Quarta-feira, 19 de fevereiro de 2014 II Série-A — Número 69

DIÁRIO da Assembleia da República

XII LEGISLATURA 3.ª SESSÃO LEGISLATIVA (2013-2014)

SUMÁRIO

Projetos de lei [n.os 516 e 517/XII (3.ª)]:

N.º 516/XII (3.ª) — Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde (PSD, PS, CDS-PP, PCP, BE, Os Verdes).

N.º 517/XII (3.ª) — Autonomiza a criminalização da mutilação genital feminina – 31.ª alteração ao Código Penal (PSD).

Propostas de lei [n.os 146 e 167/XII (2.ª), 189, 200, 201, 204 e 208/XII (3.ª)]:

N.º 146/XII (2.ª) (Aprova a Lei da Investigação Clínica):
— Relatório da discussão e votação na especialidade e texto final da Comissão de Saúde, bem como o mapa comparativo. (a)

N.º 167/XII (2.ª) (Aumento da retribuição mínima mensal garantida):
— Parecer da Comissão de Segurança Social e Trabalho e nota técnica elaborada pelos serviços de apoio. (b)

N.º 189/XII (3.ª) (Estratégia nacional para a prevenção e controlo de epidemias da febre do Dengue):
— Parecer da Comissão de Saúde e nota técnica elaborada pelos serviços de apoio. (b)

N.º 200/XII (3.ª) (Regula a base de dados e os dados pessoais registados objeto de tratamento informático no âmbito do regime de exercício da atividade de segurança privada aprovado pela Lei n.º 34/2013, de 16 de maio):
— Parecer da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias e nota técnica elaborada pelos serviços de apoio. (b)

N.º 201/XII (3.ª) (Procede à quarta alteração à Lei n.º 24/96; de 31 de julho, que estabelece o regime legal aplicável à defesa dos consumidores, transpondo parcialmente a Diretiva 2011/83/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011, relativa aos direitos dos consumidores):
— Parecer da Comissão de Economia e Obras Públicas e nota técnica elaborada pelos serviços de apoio. (b)

N.º 204/XII (3.ª) (Aprova o procedimento extrajudicial pré-executivo):
— Parecer da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias e nota técnica elaborada pelos serviços de apoio. (b)

N.º 208/XII (3.ª) — Transpõe parcialmente a Diretiva 2013/25/UE, do Conselho, de 13 de maio de 2013, que adapta determinadas diretivas no domínio do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços, em virtude da adesão da República da Croácia, e procede à segunda alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março.

Projetos de resolução [n.os 952 a 954/XII (3.ª)]:

N.º 952/XII (3.ª) — Honras de Panteão Nacional a Sophia de Mello Breyner Andresen (PSD, PS, CDS-PP, PCP, BE, Os Verdes).

N.º 953/XII (3.ª) — Recomenda ao Governo a concretização de medidas para o sector do aluguer de equipamentos industriais (PCP).

N.º 954/XII (3.ª) — Pede a apresentação do livro branco sobre o estado do ambiente em Portugal (Os Verdes).

(a) É publicado em Suplemento.
(b) São publicados em 2.º Suplemento.

PROJETO DE LEI N.º 516/XII (3.ª)

LEI CONSOLIDANDO A LEGISLAÇÃO EM MATÉRIA DE DIREITOS E DEVERES DO UTENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente texto tem por objetivo apresentar de forma clara e integrada os direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Para tal, e partindo da Base XIV da Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 48/90 de 24 de agosto, incorporam-se nele as normas e princípios constantes dos seguintes diplomas:

a) Lei n.º 14/85, de 6 de julho - Acompanhamento da mulher grávida durante o trabalho de parto;
b) Lei n.º 33/2009, de 14 de julho - Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS);
c) Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro - Acompanhamento familiar em internamento hospitalar;
d) Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto - Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Assim, criou-se um texto único sobre esta matéria, que respeita os princípios consagrados nas leis vigentes e que contem as três leis sobre o «direito de acompanhamento» e a lei que aprova os termos a que deve obedecer a «carta dos direitos de acesso aos cuidados de saúde pelos utentes do SNS». O quinto diploma, a Lei n.º 27/99, de 3 de maio, que criou o «programa especial de acesso aos cuidados de saúde», é revogado expressamente por se ter concluído que já o estava tacitamente.

Nos capítulos II e IV pretende-se preencher a Base XIV da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, que elenca os direitos e deveres do utente de serviços de saúde, seguindo a ordem de enunciação da Base.

O capítulo III tem uma abordagem distinta. Atendendo a que o «acompanhamento» do utente dos serviços de saúde é desenvolvido de forma esparsa em diferentes diplomas, entende-se que o seu tratamento coerente obriga à criação de uma parte geral, contendo as regras comuns ao «acompanhamento nas urgências», «acompanhamento da mulher grávida durante o parto» e «acompanhamento em internamento hospitalar de crianças, pessoas com deficiência ou em situação de dependência», referindo-se depois algumas das suas especificidades.

Já o capítulo V trata exclusivamente da carta dos direitos de acesso.

