



PARTE D

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Acórdão n.º 67/2007

Processo n.º 650/2006

Acordam na 2.ª Secção do Tribunal Constitucional:

I — Relatório. — I — Nos presentes autos de fiscalização concreta da constitucionalidade o Tribunal Judicial da Comarca de Leiria preferiu a seguinte decisão, datada de 31 de Maio de 2006:

«Hospital de Santo André, S. A., com sede na Rua das Olhalvas, Leiria, intentou a presente acção declarativa de condenação, com processo sumário, contra José António Rosa Santos, residente na Rua dos Coelhoos, Marinha Pequena, Marinha Grande, pedindo a condenação do réu no pagamento da quantia de € 4865,23, acrescida de € 322,71 de juros de mora já vencidos e dos vencidos à taxa legal, desde a citação até efectivo embolso.

Para tanto alegou, em síntese, que no dia 15 de Maio de 2001 o réu deu entrada no seu serviço de urgências para aí receber tratamento médico, tendo ficado internado até ao dia 22 de Maio de 2001, pelo facto de, naquele dia e em circunstâncias desconhecidas, ter sofrido diversas lesões.

Acrescentou que os tratamentos médicos ministrados ao réu importaram o montante de € 4865,23, quantia que o réu não pagou da mesma forma que não forneceu de quaisquer informações acerca das circunstâncias de tempo, modo e lugar do acidente nem do seu número de beneficiário, razão pela qual é responsável pelo pagamento da mencionada quantia.

Regularmente citado, o réu deduziu contestação, alegando que nunca recebeu qualquer notificação para fornecer as informações pretendidas pela autora e acrescentando que, sendo beneficiário do Serviço Nacional de Saúde, não terá de suportar o pagamento da quantia reclamada pela autora.

Dispensada a fase de saneamento e condensação do processo, instruíram as partes o processo com os meios de prova que entenderam pertinentes.

Procedeu-se a julgamento respeitando o formalismo legal aplicável, como da respectiva acta consta, findo o qual, pelo despacho proferido a fls. 86 e seguintes, o tribunal decidiu da matéria de facto controvertida.

A instância permanece válida e regular, nada obstando à apreciação do mérito da causa, consistindo a *questão decidenda* em aferir da responsabilidade do réu pelo pagamento da quantia reclamada pela autora, a título de despesas relacionadas com a prestação de cuidados de saúde.

2 — Fundamentos da acção. — 2.1 — Os factos. — Terminada a discussão da causa, este tribunal considerou provados os seguintes factos:

A) No dia 15 de Maio de 2001, o réu deu entrada no serviço de urgências da autora para aí receber tratamento médico, pelo facto de, naquele dia e em circunstâncias desconhecidas, ter sofrido diversas lesões, tendo ficado internado até ao dia 22 de Maio de 2001 (cf. artigos 1.º e 2.º da *petição inicial*).

B) Os tratamentos médicos ministrados ao réu ascenderam ao montante de € 4865,23 (cf. artigo 3.º da *petição inicial*).

C) Através da carta constante a fl. 5, remetida para a residência do réu e aí recebida por outrem que não o réu, a autora, através do seu mandatário, informou o réu de que só não seria proposta acção em tribunal 'se a dívida se mostrar paga [...] no prazo de 10 dias, ou nos informar do que for conveniente, nomeadamente se efectuaram a participação enviando-nos cópia da mesma, ou nos forneçam a descrição do acidente mencionando o número de apólice válida que possa regularizar o sinistro (cf. artigo 4.º da *petição inicial*).

D) O réu não forneceu o número de beneficiário nem quaisquer informações ao hospital da autora (cf. artigo 5.º da *petição inicial*).

E) Quando foi assinado o aviso de recepção relativo à carta mencionada no artigo 4.º da *petição inicial*, o réu encontrava-se internando num centro de recuperação, não contactando com o exterior, designadamente com familiares (cf. artigo 11.º da *Contestação*).

F) O réu é beneficiário da segurança social desde Dezembro de 1990, sendo titular do cartão de beneficiário com o n.º 111363975 (cf. artigo 13.º da *contestação*).

2.2 — O direito. — Definida a factualidade apurada nestes autos, é tempo de proceder à aplicação do direito, tendo presente o objecto

da presente acção, acima sucintamente delineado pela definição da questão decidenda.

Nos termos do artigo 64.º, da Constituição da República Portuguesa, todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover, sendo tal direito realizado, designadamente, através de um Serviço Nacional de Saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito, para o que incumbe prioritariamente ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

Como é sabido, garante-se no preceito constitucional citado o direito à protecção da saúde na sua feição de direito social, ali se consagrando um direito positivo dos cidadãos que, pela sua própria estrutura, exige prestações do Estado e impõe aos entes públicos a realização de determinadas tarefas, designadamente, a criação e manutenção do Serviço Nacional de Saúde.

