

## Artigo 6.º

**Condições financeiras dos empréstimos**

1 — Os empréstimos são concedidos pelo prazo máximo de três anos a contar da data da celebração do contrato e amortizáveis anualmente, em prestações de igual montante, vencendo-se a primeira amortização, no máximo, dois anos após a data prevista para a primeira utilização de crédito, permitindo um ano de carência de capital.

2 — A utilização dos empréstimos é realizada no prazo máximo de nove meses após a data de celebração do contrato, podendo efetuar-se até três utilizações por contrato.

3 — Os empréstimos vencem juros à taxa contratual, calculados, dia a dia, sobre o capital em dívida.

4 — Os juros são postecipados e pagos anualmente, vencendo-se a primeira prestação de juros um ano após a utilização do capital.

5 — Os juros referidos no número anterior beneficiam de uma bonificação, a suportar por verbas do orçamento do Ministério da Agricultura e do Mar, da responsabilidade do IFAP, I. P., sendo o nível de bonificação de 80 % da taxa de referência para o cálculo de bonificações (TRCB), criada pelo Decreto-Lei n.º 359/89, de 18 de outubro, em vigor no início de cada período de contagem de juros.

6 — No caso de a taxa de juro praticada pela instituição de crédito ser menor à TRCB, o nível de bonificação referido no número anterior incide sobre a taxa de juro praticada.

## Artigo 7.º

**Formalização**

1 — As candidaturas são apresentadas junto do IFAP, I. P.

2 — Compete ao IFAP, I. P., decidir o enquadramento das candidaturas apresentadas, podendo as instituições de crédito contratar apenas após este enquadramento.

3 — Os prazos de apresentação, análise, decisão, enquadramento das candidaturas e celebração dos contratos são estabelecidos e divulgados em circular do IFAP, I. P., disponibilizado no seu sítio na Internet.

## Artigo 8.º

**Pagamento das bonificações de juros**

1 — A bonificação de juros prevista no n.º 5 do artigo 6.º, a pagar pelo IFAP, I. P., às instituições de crédito aderentes, é processada enquanto se verificarem as condições de acesso definidas no presente decreto-lei, bem como o pontual cumprimento das obrigações contratualmente assumidas pelos beneficiários, na qualidade de mutuários.

2 — As instituições de crédito devem fornecer ao IFAP, I. P., todas as informações por este solicitadas, relativas aos empréstimos objeto de bonificação.

## Artigo 9.º

**Incumprimento pelo beneficiário**

1 — O incumprimento de qualquer das obrigações dos beneficiários, na qualidade de mutuário, é prontamente comunicado pela instituição de crédito mutuante ao IFAP, I. P.

2 — O incumprimento previsto no número anterior determina a imediata cessação do pagamento das boni-

ficações, bem como a recuperação das que tiverem sido indevidamente processadas.

## Artigo 10.º

**Acompanhamento e controlo**

No âmbito da presente linha de crédito, compete ao IFAP, I. P.:

a) Estabelecer as normas técnicas e financeiras complementares que se revelem necessárias para garantir o cumprimento do disposto no presente decreto-lei;

b) Articular a assinatura do protocolo com as instituições de crédito aderentes;

c) Analisar as candidaturas, tendo em vista o seu enquadramento na presente linha de crédito e a aferição do montante do empréstimo a conceder;

d) Efetuar o processamento e pagamento das bonificações de juros;

e) Acompanhar e fiscalizar as condições de acesso e permanência na presente linha de crédito.

## Artigo 11.º

**Financiamento**

A cobertura orçamental dos encargos financeiros decorrentes da presente medida é assegurada por verbas do orçamento do Ministério da Agricultura e do Mar, da responsabilidade do IFAP, I. P.

## Artigo 12.º

**Entrada em vigor**

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 17 de setembro de 2015. — *Pedro Passos Coelho* — *Maria Luís Casanova Morgado Dias de Albuquerque* — *José Diogo Santiago de Albuquerque*.

