII**

##### **Outras actividades complementares**

1 - Estão sujeitas a regras próprias e à disciplina e inspecção do Ministério da Saúde, e, sendo caso disso, dos outros ministérios competentes, as actividades que se destinem a facultar meios materiais ou de organização indispensáveis à prestação de cuidados de saúde, mesmo quando desempenhadas pelo sector privado.

2 - Incluem-se, nomeadamente, nas actividades referidas no número anterior a colheita e distribuição 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 doentes.

### **Capítulo III**

#### **Do Serviço Nacional de Saúde**

##### **Base XXIV**

##### **Características**

O Serviço Nacional de Saúde caracteriza-se por:

- a) Ser universal quanto à população abrangida;
- b) Prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;
- c) Ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- d) Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objectivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;
- e) Ter organização regionalizada e gestão descentralizada e participada.

##### **Base XXV**

##### **Beneficiários**

- 1 - São beneficiários do Serviço Nacional de saúde todos os cidadãos portugueses.
- 2 - São igualmente beneficiários do Serviço Nacional de Saúde os cidadãos nacionais de Estados membros das Comunidades Europeias, nos termos das normas comunitárias aplicáveis.
- 3 - São ainda beneficiários do Serviço Nacional de saúde os cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Portugal.

##### **Base XXVI**

##### **Organização do Serviço Nacional de Saúde**

- 1 - O Serviço Nacional de Saúde é tutelado pelo Ministro da Saúde e é administrado a nível de cada região de saúde pelo conselho de administração da respectiva administração regional de saúde.
- 2 - Em cada sub-região existe um coordenador sub-regional de saúde e em cada concelho uma comissão concelhia de saúde.

##### **Base XXVII**

##### **Administrações regionais de saúde**

- 1 - As administrações regionais de saúde são responsáveis pela saúde das populações da respectiva área geográfica, coordenam a prestação de cuidados de saúde de todos os níveis e adequam os recursos disponíveis às necessidades, segundo a política superiormente definida e de acordo com as normas e directivas emitidas pelo Ministério da Saúde.
- 2 - As administrações regionais de saúde são dirigidas por um conselho de administração, cuja composição é definida por lei.
- 3 - Cabe em especial ao conselho de administração das administrações regionais de saúde:
  - a) Propor os planos de actividade e o orçamento respectivo, acompanhar a sua execução e deles prestar contas;
  - b) Orientar, coordenar e acompanhar a gestão do Serviço Nacional de Saúde a nível regional;



- c) Representar o Serviço Nacional de Saúde em juízo e fora dele, a nível da região respectiva;
- d) Regular a procura entre os estabelecimentos e serviços da região e orientar, coordenar e acompanhar o respectivo funcionamento, sem prejuízo da autonomia de gestão destes consagrada na lei;
- e) Contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde na respectiva região, sem prejuízo de acordos de âmbito nacional sobre a mesma matéria;
- f) Avaliar permanentemente os resultados obtidos;
- g) Coordenar o transporte de doentes, incluindo o que esteja a cargo de entidades privadas.

#### **Base XXVIII**

##### **Coordenador sub-regional de saúde**

Ao coordenador sub-regional de saúde cabe coadjuvar a administração regional no exercício das suas funções no âmbito da sub-região e exercer as funções que o conselho de administração da administração regional nele delegar.

#### **Base XXIX**

##### **Comissões concelhias de saúde**

As comissões concelhias de saúde são órgãos consultivos das administrações regionais de saúde em relação a cada concelho da respectiva área de actuação.

#### **Base XXX**

##### **Avaliação permanente**

- 1 - O funcionamento do Serviço Nacional de Saúde está sujeito a avaliação permanente, baseada em informações de natureza estatística, epidemiológica e administrativa.
- 2 - É igualmente colhida informação sobre a qualidade dos serviços, o seu grau de aceitação pela população utente, o nível de satisfação dos profissionais e a razoabilidade da utilização dos recursos em termos de custos e benefícios.
- 3 - Esta informação é tratada em sistema completo e integrado que abrange todos os níveis e todos os órgãos e serviços.