Na verdade, a principal obrigação do Estado para realizar o direito à protecção da saúde consiste na criação de um Serviço Nacional de Saúde, o qual, de acordo com as características contidas no próprio texto constitucional, deverá ser universal, porque dirigido à generalidade dos cidadãos, geral, ou seja, deve abranger todos os serviços públicos de saúde e todos os domínios e prestações médicos, e tendencialmente gratuito, pois que o cidadão deverá ter direito a esse serviço sem qualquer encargo ou através do pagamento de taxas, as quais, em qualquer caso, não podem impedir o acesso ao Serviço Nacional de Saúde em virtude de condições económicas ou sociais (vd. Gomes Canotilho, Vital Moreira, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, 3.ª ed., Coimbra, 1993, p. 342).

Por outro lado, o direito à protecção da saúde consagrado na citada norma encerra, ainda, uma dimensão objectivo-programática, a qual impõe sobre o Estado o dever de cumprir adequadamente às imposições constitucionais, sob pena de incorrer numa inconstitucionalidade por omissão.

Ora, ao nível da legislação ordinária, encontramos vários diplomas legais que mais não são do que o resultado do cumprimento, pelo Estado, das imposições decorrentes do texto constitucional citado.

Assim, impõe-se, desde logo, destacar a Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto (a Lei de Bases da Saúde), em cuja *base 1* se estabelece:

‘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.’

Por outro lado, importa, ainda, citar a *base IV* da lei citada, nos termos da qual:

‘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.’

Atentos os contornos do caso destes autos, importará também atentar no capítulo III da citada Lei de Bases da Saúde, onde, com interesse, se definem as seguintes bases:

‘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.

Ora, com vista à regulamentação da citada Lei de Bases da Saúde, foi aprovado o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, publicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, Estatuto que, nos termos do artigo 2.º, deste diploma, se aplica às instituições e serviços que constituem o Serviço Nacional de Saúde e às entidades particulares e profissionais em regime liberal integradas na rede nacional de prestação de cuidados de saúde, quando articuladas com o Serviço Nacional de Saúde.

De acordo com os artigos 1.º e 2.º do referido Estatuto, o Serviço Nacional de Saúde é um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministério da Saúde, sendo seu objectivo a efectivação, por parte do Estado, da responsabilidade que lhe cabe na protecção da saúde individual e colectiva.

Por outro lado, importará atender ainda ao disposto no artigo 23.º, do referido Estatuto, no qual, sob a epígrafe 'Responsabilidade pelos encargos', se estabelece:

1 — Além do Estado, respondem pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde prestados no quadro do Serviços Nacional de Saúde:

a) Os utentes não beneficiários do SNS e os beneficiários na parte que lhes couber, tendo em conta as suas condições económicas e sociais;

b) Os subsistemas de saúde, neles incluídas as instituições particulares de solidariedade social, nos termos dos seus diplomas orgânicos ou estatutários;

c) As entidades que estejam a tal obrigadas por força de lei ou de contrato;

d) As entidades que se responsabilizem pelo pagamento devido pela assistência em quarto particular ou por outra modalidade não prevista para a generalidade dos utentes;

e) Os responsáveis por infracção às regras de funcionamento do sistema ou por uso ilícito dos serviços ou material de saúde.

2 — São isentos de pagamento de encargos os utentes que se encontrem em situações clínicas ou pertençam a grupos sociais de risco ou financeiramente mais desfavorecidos, constantes de relação a estabelecer em decreto-lei.

3 — A demonstração das condições económicas e sociais dos utentes é feita segundo regras a estabelecer em portaria do Ministro da Saúde, podendo ser considerados os elementos definidores da sua situação fiscal.

Decorrendo, pois, da Constituição e da lei que o cidadão português é, como simples decorrência dessa cidadania, beneficiário do Serviço Nacional de Saúde, sentiu-se necessidade de estabelecer um sistema de identificação dos utentes daquele Serviço, o qual, assegurando a definição exacta da situação de cada utente, tinha como objectivo garantir a concretização dos direitos dos seus titulares, designadamente, o acesso a actividades de protecção da saúde, à prestação de cuidados e ao fornecimento de medicamentos, quer pelos serviços próprios do Serviço Nacional de Saúde quer pela entidades privadas com ele convencionadas.

Assim, para responder a tal necessidade, o Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, criou o cartão do utente do Serviço Nacional de Saúde, podendo ler-se no respectivo preâmbulo:

Importa, por isso, unificar, no respeito pelos princípios da universalidade e da equidade, o sistema de identificação dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, através da instituição de um cartão, de emissão gratuita e natureza substitutiva, em termos idênticos aos existentes para utentes de subsistemas.

Prossegue-se, deste modo, a mais fácil identificação pessoal nos serviços de saúde, sem necessidade de apresentação de qualquer outro documento. Para além disso, esta medida, representa um benefício acrescido para o seu titular, na medida em que elimina circuitos e procedimentos burocráticos e simplifica a atribuição da isenção das taxas moderadoras e o reconhecimento de outras situações de isenção. A natureza do cartão do utente promove, ainda, a movimentação mais fácil no âmbito dos serviços de saúde, pela eliminação de circuitos e de documentos, substituíveis por este cartão.