Promulgado em 8 de outubro de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 9 de outubro de 2015.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Decreto-Lei n.º 238/2015****de 14 de outubro**

O Programa do XIX Governo Constitucional assume o objetivo estratégico de fomentar uma maior participação dos cidadãos na utilização e gestão ativa do sistema de saúde, acreditando-se que o cidadão deve ser um protagonista ativo no exercício do seu direito a cuidados de saúde. O referido Programa prevê medidas neste sentido, designadamente melhorar a informação e o conhecimento do sistema de saúde, assim como, melhorar a transparência da informação em saúde.

Também nas Grandes Opções do Plano, o Governo tem vindo a incluir o objetivo de assegurar um elevado nível de

proteção do consumidor através de medidas e de iniciativas que visem dotar os cidadãos consumidores da informação e do conhecimento necessários para que possam desempenhar um papel ativo no mercado, exercendo os seus direitos e contribuindo para uma maior competitividade das empresas.

Por outro lado, o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 define como um dos eixos estratégicos para o Sistema de Saúde, a cidadania em saúde.

O sector da saúde, pelo impacto que tem na sociedade e nos indivíduos, pela assimetria de informação que se reconhece em todas as relações prestador-utente, pelo impacto económico que representa, justifica intervenções legislativas destinadas a proteger o interesse comum, os direitos e interesses legítimos dos doentes, bem como a sã concorrência entre os prestadores de cuidados de saúde.

Atento o carácter particular da prestação de cuidados de saúde, assume especial relevância a prestação, pelos prestadores de cuidados de saúde, de informações verdadeiras, transparentes e de forma clara ao doente, assim como a necessidade de a relação prestador-utente se pautar, em todos os seus aspetos, pelos princípios da verdade, completude e transparência.

Tendo presente que a liberdade de escolha do prestador de cuidados de saúde só pode ser exercida na sua plenitude se o utente possuir toda a informação necessária, adaptada à sua capacidade de compreensão e relevante para a decisão, a tomada de decisão quanto ao consumo deve ser feita com respeito integral pelas necessidades e preferências do utente.

O Despacho n.º 11344/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 10 de setembro, constituiu um grupo de trabalho com o objetivo de analisar o regime dos atos de publicidade praticados pelos prestadores de cuidados de saúde. Este grupo de trabalho apresentou a proposta que serviu de base à elaboração do presente decreto-lei.

O presente decreto-lei estabelece o regime jurídico das práticas de publicidade em saúde e os princípios gerais a que as mesmas devem obedecer, e enuncia as práticas consideradas enganosas neste âmbito. Com exceção das matérias reguladas por legislação especial, designadamente a publicidade em matéria de medicamentos e produtos de saúde e, naturalmente, a publicidade institucional do Estado, o presente decreto-lei abrange todas as práticas de publicidade relativas a métodos convencionais e terapêuticas não convencionais, estando assim compreendidos no seu âmbito os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, quaisquer tratamentos ou terapias, designadamente os que envolvam o uso de células.

O presente decreto-lei visa, assim, acautelar os direitos e os interesses legítimos dos utentes relativos à proteção da saúde e à segurança dos atos e serviços, através de normas necessárias, adequadas e proporcionais ao imperativo constitucional de proteção da saúde e dos direitos dos consumidores.

Nesta medida, toda e qualquer prática publicitária em saúde deve nortear-se pelo interesse do utente, abstendo-se de condutas que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

A comunicação comercial relativa a atos e serviços de saúde apresenta um elevado impacto nas expectativas dos utentes, em especial em situações de doença e de vulnerabilidade acrescida, contribuindo para o uso por vezes desnecessário ou inadequado dos atos e serviços publicitados,

com inegável prejuízo para o estado de saúde de cada um em particular e da população em geral.

Neste contexto, importa que a comunicação comercial atenda aos princípios de transparência, fidedignidade, objetividade e rigor científico da informação, bem como a valores sociais, concorrenciais e profissionais, com particular importância das boas práticas associadas ao sector de atividade que é objeto da comunicação, designadamente, em matéria de sigilo, de responsabilidade, e à necessidade de avaliação ou juízo e ponderação prévios à utilização de um serviço.