Ao proceder a esta consolidação do quadro de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, não se introduzem alterações de substância. No entanto, em alguns casos, atualiza-se a terminologia: atente-se no exemplo de *«decidir receber…a prestação de cuidados»,* que consta da alínea *b)* do n.º 1 da Base XIV da Lei n.º 48/90 que passou a «*consentimento declarado de forma livre e esclarecida»* no n.º 1 do artigo 3.º deste projeto, porque é a expressão utilizada em diplomas recentes (vd. n.º 1 do artigo 14.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho - PMA). Por outro lado a «Inspeção-Geral das Atividades da Saúde» passa a ser referida com a designação atual de «Inspeção-Geral das Atividades em Saúde».

Atendendo a que não se trata de legislação aplicável apenas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) procura-se uma linguagem neutra que possa ser utilizada de modo genérico e mantém-se, por razões de harmonização, sempre que possível, o termo «utente dos serviços de saúde», acompanhando a Lei de Bases da Saúde: por exemplo *«paciente»* no n.º 2 do artigo 2.º e *«doente»* no artigo 5.º da Lei n.º 33/2009 passaram a *«utente»,* no n.º 1 do artigo 13.º e n.º 1 do artigo 31.º deste projeto.

Note-se que a referida lei faz menção ao «sistema de saúde» (alínea *a)* do n.º 1 da Base XIV) e não ao SNS. Contudo, a legislação atual faz, por vezes, referências expressas apenas ao SNS que, por ser tema de substância, não são alteradas. Refiram-se, apenas, como exceções, o disposto no artigo 12.º deste projeto que alarga o exercício do direito de acompanhamento da mulher grávida a todos os estabelecimentos de saúde, sendo que atualmente apenas está previsto nos «estabelecimentos públicos de saúde».

Veja-se também o disposto nos artigos 13.º e 14.º deste projeto, sobre os direitos e limites do direito de acompanhamento. Nestes artigos são fixadas, como regras gerais, as previstas atualmente para o acompanhamento nas urgências SNS, que assim se alargam a todos. Trata-se de uma uniformização, já que todos os acompanhamentos têm constrangimentos específicos.

Finalmente, destaca-se que a aprovação deste novo diploma implica a revogação expressa das cinco leis anteriormente mencionadas e que é tomada em consideração a legislação existente, procedendo-se a remissões sempre que tal representa um ganho em clareza, nunca deixando de mencionar as matérias abrangidas.

Assim, ao abrigo do disposto na alínea b) do artigo 156.º da Constituição da República e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, os Deputados abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

Capítulo I
Disposição Geral

Artigo 1.º
Objeto

1- A presente lei visa a consolidação dos direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, concretizando a Base XIV da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e salvaguardando as especificidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

2- A presente lei define os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde, pelo utente do SNS, adiante designada por Carta dos Direitos de Acesso, cuja aprovação compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde.

Capítulo II
Direitos do utente dos serviços de saúde

Artigo 2.º
Direito de escolha

1- O utente dos serviços de saúde tem direito de escolha dos serviços e prestadores de cuidados de saúde, na medida dos recursos existentes.

2- O direito à proteção da saúde é exercido tomando em consideração as regras de organização dos serviços de saúde.

Artigo 3.º
Consentimento ou recusa

1 - O consentimento ou a recusa da prestação dos cuidados de saúde devem ser declarados de forma livre e esclarecida, salvo disposição especial da lei.

2 - O utente dos serviços de saúde pode, em qualquer momento da prestação dos cuidados de saúde, revogar o consentimento.

Artigo 4.º
Adequação da prestação dos cuidados de saúde

1- O utente dos serviços de saúde tem direito a receber, com prontidão, ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita.

2- O utente dos serviços de saúde tem direito à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos.

3- Os cuidados de saúde devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente.

Artigo 5.º
Dados pessoais e proteção da vida privada

1- O utente dos serviços de saúde é titular dos direitos à proteção de dados pessoais e à reserva da vida privada.

2- É aplicável aos tratamentos de dados na área da saúde o artigo 5.º da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, garantindo, designadamente, que os dados recolhidos são os adequados, pertinentes e não excessivos para as finalidades prosseguidas.

3- O utente dos serviços de saúde é titular do direito de acesso aos dados pessoais recolhidos e pode exigir a retificação de informações inexatas e a inclusão de informações total ou parcialmente omissas, nos termos do artigo 11.º da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro.

Artigo 6.º
Sigilo

1- O utente dos serviços de saúde tem direito ao sigilo sobre os seus dados pessoais.

2 - Os profissionais de saúde estão obrigados ao dever de sigilo relativamente aos factos de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, salvo lei que disponha em contrário ou decisão judicial que imponha a sua revelação.

Artigo 7.º
Direito à informação

1- O utente dos serviços de saúde tem o direito a ser informado pelo prestador dos cuidados de saúde sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado.

2- A informação deve ser transmitida de forma acessível, objetiva, completa e inteligível.