Doutra parte, a existência de um cartão de identificação uniforme garante ao respectivo titular o conhecimento adequado e actualizado dos respectivos direitos, designadamente, no que respeita à identificação de terceiros responsáveis, à isenção de taxas e participação especial de medicamentos.

O cartão de identificação do utente é, pois, para o seu titular, um instrumento de participação esclarecida no processo de efectivação do direito à protecção da saúde [...]

Em perfeita sintonia com o espírito de tal diploma legal, estabelece-se no seu artigo 2.º:

1 — O cartão de identificação do utente constitui um meio facultativo, com natureza substitutiva, de comprovação da identidade do seu titular perante as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde e as entidades privadas na área da saúde.

2 — O cartão de identificação do utente é de emissão gratuita e substitui, para os efeitos referidos no número anterior, qualquer outro cartão ou documento de identificação do seu titular.

A norma citada foi, todavia, objecto de profunda alteração, por força da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, cujo artigo único atribuiu ao citado artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, a seguinte redacção:

1 — O cartão de identificação do utente deve ser apresentado sempre que os utentes utilizem os serviços das instituições e serviços integrados no Sistema Nacional de Saúde ou com ele convenccionado.

2 — A não identificação dos utentes nos termos do número anterior não pode, em caso algum, determinar a recusa de prestações de saúde.

3 — Aos utentes não é cobrada, com excepção das taxas moderadoras, quando devidas, qualquer importância relativa às prestações de saúde quando devidamente identificados nos termos deste diploma ou desde que façam prova, nos 10 dias seguintes à interposição para pagamento dos encargos com os cuidados de saúde prestados, de que são titulares ou requereram a emissão do cartão de identificação de utente do Serviço Nacional de Saúde.

A dimensão da alteração legislativa operada pelo mencionado Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, surge particularmente impressiva quando se atente no respectivo preâmbulo, no qual se refere:

‘O sistema de saúde português necessita, para ser mais eficaz e eficiente, de conhecer toda a população e as suas características.

A identificação dos utilizadores do Serviço Nacional de Saúde foi instituída pelo Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho.

De facto, o conhecimento inequívoco de cada utente no sistema, a referenciação com identificação única interestabelecimentos e intra-estabelecimentos de saúde, a medição de frequência de utilização e o acesso a diferente tipologia de serviços de saúde potenciam uma melhor prestação de cuidados de saúde, para além de constituírem uma mais-valia global em termos de planeamento e estatística da saúde.

Urge, por isso, promover a generalização do uso do cartão de utente no sistema de saúde.

Esclarece-se que a não exibição do cartão não pode em circunstância alguma pôr em causa o direito à protecção na saúde constitucionalmente garantido, evitando que o problema burocrático ou administrativo da identificação do utente do Serviço Nacional de Saúde impeça a realização das prestações de saúde.

Todavia, torna-se necessário associar consequências à não identificação do cartão e que assentem no pressuposto que o utente não identificado não é beneficiário do Serviço Nacional de Saúde, associando o ónus do pagamento directo do utente pelos encargos decorrentes de cuidados de saúde, quando não se apresente devidamente identificado nas instituições e serviços prestadores ou não indique terceiro, legal ou contratualmente responsável. Esta responsabilização prática das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde fica agora mitigada pela possibilidade de o utente se eximir da responsabilidade pelos cuidados de saúde prestados requerendo o respectivo documento de identificação.’

Assim, da conjugação do artigo único do citado Decreto-Lei n.º 52/2000 com o respectivo preâmbulo conclui-se que tal diploma legal tem na sua base a seguinte princiologia:

a) Ao utente que apresentar o cartão de utente do SNS ou que faça prova, no prazo de 10 dias sobre a interpeção para o pagamento dos encargos com os cuidados de saúde prestados, de que requereu a emissão do cartão, não é cobrada (com excepção das taxas moderadoras) qualquer importância relativa a prestações de saúde;

b) Os utentes que não forem titulares do cartão ou que não requerem a sua emissão deverão pagar os cuidados de saúde prestados.

Ora, sem descurar que uma interpretação ou aplicação mais restritiva da norma introduzida pelo referido diploma no Decreto-Lei n.º 198/95, de 20 de Julho (condicionadora da gratuitidade da prestação de cuidados de saúde à apresentação do cartão ou à prova da requisição da sua emissão), é susceptível de aspoletar algumas objecções ao nível da constitucionalidade material do preceito, na medida em que poderá colidir com a consagração constitucional do 'direito à saúde' (vd. artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, acima citado), o certo é que o próprio diploma que consagrou tal norma — o Decreto-Lei n.º 52/2000 — suscita algumas dúvidas do ponto de vista da sua constitucionalidade formal.

Na verdade, com a introdução da norma referida no ordenamento jurídico português, o legislador afastou-se claramente do espírito que presidira à promulgação do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, que assentava na criação de um sistema de identificação dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, elevando o cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde a condição da gratuitidade da prestação dos cuidados de saúde. *Resumindo*: por força do Decreto-Lei n.º 52/2000, o cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde deixou de ser um simples documento de identificação (como o era à luz da redacção originária do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho), para passar a ser condição da gratuitidade da prestação de cuidados de saúde pelas instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde ou com ele convenccionados.