O direito à informação em saúde surge como um dos principais corolários do princípio da autonomia, reconhecido a todos os indivíduos. Tal direito deve contribuir para que todos os utentes possam participar de modo informado e responsável nos diferentes processos de tomada de decisão sobre a sua saúde e a sua vida.

Neste contexto, o interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada deve abster-se de publicitar mensagens que sugiram que o ato ou serviço detém características particulares, engrandecendo-as, face a atos e serviços similares que, à luz das boas práticas e genericamente, não possam senão possuir tais características e que possam distorcer o comportamento dos utentes.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas, a Entidade Reguladora da Saúde, a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Médicos Dentistas, a Ordem dos Psicólogos, a Ordem dos Nutricionistas e a Ordem dos Farmacêuticos.

Foi promovida a audição do Conselho Nacional de Consumo.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

## Artigo 1.º

### Objeto e âmbito

1 — O presente decreto-lei estabelece o regime jurídico a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde desenvolvidas por quaisquer intervenientes, de natureza pública ou privada, sobre as intervenções dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças, incluindo oferta de diagnósticos e quaisquer tratamentos ou terapias, independentemente da forma ou meios que se proponham utilizar.

2 — O presente decreto-lei é também aplicável às práticas de publicidade relativas a atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais.

3 — São excluídas do âmbito de aplicação do presente decreto-lei as matérias reguladas em legislação especial, designadamente, a publicidade a medicamentos e dispositivos médicos sujeita a regulação específica do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., e a publicidade institucional do Estado.

## Artigo 2.º

### Definições

Para efeitos do presente decreto-lei, entende-se por:

*a*) «Intervenientes», todos aqueles que beneficiam da, ou participam na, conceção ou na difusão de uma prática de publicidade em saúde;

*b*) «Prática de publicidade em saúde», qualquer comunicação comercial, a televenda, a telepromoção, o patrocínio,

a colocação de produto e a ajuda a produção, bem como a informação, ainda que sob a aparência, designadamente, de informação editorial, técnica ou científica, com o objetivo ou o efeito direto ou indireto de promover junto dos utentes:

*i)* Quaisquer atos e serviços dirigidos à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças, com o objetivo de os comercializar ou alienar;

*ii)* Quaisquer ideias, princípios, iniciativas ou instituições dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças.

*c)* «Utente», qualquer pessoa singular que, nas práticas abrangidas pelo presente decreto-lei, atua com fins que não se incluam no âmbito da sua atividade comercial, industrial, artesanal ou profissional.

### Artigo 3.º

#### Princípios gerais das práticas de publicidade em saúde

As práticas de publicidade em saúde e a informação nestas contida deve reger-se pelos seguintes princípios:

- a)* Transparência, fidedignidade e licitude;
- b)* Objetividade;
- c)* Rigor científico.

### Artigo 4.º

#### Princípios da transparência, da fidedignidade e da licitude da informação

1 — De forma a garantir o direito do utente à proteção da saúde, à informação e à identificabilidade, as práticas de publicidade em saúde devem identificar de forma verdadeira, completa e inteligível o interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, de modo a não suscitar dúvidas sobre a natureza e idoneidade do mesmo.

2 — No caso de o interveniente ser prestador de cuidados de saúde, a prática de publicidade em saúde não pode suscitar dúvidas sobre os atos e serviços de saúde que se propõe prestar e sobre as convenções e demais acordos efetivamente detidos, celebrados e em vigor, habilitações dos profissionais de saúde e outros requisitos de funcionamento e de exercício da atividade.

3 — A publicidade é considerada ilícita sempre que o interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada assumir a qualidade de prestador de cuidados de saúde, sem efetivamente o ser, ou, sendo prestador de cuidados de saúde, não cumpra os requisitos de atividade e funcionamento, designadamente não se encontre devidamente registado na Entidade Reguladora da Saúde e não seja detentor da respetiva licença de funcionamento, quando aplicável.