#### **Base XXXI**

##### **Estatuto dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde**

- 1 - Os profissionais de saúde que trabalham no Serviço Nacional de Saúde estão submetidos às regras próprias da Administração Pública e podem constituir-se em corpos especiais, sendo alargado o regime laboral aplicável, de futuro, à lei do contrato individual de trabalho e à contratação colectiva de trabalho.
- 2 - 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.
- 3 - Aos profissionais dos quadros do Serviço Nacional de Saúde é permitido, sem prejuízo das normas que regulam o regime de trabalho de dedicação exclusiva, exercer a actividade privada, não podendo dela resultar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.
- 4 - É assegurada formação permanente aos profissionais de saúde.

### **Base XXXII**

#### **Médicos**

- 1 - Ao pessoal médico cabe no Serviço Nacional de Saúde particular relevo e responsabilidade.
- 2 - É definido na lei o conceito de acto médico.
- 3 - O ingresso dos médicos e a sua permanência no Serviço Nacional de Saúde dependem de inscrição na Ordem dos Médicos.
- 4 - É reconhecida à Ordem dos Médicos a função de definição da deontologia médica, bem como a de participação, em termos a regulamentar, na definição da qualidade técnica mesmo para os actos praticados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, estando-lhe também cometida a fiscalização do exercício livre da actividade médica.
- 5 - A lei regula com a mesma dignidade as carreiras médicas, independentemente de serem estruturadas de acordo com a diferenciação profissional.
- 6 - A lei pode prever que os médicos da carreira hospitalar sejam autorizados a assistir, nos hospitais, os seus doentes privados, em termos a regulamentar.
- 7 - Os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde podem contratar para tarefas específicas médicos do sector privado especialmente qualificados.

### **Base XXXIII**

#### **Financiamento**

- 1 - O Serviço Nacional de Saúde é financiado pelo Orçamento do Estado, através do pagamento dos actos e actividades efectivamente realizados segundo uma tabela de preços que consagra uma classificação dos mesmo actos, técnicas e serviços de saúde.
- 2 - Os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde podem cobrar as seguintes receitas, a inscrever nos seus orçamentos próprios:
  - a) O pagamento de cuidados em quarto particular ou outra modalidade não prevista para a generalidade dos utentes;
  - 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 Serviço Nacional de Saúde quando não há terceiros responsáveis;
  - d) O pagamento de taxas por serviços prestados ou utilização de instalações ou equipamentos nos termos legalmente previstos;
  - e) O produto de rendimentos próprios;
  - f) O produto de benemerências ou doações;
  - g) O produto da efectivação de responsabilidade dos utentes por infracções às regras da organização e do funcionamento do sistema e por uso doloso dos serviços e do material de saúde.

### **Base XXXIV**

#### **Taxas moderadoras**

- 1 - Com o objectivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde, podem ser cobradas taxas moderadoras, que constituem também receita do Serviço Nacional de Saúde.
- 2 - Das taxas referidas no número anterior são isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei.

#### **Base XXXV**

##### **Benefícios**

- 1 - A lei pode especificar as prestações garantidas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde ou excluir do objecto dessas prestações cuidados não justificados pelo estado de saúde.
- 2 - Só em circunstâncias excepcionais em que seja impossível garantir em Portugal o tratamento nas condições exigíveis de segurança e em que seja possível fazê-lo no estrangeiro, o Serviço Nacional de Saúde suporta as respectivas despesas.

#### **Base XXXVI**

##### **Gestão dos hospitais e centros de saúde**

- 1 - A gestão das unidades de saúde deve obedecer, na medida do possível, a regras de gestão empresarial e a lei pode permitir a realização de experiências inovadoras de gestão, submetidas a regras por ela fixadas.
- 2 - Nos termos a estabelecer em lei, pode ser autorizada a entrega, através de contratos de gestão, de hospitais ou centros de saúde do Serviço Nacional de saúde a outras entidades ou, em regime de convenção, a grupos de médicos.
- 3 - A lei pode prever a criação de unidades de saúde com a natureza de sociedades anónimas de capitais públicos.