Dizendo isto, é manifesto que o diploma em questão veio *materialmente* desenvolver a própria Lei de Bases da Saúde, designadamente, a sua base xxv, acima citada, na medida em que introduziu uma importante precisão na parte relativa à definição dos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, impondo àqueles que se enquadrem em tal categoria a obtenção de um cartão de identificação, sem o qual deixarão *na prática* de ser beneficiários de tal serviço e deverão suportar o pagamento dos cuidados que lhes forem prestados pelas instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde ou com ele convenccionados.

Por outro lado, veio ainda tal diploma alterar, ainda que não expressamente, o próprio Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, na medida em que, para além das pessoas indicadas no artigo 23.º, de tal Estatuto, acima citado, passarão a responder pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde todos aqueles que, independentemente de serem ou não beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (ou seja, independentemente de se enquadrarem na definição da base xxv da Lei de Bases da Saúde), não façam prova, nos 10 dias seguintes à interpeção para pagamento dos encargos com os cuidados de saúde prestados, de que são titulares ou requereram a emissão do cartão de identificação de utente do Serviço Nacional de Saúde.

Ora, no artigo 198.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa, estabelece-se o seguinte:

‘1 — Compete ao Governo, no exercício de funções legislativas:

a) Fazer decretos-leis em matérias não reservadas à Assembleia da República;

b) Fazer decretos-leis em matérias de reserva relativa da Assembleia da República, mediante autorização desta;

c) Fazer decretos-leis de desenvolvimento dos princípios ou das bases gerais dos regimes jurídicos contidos em leis que a eles se circunscrevam.

2 — É da exclusiva competência legislativa do Governo a matéria respeitante à sua própria organização e funcionamento.

3 — Os decretos-leis previstos nas alíneas b) e c) do n.º 1 devem invocar expressamente a lei de autorização legislativa ou a lei de bases ao abrigo da qual são aprovados.’

Nestes termos, e por contender directamente com a Lei de Bases da Saúde, nos termos que se acabam de descrever, matéria esta que é da reserva (relativa) da Assembleia da República, ao Governo apenas estava deferida a faculdade de legislar sobre a matéria versada pelo Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril (condições de acesso à prestação gratuita de cuidados de saúde no âmbito do

Serviço Nacional de Saúde), através de decreto-lei de desenvolvimento, com referência à Lei de Bases da Saúde, e não mediante decreto-lei independente (neste sentido, Gomes Canotilho e Vital Moreira, *op. cit.*, p. 778), sendo certo que, por força do citado artigo 198.º, n.º 3, da Constituição da República Portuguesa, se impunha ao órgão legiferante a invocação expressa da Lei de Bases da Saúde, ao abrigo da qual o diploma mencionado deveria ter sido aprovado.

Todavia, analisando o diploma em questão, na sua forma, é manifesto que se não trata de um decreto-lei de desenvolvimento, tendo o Governo expressamente invocado o artigo 198.º, alínea a), da Constituição da República Portuguesa (o que dá ao diploma em apreço a configuração de um decreto-lei independente), sem qualquer menção à Lei de Bases da Saúde, cujo regime veio, não obstante e como acima se deixou dito, desenvolver.

Ora, nos termos do artigo 277.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa, são inconstitucionais as normas que infringjam o disposto na Constituição ou os princípios nela consignados.

Da citada norma resulta, pois, que a inconstitucionalidade de uma norma consiste na ofensa da disciplina constitucional em qualquer dos seus aspectos incompetência, vício de forma ou de procedimento, contradição entre o conteúdo da norma e o conteúdo normativo da Constituição —, podendo dizer-se, com Gomes Canotilho e Vital Moreira (*op. cit.*, p. 992), que uma norma será inconstitucional sempre que viole qualquer dos aspectos constitucionalmente vinculados.

Por outro lado, tal inconstitucionalidade poderá ser declarada pelos tribunais comuns, no âmbito da chamada fiscalização concreta da constitucionalidade, prevista no artigo 280.º, n.º 1, alínea a), da Constituição da República Portuguesa, também designada *por processo incidental ou acção judicial de inconstitucionalidade*, a qual encerra um direito de fiscalização dos juizes (*judicial review*) relativamente a normas a aplicar a um caso concreto.

Tal fiscalização concreta da constitucionalidade, que deve ser levantada num feito submetido a julgamento, perante um tribunal, poderá ser suscitada a instâncias de parte, *ex officio* pelo juiz e pelo Ministério Público, quando seja parte no processo.