Artigo 8.º
Assistência espiritual e religiosa

1- O utente dos serviços de saúde tem direito à assistência religiosa, independentemente da religião que professe.

2- Às igrejas ou comunidades religiosas, legalmente reconhecidas, são asseguradas condições que permitam o livre exercício da assistência espiritual e religiosa aos utentes internados em estabelecimentos de saúde do SNS, que a solicitem, nos termos do Decreto-Lei n.º 253/2009, de 23 de setembro.

Artigo 9.º
Queixas e reclamações

1- O utente dos serviços de saúde tem direito a reclamar e apresentar queixa nos estabelecimentos de saúde, nos termos da lei, bem como a receber indemnização por prejuízos sofridos.

2- As reclamações e queixas podem ser apresentadas em livro de reclamações ou de modo avulso, sendo obrigatória a resposta, nos termos da lei.

3- Os serviços de saúde, os fornecedores de bens ou de serviços de saúde e os operadores de saúde são obrigados a possuir livro de reclamações, que pode ser preenchido por quem o solicitar.

Artigo 10.º
Direito de associação

1- O utente dos serviços de saúde tem direito a constituir entidades que o representem e que defendam os seus interesses.

2 – O utente dos serviços de saúde pode 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.

Artigo 11.º
Menores e incapazes

A lei deve prever as condições em que os representantes legais dos menores e incapazes podem exercer os direitos que lhes cabem, designadamente o de recusarem assistência, com observância dos princípios constitucionais.

Capítulo III
Acompanhamento do utente dos serviços de saúde

Secção I
Regras gerais de acompanhamento do utente dos serviços de saúde

Artigo 12.º
Direito ao acompanhamento

1- Nos serviços de urgência do SNS, a todos é reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo ser prestada essa informação na admissão pelo serviço.

2- É reconhecido à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde, o direito de acompanhamento durante todas as fases do trabalho de parto, por qualquer pessoa por si escolhida.

3- É reconhecido o direito de acompanhamento familiar a crianças internadas em estabelecimento de saúde, bem como a pessoas com deficiência, a pessoas em situação de dependência e a pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida.

Artigo 13.º
Acompanhante

1- Nos casos em que a situação clínica não permita ao utente escolher livremente o acompanhante, os serviços devem promover o direito ao acompanhamento, podendo para esse efeito solicitar a demonstração do parentesco ou da relação com o utente, invocados pelo acompanhante.

2- A natureza do parentesco ou da relação referida no número anterior não pode ser invocada para impedir o acompanhamento.

3- Quando a pessoa internada não esteja acompanhada, a administração do estabelecimento de saúde deve diligenciar para que lhe seja prestado o atendimento personalizado necessário e adequado à situação.

Artigo 14.º
Limites ao direito de acompanhamento

1- Não é permitido acompanhar ou assistir a intervenções cirúrgicas e a outros exames ou tratamentos que, pela sua natureza, possam ver a sua eficácia e correção prejudicadas pela presença do acompanhante, exceto se para tal for dada autorização expressa pelo clínico responsável, sem prejuízo do disposto nos n.os 1 e 2 do artigo 17.º.

2- O acompanhamento não pode comprometer as condições e requisitos técnicos a que deve obedecer a prestação de cuidados médicos.

3- Nos casos previstos nos números anteriores, compete ao profissional de saúde responsável pela prestação dos cuidados de saúde informar e explicar ao acompanhante os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento.

Artigo 15.º
Direitos e deveres do acompanhante

1- O acompanhante tem direito a ser informado adequadamente e em tempo razoável sobre a situação do doente, nas diferentes fases do atendimento, com as seguintes exceções:

a) Indicação expressa em contrário do doente;
b) Matéria reservada por segredo clínico.

2- O acompanhante deve comportar-se com urbanidade e respeitar e acatar as instruções e indicações, devidamente fundamentadas, dos profissionais de serviço.

3- No caso de violação do dever de urbanidade, desobediência ou desrespeito, os serviços podem impedir o acompanhante de permanecer junto do doente e determinar a sua saída do serviço, podendo ser, em sua substituição, indicado outro acompanhante nos termos do n.º 1 do artigo 13.º.

Secção II
Acompanhamento da mulher grávida durante o parto

Artigo 16.º
Condições do acompanhamento

1- O direito ao acompanhamento pode ser exercido independentemente do período do dia ou da noite em que o trabalho de parto ocorrer.

2- Na medida necessária ao cumprimento do disposto na presente lei, o acompanhante não será submetido aos regulamentos hospitalares de visitas nem aos seus condicionamentos, estando, designadamente, isento do pagamento da respetiva taxa.

Artigo 17.º
Condições de exercício

1- O acompanhamento pode excecionalmente não se efetivar quando, em situações clínicas graves, for desaconselhável e expressamente determinado pelo médico obstetra.

2- O acompanhamento pode não ser exercido nas unidades onde as instalações não sejam consentâneas com a presença do acompanhante e com a garantia de privacidade invocada por outras parturientes.

3- Nos casos previstos nos números anteriores os interessados devem ser corretamente informados das respetivas razões pelo pessoal responsável.