### Artigo 5.º

#### Princípio da objetividade

1 — A mensagem ou informação publicitada deve ser redigida de forma clara e precisa, e deve conter todos os elementos considerados adequados e necessários ao completo esclarecimento do utente.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, devem ser preenchidos os requisitos de informação exigidos para as comunicações ao utente nos termos da legislação em vigor.

3 — A mensagem ou informação publicitada não deve conter expressões, conceitos, testemunhos ou afirmações que possam criar no utente expectativas potenciadoras de perigo ou potencialmente ameaçadoras para a sua integridade física ou moral.

4 — Qualquer que seja o meio utilizado, a mensagem publicitária deve ser inteligível, assegurando uma interpretação adequada, de modo a que a informação transmitida seja facilmente compreendida pelo utente.

### Artigo 6.º

#### Princípio do rigor científico da informação

Na mensagem publicitada apenas devem ser utilizadas informações aceites pela comunidade técnica ou científica, devendo evitar-se todas as referências que possam induzir os utentes a quem a mesma é dirigida em erro acerca da utilidade e da finalidade real do ato ou serviço.

### Artigo 7.º

#### Práticas de publicidade em saúde

1 — São proibidas as práticas de publicidade em saúde que, por qualquer razão, induzam ou sejam suscetíveis de induzir em erro o utente quanto à decisão a adotar, designadamente:

*a)* Ocultem, induzam em erro ou enganem sobre características principais do ato ou serviço, designadamente através de menções de natureza técnica e científica sem suporte de evidência da mesma ou da publicitação de expressões de inovação ou de pioneirismo, sem prévia avaliação das entidades com competência no sector;

*b)* Aconselhem ou incitem à aquisição de atos e serviços de saúde, sem atender aos requisitos da necessidade, às reais propriedades dos mesmos ou a necessidade de avaliação ou de diagnóstico individual prévio;

*c)* Se refiram falsamente a demonstrações ou garantias de cura ou de resultados ou sem efeitos adversos ou secundários;

*d)* Enganem ou sejam suscetíveis de criar confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada, designadamente sobre a identidade, as qualificações ou o preenchimento dos requisitos de acesso ao exercício da atividade;

*e)* No seu contexto factual, tendo em conta todas as suas características e circunstâncias, conduzam ou sejam suscetíveis de conduzir o utente médio a tomar uma decisão de transação que este não teria tomado de outro modo, e envolvam uma atividade que seja suscetível de criar:

*i)* Confusão entre atos e serviços, marcas, designações comerciais e outros sinais distintivos ou competências de um concorrente direto ou indireto; ou,

*ii)* Convicção de existência de qualidade através da utilização indevida de marca ou selos distintivos ou invocando esses atributos para finalidades que não são associadas à natureza dessa marca ou certificação;

*f)* Descrevam o ato ou serviço como «grátis», «gratuito», «sem encargos», ou «com desconto» ou «promoção», se o utente tiver de pagar mais do que o custo inevitável de responder à prática de publicidade em saúde;

*g)* Proponham a aquisição de atos e serviços a um determinado preço e, com a intenção de promover um ato ou

serviço diferente, recusem posteriormente o fornecimento aos utentes do ato ou do serviço publicitado.

2 — São ainda proibidas as práticas de publicidade em saúde que:

*a)* Limitem, ou sejam suscetíveis de limitar, significativamente a liberdade de escolha ou o comportamento do utente em relação a um ato ou serviço, através de assédio, coação ou influência indevida e, assim, conduzam, ou sejam suscetíveis de conduzir, o utente a tomar uma decisão de transação que, sem estas práticas publicitárias, não teria tomado;

*b)* Sejam suscetíveis de induzir o utente ao consumo desnecessário, nocivo ou sem diagnóstico ou avaliação prévios por profissional habilitado;

*c)* No âmbito de concursos, sorteios ou outras modalidades ou certames afins divulguem atos ou serviços de saúde como respetivo prémio, brinde ou condição de prémio, ou similares.