Como requisitos objectivos desse controlo concreto da constitucionalidade das normas, importa enunciar, com interesse para os presentes autos, os seguintes: 1) *que se trate de uma questão de constitucionalidade*, ou seja, que se coloque perante o tribunal comum uma questão de conformidade ou desconformidade de um concreto acto normativo a aplicar a um caso submetido a julgamento, questão que deverá ser suscitada e julgada independentemente do seu acolhimento ou rejeição trazer benefícios a qualquer das partes processuais; 2) *que a questão da constitucionalidade seja relevante para a decisão da causa*, i. e., terá que tratar-se de uma *questão prévia* relevante para a decisão da questão principal, exigindo-se, por um lado, que tal questão seja relevante do ponto de vista da decisão do feito submetido a julgamento e que, por outro lado, concluindo-se pela inconstitucionalidade da norma, esta seja efectivamente desaplicada no caso *sub lite* com esse fundamento; 3) *que a questão da inconstitucionalidade tenha por objecto normas que tenham que ser aplicadas na causa*, com o sentido de limitar a fiscalização da constitucionalidade a actos normativos, normas, sejam materiais ou processuais, que podem incidir sobre o mérito da causa, ou apenas sobre meios probatórios ou pressupostos processuais, podendo lesar ou não direitos fundamentais ou interesses legítimos das partes (vd. Gomes Canotilho, *Direito Constitucional*, ed. Coimbra, Almedina, 1992, pp. 1059 e segs.).

Ora, vertendo tais requisitos ao caso destes autos, poder-se-á imediatamente concluir que os mesmos se acham aqui integralmente verificados.

Com efeito, a questão que se acaba de suscitar é uma efectiva questão de constitucionalidade (formal), colocando-se em causa a conformidade do artigo único do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, com a Constituição, em virtude de tal diploma ter desenvolvido, ainda que não assumidamente, a base xxv da Lei de Bases da Saúde, concretizando os termos em que os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde podem aceder gratuitamente à prestação de cuidados de saúde, sem fazer qualquer referência à lei de bases que poderia sustentar a sua aprovação (Lei de Bases da Saúde).

Por outro lado, trata-se de uma questão relevante do ponto de vista da decisão da causa, uma vez que o pedido formulado pela autora se funda na circunstância de o réu não ter feito prova da qualidade de beneficiário do Serviço Nacional de Saúde, no prazo previsto no citado artigo 2.º, do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril. Assim, é manifesto que, concluindo-se pela inconstitucionalidade de tal norma e consequente desaplicação ao caso, tal conduziria à manifesta improcedência da acção.

Na verdade, afastada a aplicação do referido diploma, passarão a valer os princípios gerais da Lei de Bases da Saúde e do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde [base xxv da Lei de Bases da Saúde,

e artigo 23.º, n.º 1, alínea a), do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde], à luz dos quais, a acção só seria procedente e o réu condenado a pagar à autora a quantia peticionada, caso esta tivesse alegado e provado que o mesmo não é beneficiário do Serviço Nacional de Saúde (o que não foi alegado nem provado).

Finalmente, é manifesto que se está *in casu* perante uma eventual desconformidade de um acto normativo (decreto-lei) com a Constituição, que teria de ser aplicado ao caso submetido a julgamento, pelo que se conclui pela verificação do último requisito acima enunciado.

Assim, e por tudo o que se deixa exposto, impõe-se declarar a inconstitucionalidade do artigo único do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril.

Declarada a inconstitucionalidade de tal norma, o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, passará a valer com a sua redacção originária, acima transcrita ('1 — O cartão de identificação do utente constitui um meio facultativo, com natureza substitutiva, de comprovação da identidade do seu titular perante a instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde e as entidades privadas na área da saúde. 2 — O cartão de identificação do utente é de emissão gratuita e substitui, para os efeitos referidos no número anterior, qualquer outro cartão ou documento de identificação do seu titular.'). a qual nenhuma relevância tem do ponto de vista da decisão da causa.

Nestes termos, estando o Hospital de Santo André, S. A., integrado no Serviço Nacional de Saúde (cf. artigo 2.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 297/2002), a apreciação do pedido formulado nestes autos passa necessariamente pela análise do artigo 23.º, n.º 1, alínea a), do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, conjugado com a base xxv da Lei de Bases da Saúde.

Ora, nos termos do artigo 23.º, n.º 1, alínea a), do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, além do Estado, respondem pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde prestados no quadro do Serviço Nacional de Saúde, os utentes não beneficiários do SNS e os beneficiários na parte que lhes couber, tendo em conta as suas condições económicas e sociais.

Por outro lado, para os efeitos da norma citada deverão considerar-se beneficiários do Serviço Nacional de Saúde todos os cidadãos portugueses, bem como os cidadãos nacionais de Estados membros das Comunidades Europeias, nos termos das normas comunitárias aplicáveis, e, ainda, os cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade, e os cidadãos apátridas residentes em Portugal (cf. base xxv da Lei de Bases da Saúde).

Nessa medida, a procedência do pedido formulado pela autora dependia da alegação e prova de que o réu, por não se integrar em nenhuma das hipóteses previstas na base xxv da Lei de Bases da Saúde, não é beneficiário do Serviço Nacional de Saúde, pois que, atento o disposto no artigo 23.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, só nesse circunstancialismo fáctico poderia ser responsabilizado pelo pagamento das despesas hospitalares reclamadas nestes autos.