Artigo 18.º
Cooperação entre o acompanhante e os serviços

São adotadas as medidas necessárias à garantia da cooperação entre a mulher grávida, o acompanhante e os serviços, devendo estes, designadamente, prestar informação adequada sobre o decorrer do parto, bem como sobre as ações clinicamente necessárias.

Secção III
Acompanhamento em internamento hospitalar

Artigo 19.º
Acompanhamento familiar de criança internada

1- A criança, com idade até aos 18 anos, internada em estabelecimento de saúde tem direito ao acompanhamento permanente do pai e da mãe, ou de pessoa que os substitua.

2- A criança com idade superior a 16 anos pode designar a pessoa acompanhante, ou mesmo prescindir dela, sem prejuízo da aplicação do artigo 23.º.

3- O exercício do acompanhamento é gratuito, não podendo o estabelecimento de saúde exigir qualquer retribuição e o internado, ou seu representante legal, deve ser informado desse direito no ato de admissão.

4- Nos casos em que a criança internada for portadora de doença transmissível e em que o contacto com outros constitua um risco para a saúde pública o direito ao acompanhamento pode cessar ou ser limitado, por indicação escrita do clínico responsável.

Artigo 20.º

Acompanhamento familiar de pessoas com deficiência ou em situação de dependência

1- As pessoas com deficiência ou em situação de dependência, com doença incurável em estado avançado e as pessoas em estado final de vida, internadas em estabelecimento de saúde, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.

2- É aplicável ao acompanhamento familiar das pessoas identificadas no número anterior o disposto nos n.os 3 e 4 do artigo 19.º.

Artigo 21.º

Condições do acompanhamento

1- O acompanhamento familiar permanente é exercido no período do dia ou da noite, com respeito pelas instruções e regras técnicas relativas aos cuidados de saúde aplicáveis e pelas demais normas estabelecidas no respetivo regulamento hospitalar.

2- É vedado ao acompanhante assistir a intervenções cirúrgicas a que a pessoa internada seja submetida, bem como a tratamentos em que a sua presença seja prejudicial para a correção e eficácia dos mesmos, exceto se para tal for dada autorização pelo clínico responsável.

Artigo 22.º

Cooperação entre o acompanhante e os serviços

1- Os profissionais de saúde devem prestar ao acompanhante a conveniente informação e orientação para que este possa, se assim o entender, sob a supervisão daqueles, colaborar na prestação de cuidados à pessoa internada.

2- O acompanhante deve cumprir as instruções que, nos termos da presente lei, lhes forem dadas pelos profissionais de saúde.

Artigo 23.º

Refeições

O acompanhante da pessoa internada, desde que esteja isento do pagamento de taxa moderadora no acesso às prestações de saúde no âmbito do SNS, tem direito a refeição gratuita, no estabelecimento de saúde, se permanecer na instituição seis horas por dia, e sempre que verificada uma das seguintes condições:

a) A pessoa internada se encontre em perigo de vida;

b) A pessoa internada se encontre no período pós-operatório e até 48 horas depois da intervenção;

c) Quando a acompanhante seja mãe e esteja a amamentar a criança internada;

d) Quando a pessoa internada esteja isolada por razões de critério médico-cirúrgico;

e) Quando o acompanhante resida a uma distância superior a 30 km do local onde se situa o estabelecimento de saúde onde decorre o internamento.

Capítulo IV
Deveres do utente dos serviços de saúde

Artigo 24.º
Deveres do utente dos serviços de saúde

1- O utente dos serviços de saúde deve respeitar os direitos de outros utentes, bem como os dos profissionais de saúde com os quais se relacione.

2- O utente dos serviços de saúde deve respeitar as regras de organização e funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde.

3- O utente dos serviços de saúde deve colaborar com os profissionais de saúde em todos os aspetos relativos à sua situação.

4- O utente dos serviços de saúde deve pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

Capítulo V
Da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelo utente do Serviço Nacional de Saúde

Artigo 25.º
Objetivo e conteúdo

1- A Carta dos Direitos de Acesso visa garantir a prestação dos cuidados de saúde pelo SNS e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente do SNS, nos termos da presente lei.

2- A Carta dos Direitos de Acesso define:

a) Os tempos máximos de resposta garantidos;

b) O direito do utente à informação sobre esses tempos.

3- A Carta dos Direitos de Acesso é publicada anualmente em anexo à portaria que fixa os tempos máximos garantidos.

4- A Carta dos Direitos de Acesso é divulgada no portal da saúde e obrigatoriamente afixada em locais de fácil acesso e visibilidade em todos os estabelecimentos do SNS, bem como em todos os que tenham convencionado a prestação de cuidados de saúde aos seus utentes.

Artigo 26.º
Tempos máximos de resposta garantidos

1- Para efeitos do disposto no artigo anterior, o membro do Governo responsável pela área da saúde estabelece, por portaria, os tempos máximos de resposta garantidos para todo o tipo de prestações sem carácter de urgência, nomeadamente ambulatório dos centros de saúde, cuidados domiciliários, consultas externas hospitalares, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e cirurgia programada.