3 — Para efeito do disposto na alínea *a)* do número anterior, atende-se ao caso concreto e a todas as suas características e circunstâncias, devendo ser considerados os seguintes aspetos:

*a)* O momento, o local, a natureza e a persistência da prática comercial;

*b)* O recurso a linguagem ou comportamento ameaçadores ou injuriosos;

*c)* O aproveitamento consciente pelo profissional de qualquer infortúnio ou circunstância específica que pela sua gravidade prejudique a capacidade de decisão do utente, com o objetivo de influenciar a decisão deste em relação ao bem ou serviço;

*d)* Qualquer entrave não contratual oneroso ou desproporcionado imposto pelo profissional, quando o utente pretenda exercer os seus direitos contratuais, incluindo a resolução do contrato, a troca do bem ou serviço ou a mudança de profissional;

*e)* Qualquer ameaça de exercício de uma ação judicial que não seja legalmente possível.

#### Artigo 8.º

##### Regime sancionatório

1 — A infração ao disposto no presente decreto-lei constitui contraordenação punível com as seguintes coimas:

*a)* De € 250 a € 3 740,98 ou de € 1 000 a € 44 891,81, consoante o infrator seja pessoa singular ou coletiva, por violação do disposto nos artigos 3.º a 7.º;

*b)* De € 250 a € 3 740,98 ou de € 3 000 a € 44 891,81, consoante o infrator seja pessoa singular ou coletiva, por violação do disposto no artigo anterior.

2 — A negligência é punível, sendo os limites mínimos e máximos das coimas aplicáveis reduzidos a metade.

3 — São ainda aplicáveis, em função da gravidade da infração, do potencial impacto e da culpa do agente, as seguintes sanções acessórias:

*a)* Apreensão de suportes, objetos ou bens utilizados na prática das contraordenações;

*b)* Interdição temporária, até ao limite de dois anos, de exercer a atividade profissional ou publicitária;

*c)* Privação de direito ou benefício outorgado por entidades reguladoras ou serviços públicos, até ao limite de dois anos.

4 — Cabe à Entidade Reguladora da Saúde a fiscalização e a instrução dos processos de contraordenação, competindo ao respetivo conselho de administração a aplicação das correspondentes coimas e sanções acessórias.

5 — Às contraordenações previstas no presente decreto-lei é subsidiariamente aplicável o disposto nos artigos 63.º a 67.º dos Estatutos da Entidade Reguladora da Saúde, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto e o regime jurídico do ilícito de mera ordenação social, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 433/82, de 27 de outubro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 356/89, de 17 de outubro, 244/95, de 14 de setembro, e 323/2001, de 17 de dezembro, e pela Lei n.º 109/2001, de 24 de dezembro.

6 — O produto da aplicação das coimas reverte a favor das seguintes entidades:

*a)* 60 % para o Estado;

*b)* 40 % para a Entidade Reguladora da Saúde.

#### Artigo 9.º

##### Aplicação subsidiária

Ao disposto no presente decreto-lei é subsidiariamente aplicável o Código da Publicidade e o regime jurídico das práticas comerciais desleais.

#### Artigo 10.º

##### Regulamentação

A Entidade Reguladora da Saúde define os elementos de identificação para efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 4.º e os elementos previstos no n.º 1 do artigo 5.º

#### Artigo 11.º

##### Regiões Autónomas

1 — O disposto no presente decreto-lei é aplicável às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, sendo as competências nele previstas exercidas pelos serviços regionais competentes.

2 — O produto das coimas aplicadas ao abrigo do presente decreto-lei pelos órgãos e serviços das administrações regionais constituem receita própria da respetiva região.

#### Artigo 12.º

##### Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de agosto de 2015. — *Paulo Sacadura Cabral Portas* — *Maria Luís Casanova Morgado Dias de Albuquerque* — *Paula Maria von Hafe Teixeira da Cruz* — *Leonardo Bandeira de Melo Mathias* — *Fernando Serra Leal da Costa*.

Promulgado em 8 de outubro de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 9 de outubro de 2015.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.