Ora, no caso destes autos, a autora não alegou nem provou que o réu não fosse beneficiário daquele serviço, de onde se conclui que, julgada inconstitucional a norma do artigo único do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, não existe fundamento para deslocar do Estado para o réu a obrigação de suportar o pagamento das despesas hospitalares reclamadas pela autora.

Responsabilidade pelas custas. — Assim, deverá a presente acção ser julgada improcedente, absolvendo-se o réu do pedido formulado pela autora. Face a tal desfecho, deverá a autora ser condenada nas custas, às quais, com o seu decaimento, deu causa — cf. artigo 446.º, n.ºs 1 e 2, do Código de Processo Civil.

3 — **Decisão.** — Nestes termos e com tais fundamentos, este Tribunal decide declarar inconstitucional a norma do artigo único do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, por violação do artigo 198.º, n.ºs 1 e 3, da Constituição da República Portuguesa.

Mais, decide este tribunal julgar a presente acção improcedente, por não provada, e, conseqüentemente, absolver o réu do pedido.»

2 — O Ministério Público interpôs recurso de constitucionalidade obrigatório para apreciação de conformidade à Constituição do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, ao abrigo do artigo 70.º, n.º 1, alínea a), da Lei do Tribunal Constitucional.

Junto do Tribunal Constitucional o Ministério Público apresentou alegações que concluiu do seguinte modo:

«1 — O estabelecimento, pelo Decreto-Lei n.º 52/2000, de um dever acessório de identificação dos utentes do Sistema Nacional de Saúde, através da titularidade e apresentação do respectivo cartão, tem uma natureza meramente 'secundária' ou 'procedimental', não respeitando à matéria da definição das 'bases gerais' da saúde, não contendo com as normas da Lei de Bases da Saúde que delimitam os beneficiários do Serviço Nacional de Saúde — situando-se, deste modo, no âmbito da competência legislativa própria do Governo.

2 — Face ao artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, o direito — universal e geral — à protecção da saúde — embora dependente de uma interposição concretizadora do legislador — implica que as prestações positivas alcançadas do Serviço Nacional de Saúde se configurem como 'tendencialmente gratuitas', o que seguramente implica que o encargo suportado pelo utente, no caso de indivíduos economicamente carenciados, não possa corresponder à integralidade do custo de tais prestações ou cuidados de saúde.

3 — Constitui restrição desproporcionada e excessiva a tal 'direito social' a que se traduz em sancionar o incumprimento do dever acessório de identificação do utente através do cartão, a realizar no prazo peremptório de 10 dias, contados da interpelação, com o integral pagamento dos serviços prestados, independentemente da situação económica do utente e da relevância concreta desse incumprimento, nomeadamente da efectiva possibilidade de a administração o poder identificar cabalmente através dos elementos fornecidos e disponíveis.

4 — É, pois, materialmente inconstitucional a norma constante do n.º 3 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 198/95, enquanto considera precluído o direito à 'gratuidade tendencial' dos serviços prestados, insito no artigo 64.º, n.º 2, alínea a), da Constituição da República Portuguesa, apenas pelo facto de o utente não ter cumprido o dever acessório de demonstração da titularidade do respectivo cartão, no prazo peremptório de 10 dias, subsequentes à interpelação para pagamento dos encargos com os cuidados de saúde prestados.»

O recorrido não contra-alegou.

3 — Cumpre apreciar.

II — **Fundamentação.** — 4 — Na perspectiva da decisão recorrida, o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho, na redacção do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, preceito que condiciona o pagamento dos cuidados de saúde prestados à apresentação do cartão de identificação de utente do Sistema Nacional de Saúde (no momento do atendimento ou no prazo de 10 dias a contar da interpelação para pagamento dos encargos, bastando então a prova da requisição do cartão, é formalmente inconstitucional, já que, sendo o cartão condição de gratuitidade da prestação dos cuidados de saúde, estar-se-ia perante um desenvolvimento material da Lei de Bases da Saúde, desenvolvimento realizado por decreto-lei desprovido de credencial bastante (artigo 190.º, n.ºs 1 e 3, da Constituição).

Cabe, no entanto, realçar que a exigência da apresentação do cartão ou da prova de o mesmo ter sido requerido não consubstancia encargo excessivamente oneroso, já que, mesmo os utentes que não são titulares do cartão podem requerê-lo e fazer respectiva prova, tendo desse modo acesso aos cuidados de saúde (quanto aos cuidados de saúde, têm sempre acesso, mesmo que incumpram a exigência) tendencialmente gratuitos.

Assim, verifica-se que a exigência da apresentação de cartão, ou da prova de que foi requerido, constitui uma mera condição procedimental do exercício do direito à assistência médica, não se traduzindo num critério de definição do leque de utentes do Serviço Nacional de Saúde. Com efeito, mesmo na vigência da norma que consagra esta exigência (o regime anterior estabelecia o carácter facultativo da utilização do cartão), todos os cidadãos continuam a ter acesso tendencialmente gratuito ao Serviço Nacional de Saúde [cf. princípios da universalidade e da tendencial gratuitidade, consagrados na base xxiv, alíneas a) e c), da Lei de Bases da Saúde — Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto].