2- Gradualmente, os tempos máximos de resposta garantidos por tipo de prestação são discriminados por patologia ou grupos de patologia.

3- Cada estabelecimento do SNS, tomando como referência a portaria referida no n.º 1, fixa anualmente, dentro dos limites máximos estabelecidos a nível nacional, os seus tempos de resposta garantidos por tipo de prestação e por patologia ou grupo de patologias, os quais devem constar dos respetivos plano de atividades e contratos-programa.

Artigo 27.º
Informação ao utente

De forma a garantir o direito do utente à informação, previsto no artigo 25.º da presente lei, os estabelecimentos do SNS e do sector convencionado são obrigados a:

a) Afixar em locais de fácil acesso e consulta pelo utente a informação atualizada relativa aos tempos máximos de resposta garantidos por patologia ou grupos de patologias, para os diversos tipos de prestações;
b) Informar o utente no ato de marcação, mediante registo ou impresso próprio, sobre o tempo máximo de resposta garantido para prestação dos cuidados de que necessita;
c) Informar o utente, sempre que for necessário acionar o mecanismo de referenciação entre os estabelecimentos do SNS, sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência, nos termos previstos na alínea anterior;
d) Informar o utente, sempre que a capacidade de resposta dos estabelecimentos do SNS estiver esgotada e for necessário proceder à referenciação para os estabelecimentos de saúde do sector privado, nos termos previstos na alínea b);
e) Manter disponível no seu sítio da Internet informação atualizada sobre os tempos máximos de resposta garantidos nas diversas modalidades de prestação de cuidados;
f) Publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, os quais serão auditados, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.

Artigo 28.º
Reclamação

É reconhecido ao utente o direito de reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), nos termos legais aplicáveis, caso os tempos máximos garantidos não sejam cumpridos.

Artigo 29.º
Regime sancionatório

O regime sancionatório por infração ao disposto neste capítulo consta do Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de maio.

Artigo 30.º
Avaliação

1- O membro do Governo responsável pela área da saúde apresenta à Assembleia da República, até 31 de maio, um relatório sobre a situação do acesso dos portugueses aos cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS e convencionados no âmbito do sistema de saúde, bem como de avaliação da aplicação da presente lei, relativo ao ano anterior.
2- Anualmente a comissão especializada permanente da Assembleia da República com competência específica na área da saúde elabora, publica e divulga um parecer sobre o relatório previsto no número anterior.

Capítulo VI
Disposições finais

Artigo 31.º
Adaptação dos serviços de urgência do SNS ao direito de acompanhamento

1- Os estabelecimentos do SNS que disponham de serviço de urgência devem proceder às alterações necessárias nas instalações, organização e funcionamento dos respetivos serviços de urgência, de forma a

permitir que o utente possa usufruir do direito de acompanhamento sem causar qualquer prejuízo ao normal funcionamento daqueles serviços.

2- O direito de acompanhamento nos serviços de urgência deve estar consagrado no regulamento da respetiva instituição de saúde, o qual deve definir com clareza e rigor as respetivas normas e condições de aplicação.

Artigo 32.º

Adaptação dos estabelecimentos públicos de saúde ao direito de acompanhamento da mulher grávida

1- As administrações hospitalares devem considerar nos seus planos a modificação das instalações e das condições de organização dos serviços, de modo a melhor adaptarem as unidades existentes à presença do acompanhante da grávida, nomeadamente através da criação de instalações adequadas onde se processe o trabalho de parto, de forma a assegurar a sua privacidade.

2- Todos os estabelecimentos de saúde que disponham de internamentos e serviços de obstetrícia devem possibilitar, nas condições mais adequadas, o cumprimento do direito de acompanhamento de mulheres grávidas.

Artigo 33.º

Norma revogatória e produção de efeitos

1- São revogadas as seguintes leis:

a) Lei n.º 14/85, de 6 de julho;
b) Lei n.º 27/99, de 3 de maio;
c) Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto;
d) Lei n.º 33/2009, de 14 de julho;
e) Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro.

2- Mantem-se em vigor a regulamentação aprovada nos termos das leis referidas no número anterior.

Palácio de São Bento, 14 de fevereiro de 2014.

Os Deputados, Luís Montenegro (PSD) — Alberto Martins (PS) — Nuno Magalhães (CDS-PP) — João Oliveira (PCP) — Pedro Filipe Soares (BE) — Heloísa Apolónia (Os Verdes) — Gabriel Côrte-Real Goucha (PSD) — Luís Pita Ameixa (PS) — Paulo Almeida (CDS-PP) — António Filipe (PCP) — Luís Fazenda (BE) — José Luís Ferreira (Os Verdes) — Miguel Santos (PSD) — José Junqueiro (PS) — Teresa Caeiro (CDS-PP) — Paula Santos (PCP) — João Semedo (BE).