### **Capítulo IV**

#### **Das iniciativas particulares de saúde**

##### **Base XXXVII**

##### **Apoio ao sector privado**

- 1 - O Estado apoia o desenvolvimento do sector privado de prestação de cuidados de saúde, em função das vantagens sociais decorrentes das iniciativas em causa e em concorrência com o sector público.
- 2 - O apoio pode traduzir-se, nomeadamente, na facilitação da mobilidade do pessoal do Serviço Nacional de saúde que deseje trabalhar no sector privado, na criação de incentivos à criação de unidades privadas e na reserva de quotas de leitos de internamento em cada região de saúde.

##### **Base XXXVIII**

##### **Instituições particulares de solidariedade social com objectivos de saúde**

- 1 - As instituições particulares de solidariedade social com objectivos específicos de saúde intervêm na acção comum a favor da saúde colectiva e dos indivíduos, de acordo com a legislação que lhes é própria e a presente lei.
- 2 - As instituições particulares de solidariedade social ficam sujeitas, no que respeita às suas actividades de saúde, ao poder orientador e de inspecção dos serviços competentes do Ministério da Saúde, sem prejuízo da independência de gestão estabelecida na Constituição e na sua legislação própria.
- 3 - Para além do apoio referido no n.º 2 da base XXXVII, os serviços de saúde destas instituições podem ser subsidiados financeiramente e apoiados tecnicamente pelo Estado e pelas autarquias locais.

#### **Base XXXIX**

##### **Organizações de saúde com fins lucrativos**

- 1 - As organizações privadas com objectivos de saúde e fins lucrativos estão sujeitas a licenciamento, regulamentação e vigilância de qualidade por parte do Estado.
- 2 - A hospitalização privada, em especial, actua em articulação com o Serviço Nacional de Saúde.
- 3 - Compreendem-se na hospitalização privada não apenas as clínicas ou casas de saúde, gerais ou especializadas, mas ainda os estabelecimentos termais com internamento não pertencentes ao Estado ou às autarquias locais.

#### **Base XL**

##### **Profissionais de saúde em regime liberal**

- 1 - Os profissionais de saúde que asseguram cuidados 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 da Saúde, sem prejuízo das funções cometidas à Ordem dos Médicos, à Ordem dos Enfermeiros e à Ordem dos Farmacêuticos.
- 3 - O Serviço Nacional de Saúde, os médicos, os farmacêuticos e outros profissionais de saúde em exercício liberal devem prestar-se apoio mútuo.
- 4 - Os profissionais de saúde em regime liberal devem ser titulares de seguro contra os riscos decorrentes do exercício das suas funções.

#### **Base XLI**

##### **Convenções**

- 1 - No quadro estabelecido pelo n.º 3 da base XII, podem ser celebradas convenções com médicos e outros profissionais de saúde ou casas de saúde, clínicas ou hospitais privados, quer a nível de cuidados de saúde primários quer a nível de cuidados diferenciados.
- 2 - A lei estabelece as condições de celebração de convenções e, em particular, as garantias das entidades convencionadas.

#### **Base XLII**

##### **Seguros de saúde**

A lei fixa incentivos ao estabelecimento de seguros de saúde.

### **Capítulo V**

#### **Disposições finais e transitórias**

#### **Base XLIII**

##### **Regulamentação**

- 1 - O Governo deve desenvolver em decretos-leis as bases da presente lei que não sejam imediatamente aplicáveis.
- 2 - As administrações regionais de saúde devem ser progressivamente implantadas, podendo, numa fase inicial, abranger só parte da zona total ou parte dos serviços prestadores de cuidados.

#### **Base XLIV**

##### **Regime transitório**

As convenções celebradas com profissionais do Serviço Nacional de Saúde mantêm-se transitoriamente, nos termos dos respectivos contratos, em condições e por período que vierem a ser estabelecidos em diploma regulamentar.

**Base XLV**

**Entrada em vigor**

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