Deste modo, o diploma em apreciação não inova em matéria abrangida pela Lei de Bases da Saúde, regulando apenas a prova da titularidade do utente do Serviço Nacional de Saúde, pelo que não contende com o disposto no n.º 3 do artigo 198.º da Constituição, já que não está em causa a reserva de competência relativa da Assembleia da República [artigo 165.º, n.º 1, alínea f), da Constituição].

Os fundamentos do juízo de inconstitucionalidade da decisão recorrida improcedem, portanto.

5 — Contudo, importa apreciar a conformidade à Constituição do preceito em questão, utilizando como parâmetro de constitucionalidade o princípio da proporcionalidade e o direito à saúde (artigos 18.º e 64.º da Constituição).

Para o efeito, cabe ter presente que o regime em causa pode ter por consequência a necessidade do pagamento pelo utilizador dos serviços prestados.

Por outro lado, a lei não prevê a forma pela qual a interpelação para pagamento dos encargos decorrentes dos serviços prestados (termo *a quo* do prazo de 10 dias para apresentar o cartão) tem lugar.

Sublinhe-se, também, que a lei não permite a valoração de uma eventual ausência de culpa do utente no incumprimento do dever acessório em questão.

Por último, no caso dos autos a administração tinha conhecimento do número nacional de utente do recorrente através dos elementos fornecidos e disponíveis.

Ora, uma norma que impõe ao utente economicamente carenciado o efectivo pagamento dos serviços clínicos prestados como mera consequência do incumprimento de um ónus procedimental ou formal, de natureza manifestamente secundária, afigura-se incompatível com o princípio da proporcionalidade e com o carácter universal e tendencialmente gratuito do Serviço Nacional de Saúde, expressão constitucional da consagração constitucional do direito à saúde (artigos 2.º, 18.º e 64.º da Constituição).

6 — Conclui-se, assim, pela inconstitucionalidade da norma desaplacada, ainda que com fundamento diverso do da decisão recorrida.

III — **Decisão.** — 7 — Em face do exposto, o Tribunal Constitucional decide confirmar, com fundamento diverso — a violação conjugada dos artigos 2.º, 18.º e 64.º da Constituição — o juízo de inconstitucionalidade constante da decisão recorrida, relativo à norma do artigo 2.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril, interpretada no sentido de obrigar o pagamento dos serviços prestados apenas pelo facto de o utente não ter cumprido o ónus de demonstração de titularidade do cartão de utente no prazo de 10 dias subsequentes à interpeção para pagamento dos encargos com os cuidados de saúde prestados.

Lisboa, 30 de Janeiro de 2007. — *Maria Fernanda Palma — Paulo Mota Pinto — Mário José de Araújo Torres — Benjamim Rodrigues — Rui Manuel Moura Ramos.*

3.º JUÍZO DO TRIBUNAL DA COMARCA DE ABRANTES

Anúncio n.º 1471/2007

**Insolvência de pessoa colectiva (apresentação)
Processo n.º 143/07.0TBABT**

Insolvente — SOFLORA — Arborizações e Gestão Florestal, L.^{da} Presidente da comissão de credores — Banco Espírito Santo, S. A., e outro(s).

No 3.º Juízo do Tribunal da Comarca de Abrantes, no dia 21 de Fevereiro de 2007, foi proferida sentença de declaração de insolvência da devedora SOFLORA — Arborizações e Gestão Florestal, L.^{da}, número de identificação de pessoa colectiva 502174870, com sede na Avenida de 25 de Abril, 472, 2.º, esquerdo, 2200-299 Abrantes.

São administradores da devedora Carlos Alberto Henriques Loureiro, com endereço na Rua do Vale de Roubam, 520, 2200-205 Abrantes, e Maria de Fátima Corte-Real Paes Cardoso Loureiro, casada no regime da comunhão geral de bens, com endereço na Rua do Vale de Roubam, 520, 2200-205 Abrantes, a quem é fixado domicílio na morada indicada.

Para administrador da insolvência é nomeado Luís Miguel Duque Carreira, com domicílio na Rua do General Trindade, apartado 20, 2485-135 Mira de Aire.

Ficam advertidos os devedores da insolvente de que as prestações a que estejam obrigados deverão ser feitas ao administrador da insolvência e não à própria insolvente.

Ficam advertidos os credores da insolvente de que devem comunicar de imediato ao administrador da insolvência a existência de quaisquer garantias reais de que beneficiem.

Declara-se aberto o incidente de qualificação da insolvência com carácter limitado [alínea i) do artigo 36.º do CIRE).

Para citação dos credores e demais interessados correm éditos de cinco dias.

Ficam citados todos os credores e demais interessados de tudo o que antecede e ainda:

O prazo para a reclamação de créditos foi fixado em 30 dias;

O requerimento de reclamação de créditos deve ser apresentado ou remetido por via postal registada ao administrador da insolvência nomeado, para o domicílio constante do presente edital (n.º 2 do artigo 128.º do CIRE), acompanhado dos documentos probatórios de que disponham;

Mesmo o credor que tenha o seu crédito por reconhecido por decisão definitiva não está dispensado de o reclamar no processo de insolvência (n.º 3 do artigo 128.º do CIRE).