PROJETO DE LEI N.º 517/XII (3.ª)

AUTONOMIZA A CRIMINALIZAÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA – 31.ª ALTERAÇÃO AO CÓDIGO PENAL

Exposição de motivos

Todos os anos entre 100 e 140 milhões de meninas, raparigas e mulheres são vítimas silenciadas de Mutilação Genital Feminina (MGF). São vítimas de procedimentos que envolvem a remoção parcial ou total dos genitais femininos externos ou que provocam lesões nos genitais femininos por razões não médicas.

São meninas, raparigas e mulheres cujos direitos humanos são grosseiramente violados, em nome de uma prática tradicional.

A mutilação genital feminina (MGF) foi definida, em 1997, pela Organização Mundial de Saúde, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância e pelo Fundo das Nações Unidas para a População como integrando todas as intervenções que envolvem a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou que provoquem lesões nos órgãos genitais femininos por razões não médicas.

A Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica, adotada em Istambul, a 11 de maio de 2011 (designada por Convenção de Istambul), consagra no seu artigo 38.º uma disposição relativa à mutilação genital feminina.

Estabelece este normativo que "As Partes deverão adotar as medidas legislativas ou outras que se revelem necessárias para assegurar a criminalização da conduta de quem intencionalmente:

a) Praticar a excisão, infibulação ou qualquer outra mutilação total ou parcial da *labia majora*, da *labia minora* ou do clitóris de uma mulher;
b) Constranger ou criar as condições para que uma mulher se submeta a qualquer um dos atos enumerados na alínea a);
c) Incitar, constranger ou criar as condições para que uma rapariga se submeta a qualquer um dos atos enumerados na alínea a)."

A Convenção de Istambul foi ratificada por Portugal através do Decreto do Presidente da República n.º 13/2013, de 21 de janeiro, o qual foi antecedido da Resolução da Assembleia da República n.º 4/2013, de 21 de janeiro, que aprova, para ratificação, a referida Convenção. A República Portuguesa depositou junto do Secretário-Geral do Conselho da Europa, em 5 de fevereiro de 2013, o seu instrumento de ratificação da Convenção de Istambul (cfr. Aviso do Ministério dos Negócios Estrangeiros n.º 37/2013, de 30 de março). Fomos o primeiro país da União Europeia a fazê-lo. E na véspera do Dia Internacional de Tolerância Zero à MGF.

Trata-se de um compromisso que já foi enunciado e reiterado na Assembleia da República em declarações e em Resoluções, como, por exemplo, a Resolução da Assembleia da República n.º 71/2010, de 19 de julho, que recomenda ao Governo que reafirme o seu compromisso no sentido do cumprimento dos 4.º e 5.º objetivos de desenvolvimento do milénio (ODM), relativos à redução da mortalidade infantil e à melhoria da saúde materna incluindo as práticas de MGF e as suas consequências.

Portugal encontra-se há muito vinculado a textos normativos como a Declaração Universal de Direitos Humanos, às Declarações finais da Conferência de Viena de 1993, Declarações e programas de ação da Conferência sobre População e Desenvolvimento do Cairo de 1994, aos Resultados da Conferência de Pequim e o seu Programa de Ação de 1995, aos compromissos assumidos com a ratificação da Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres de 1979 e à Convenção sobre os Direitos das Crianças de 1989, entre outros instrumentos jurídicos internacionais em que em que a defesa dos direitos das mulheres se afirma de modo inabalável.

Ainda recentemente, a Declaração Conjunta sobre o Dia Internacional contra a mutilação genital feminina da Comissão Europeia na Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho no dia 25 de Novembro (Dia Internacional pela Eliminação da Violência contra as Mulheres), reconhece que milhares de raparigas e mulheres que vivem na Europa estão afetadas ou em risco de o serem.

Este combate faz-se em todas as latitudes e em todas as línguas. A Comunidade de Países de Língua Portuguesa ao adotar a Resolução de Lisboa, na Segunda Conferência Ministerial de responsáveis pela Igualdade de Género da CPLP (Maio de 2010), consagra a relevância política e institucional dada à igualdade de género e acorda o esforço conjunto na eliminação da violência de género, incluindo as práticas tradicionais nocivas. O Plano Estratégico para a Igualdade de Género e Empoderamento das Mulheres na CPLP (PEIGEM/CPLP) – Luanda 3 de julho de 2010 – aprovado na VIII Conferência de Chefes de Estado e de Governo da CPLP prevê um conjunto de medidas com o objetivo de combater as práticas tradicionais nocivas, nomeadamente a MGF.

E, ainda, em 25 de Novembro de 2013, o Secretariado Executivo da CPLP lançou uma campanha para todo o espaço de língua portuguesa sobre a eliminação de todas as violências contra as mulheres, onde se inclui a MGF.

Estes documentos, assinados, ratificados e aplicados na comunidade internacional denunciam as violências de género e suscitam um trabalho nacional de transposição de normas que, em casos como o da MGF, está incompleto.

A MGF é reconhecida internacionalmente como uma violação dos direitos humanos das mulheres e uma forma de abuso contra as crianças. Tem em comum com outras formas de violência de género o "constituir uma violação do direito fundamental à vida, liberdade, segurança, dignidade, igualdade entre homens e mulheres, não-discriminação e integridade física e mental". Também viola os direitos das crianças tal como estão definidos na Convenção das Nações Unidas para os Direitos das Crianças.