Do requerimento de reclamação de créditos deve constar (n.º 1 do artigo 128.º do CIRE):

A proveniência do(s) crédito(s), data de vencimento, montante de capital e de juros;

As condições a que estejam subordinados, tanto suspensivas como resolutivas;

A sua natureza comum, subordinada, privilegiada ou garantida e, neste último caso, os bens ou direitos objecto da garantia e respectivos dados de identificação registral, se aplicável;

A existência de eventuais garantias pessoais, com identificação dos garantes;

A taxa de juros moratórios aplicável.

É designado o dia 17 de Abril de 2007, pelas 14 horas, para a realização da reunião de assembleia de credores de apreciação do relatório, podendo fazer-se representar por mandatário com poderes especiais para o efeito.

É facultada a participação de até três elementos da comissão de trabalhadores ou, na falta desta, de até três representantes dos trabalhadores por estes designados (n.º 6 do artigo 72.º do CIRE).

Da presente sentença pode ser interposto recurso, no prazo de 10 dias (artigo 42.º do CIRE), e ou deduzidos embargos, no prazo de 5 dias (artigos 40.º e 42.º do CIRE).

Com a petição de embargos, devem ser oferecidos todos os meios de prova de que o embargante disponha, ficando obrigado a apresentar as testemunhas arroladas, cujo número não pode exceder os limites previstos no artigo 789.º do Código de Processo Civil [alínea c) do n.º 2 do artigo 24.º do CIRE].

Ficam ainda advertidos de que os prazos para recurso, embargos e reclamação de créditos só começam a correr finda a dilação e de que esta se conta da publicação do último anúncio.

Os prazos são contínuos, não se suspendendo durante as férias judiciais (n.º 1 do artigo 9.º do CIRE).

Terminando o prazo em dia que os tribunais estiverem encerrados, transfere-se o seu termo para o 1.º dia útil seguinte.

Informação

Plano de insolvência

Pode ser aprovado plano de insolvência, com vista ao pagamento dos créditos sobre a insolvência, a liquidação da massa e a sua repartição pelos titulares daqueles créditos e pelo devedor (artigo 192.º do CIRE).

Podem apresentar proposta de plano de insolvência o administrador da insolvência, a devedora, qualquer pessoa responsável pelas dívidas da insolvência ou qualquer credor ou grupo de credores que representem um quinto do total dos créditos não subordinados reconhecidos na sentença de graduação de créditos ou, na falta desta, na estimativa do juiz (artigo 193.º do CIRE).

22 de Fevereiro de 2007. — O Juiz de Direito, *João Guilherme Gato Pires da Silva.* — O Oficial de Justiça, *Graça Gomes.*

3000226208

2.º JUÍZO DO TRIBUNAL DA COMARCA DE ALCOBAÇA

Anúncio n.º 1472/2007

Prestação de contas (liquidatário) — Processo n.º 231-C/1999

Liquidatário judicial — Vítor Manuel Ramos.

Requerido — Francisco de Jesus Fragoso.

A Dr.^a Sónia Gonçalves Costa, juíza de direito deste Tribunal, faz saber que são os credores e a/o falida(o) notificados para no prazo de 5 dias, decorridos que sejam 10 dias de éditos, que começarão a contar-se da publicação do anúncio, se pronunciarem sobre as contas apresentadas pelo liquidatário (artigo 223.º, n.º 1, do CPEREF).

8 de Fevereiro de 2007. — A Juíza de Direito, *Sónia Gonçalves Costa.* — O Oficial de Justiça, *Dina Maria Antunes.*

1000311284

3.º JUÍZO DO TRIBUNAL DA COMARCA DE AMARANTE

Anúncio n.º 1473/2007

**Insolvência de pessoa colectiva (requerida)
Processo n.º 2181/06.0TBAMT**

Credor — Frederico José Teixeira.

Insolvente — Cofragens Rangel Ferraz — Sociedade de Construções, Unipessoal, L.^{da}

No 3.º Juízo do Tribunal da Comarca de Amarante, no dia 16 de Fevereiro de 2007, pelas 11 horas e 30 minutos, foi proferida sentença de declaração de insolvência da devedora Cofragens Rangel Ferraz — Sociedade de Construções, Unipessoal, L.^{da}, número de identificação fiscal 506846385, com sede em Belmonte, Vila Caiz, 4600 Amarante.

Para administrador da insolvência é nomeado o Dr. António Bonifácio, com endereço no Edifício Ordem IV, rés-do-chão, 4.º, C, apartado 47, 4630 Marco de Canaveses.

É administrador da devedora Horácio António Rangel Ferraz, com domicílio em Belmonte, Vila Caiz, 4600-783 Amarante.

Conforme sentença proferida nos autos, verifica-se que o património do devedor não é presumivelmente suficiente para satisfação