Com a liderança do Grupo Africano e com grande apoio da União Europeia, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou, em 2012, uma Resolução intitulada "Intensificando os esforços globais para a eliminação das Mutilações Genitais Femininas." Uma declaração seguinte no Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, em Junho de 2013, patrocinada pelo grupo africano e apoiada pelos Estados Membros da União Europeia, centrava-se nos esforços que a comunidade internacional tem que desenvolver para alcançar tolerância zero à MGF. Do mesmo modo, a monitorização da aplicação da Convenção das Nações Unidas contra a Tortura, e outros tratamentos e penas cruéis, desumanas e degradantes dedica uma atenção especial à MGF.

Em Portugal encontra-se em vigor, desde janeiro de 2014, o III Programa de Ação para a Prevenção e Eliminação da Mutilação Genital Feminina (2014-2017).

Tem-se constatado que o acolhimento jurídico-penal da MGF na ordem jurídica portuguesa é insuficiente. Muito embora constitua crime em Portugal, pois subsume-se ao crime de ofensa à integridade física grave (artigo 144.º do Código Penal), torna-se imprescindível a sua constituição como um tipo criminal autónomo no sentido apontado pela Convenção de Istambul.

Nesse sentido, é proposto o aditamento de um novo artigo 144.º-A no Código Penal (CP), que tipifica o crime de mutilação genital feminina.

Assim, dispõe-se que quem praticar ou constranger uma mulher a submeter-se à excisão, infibulação ou qualquer outra mutilação total ou parcial dos seus grandes lábios, pequenos lábios ou clitóris deve ser punido com pena de prisão de 3 a 12 anos. Entende-se que a par da necessidade da tipificação autónoma do crime, a moldura penal deve ser superior à da ofensa à integridade física grave por razões de dignidade do bem jurídico diretamente protegido.

Propõe-se ainda que o incitamento ou a criação das condições para que a mulher se submeta a esses atos deve ser punido com pena de prisão até 3 anos. Na ponderação desta moldura penal teve-se em atenção que, por exemplo, o incitamento ou ajuda ao suicídio é punido com pena de prisão até 3 anos (cfr. artigo 135º do CP).

Por outro lado, inclui-se o crime de mutilação genital feminina no âmbito de aplicação dos artigos 5.º e 145.º do CP, por forma a permitir, por um lado, que a lei penal portuguesa seja aplicável a factos cometidos fora do território nacional quando a vítima do crime de mutilação genital feminina for menor, desde que o agente seja encontrado em Portugal e não possa ser extraditado e, por outro lado, para que o crime de mutilação genital feminina seja agravado quando for praticado em circunstâncias que revelem especial censurabilidade ou perversidade do agente, como é a circunstância de o agente ser cônjuge ou ascendente da vítima ou de a vítima ser pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade.

Não se revelou necessário alterar o artigo 147.º do CP que prevê a agravação pelo resultado, pois a previsão deste artigo, tal como se encontra redigida, já permite por si só a inclusão do crime de mutilação genital feminina.

Intencionalmente não se incluiu o crime de mutilação genital feminina no âmbito do artigo 146.º do CP, por entender que este crime, por constituir uma violação de direitos humanos, não deve beneficiar de circunstâncias atenuantes. Ainda que se considere que a mutilação genital feminina possa ser uma prática cultural enraizada em diversos países, esse nunca deve constituir um fator capaz de diminuir a culpa do agente que comete um tal crime.

Para que não resistam quaisquer dúvidas de que o consentimento da vítima não exclui a ilicitude do facto, altera-se o artigo 149.º do CP nesse sentido.

Com a intervenção legislativa que ora se propõe, pretende-se que os crimes de mutilação genital feminina possam ser efetivamente julgados e punidos.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do PSD, abaixo assinados, apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º
Aditamento ao Código Penal

É aditado ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, e alterado pela Lei n.º 6/84, de 11 de maio, pelos Decretos-Leis n.os 101-A/88, de 26 de março, 132/93, de 23 de abril, e 48/95, de 15 de março, pelas Leis n.os 90/97, de 30 de julho, 65/98, de 2 de setembro, 7/2000, de 27 de maio, 77/2001, de 13 de julho, 97/2001, 98/2001, 99/2001 e 100/2001, de 25 de agosto, e 108/2001, de 28 de novembro, pelos Decretos-Leis n.os 323/2001, de 17 de dezembro, e 38/2003, de 8 de março, pelas Leis n.os 52/2003, de 22 de agosto, e 100/2003, de 15 de novembro, pelo Decreto-Lei n.º 53/2004, de 18 de março, e pelas Leis n.os 11/2004 de 27 de março, 31/2004, de 22 de julho, 5/2006, de 23 de fevereiro, 16/2007, de 17 de abril, 59/2007, de 4 de setembro, 61/2008, de 31 de outubro, 32/2010, de 2 de setembro, 40/2010, de 3 de setembro, 4/2011, de 16 de fevereiro, 56/2011, de 15 de novembro, 19/2013, de 21 de fevereiro, e 60/2013, de 23 de agosto, o artigo 144º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 144.º-A
Mutilação genital feminina

1 – Quem proceder à excisão, infibulação ou qualquer outra mutilação total ou parcial dos grandes lábios, pequenos lábios ou clitóris de uma mulher é punido com pena de prisão de 3 a 12 anos.

2 – Na mesma pena incorre quem constranger uma mulher a submeter-se a qualquer um dos atos descritos no número anterior.

3 – Quem incitar uma mulher a submeter-se a qualquer um dos atos descritos no n.º 1 ou criar as condições para esse fim é punido com pena de prisão até 3 anos.»

Artigo 2.º
Alteração ao Código Penal

Os artigos 5.º, 145.º e 149.º do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, e alterado pela Lei n.º 6/84, de 11 de maio, pelos Decretos-Leis n.os 101-A/88, de 26 de março, 132/93, de 23 de abril, e 48/95, de 15 de março, pelas Leis n.os 90/97, de 30 de julho, 65/98, de 2 de setembro, 7/2000, de 27 de maio, 77/2001, de 13 de julho, 97/2001, 98/2001, 99/2001 e 100/2001, de 25 de agosto, e 108/2001, de 28 de novembro, pelos Decretos-Leis n.os 323/2001, de 17 de dezembro, e 38/2003, de 8 de março, pelas Leis n.os 52/2003, de 22 de agosto, e 100/2003, de 15 de novembro, pelo Decreto-Lei n.º 53/2004, de 18 de março, e pelas Leis n.os 11/2004 de 27 de março, 31/2004, de 22 de julho, 5/2006, de 23 de fevereiro, 16/2007, de 17 de abril, 59/2007, de 4 de setembro, 61/2008, de 31 de outubro, 32/2010, de 2 de setembro, 40/2010, de 3 de setembro, 4/2011, de 16 de fevereiro, 56/2011, de 15 de novembro, 19/2013, de 21 de fevereiro, e 60/2013, de 23 de agosto, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 5.º
(…)

1 – (…):

a) (…);

b) (…);

c) (…);

d) Quando constituírem os crimes previstos nos artigos 144.º, 144.º-A, 163.º e 164.º, sendo a vítima menor, desde que o agente seja encontrado em Portugal e não possa ser extraditado ou entregue em resultado de execução de mandado de detenção europeu ou de outro instrumento de cooperação internacional que vincule o Estado Português;

e) (…);

f) (…);

g) (…).

2 – (…).

Artigo 145.º

(…)

1 – (…):

a) (…);

b) (…..);

c) Com pena de prisão de 1 a 5 anos no caso do artigo 144.º-A, n.º 3;

d) Com pena de prisão agravada nos seus limites mínimos e máximos até um terço da pena aplicável no caso do artigo 144.º-A, n.os 1 e 2.

2 – (…).

Artigo 149.º

(…)

1 – (…).

2 – (…).

3 – O consentimento da vítima do crime do crime previsto no artigo 144.º-A não exclui em caso algum a ilicitude do facto.»

Palácio de São Bento, 19 de fevereiro de 2014.

Os Deputados do PSD, Luís Montenegro — Carlos Abreu Amorim — Mónica Ferro — Mendes Bota — Carla Rodrigues — Maria Paula Cardoso — Margarida Almeida — Paulo Simões Ribeiro — Ricardo Baptista Leite.

———

PROPOSTA DE LEI N.º 208/XII (3.ª)

TRANSPÕE PARCIALMENTE A DIRETIVA 2013/25/UE, DO CONSELHO, DE 13 DE MAIO DE 2013, QUE ADAPTA DETERMINADAS DIRETIVAS NO DOMÍNIO DO DIREITO DE ESTABELECIMENTO E DA LIVRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, EM VIRTUDE DA ADESÃO DA REPÚBLICA DA CROÁCIA, E PROCEDE À SEGUNDA ALTERAÇÃO À LEI N.º 9/2009, DE 4 DE MARÇO

Exposição de motivos

A Diretiva 2013/25/UE, do Conselho, de 13 de maio de 2013, adaptou, entre outras, a Diretiva 2005/36/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de setembro de 2005, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, devido à adesão da República da Croácia, pelo que, cumpre adotar as disposições legislativas necessárias para lhe dar cumprimento.

Assim:

Nos termos da alínea *d)* do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição, o Governo apresenta à Assembleia da República a seguinte proposta de lei, com pedido de prioridade e urgência:

Artigo 1.º

Objeto

1 - A presente lei procede à segunda alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pela Lei n.º 41/2012, de 28 de agosto, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva 2005/36/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia.

2 - A presente lei efetua a transposição parcial para a ordem jurídica interna da Diretiva 2013/25/UE, do Conselho, de 13 de maio de 2013, que adapta determinadas diretivas no domínio do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços, em virtude da adesão da República da Croácia.

Artigo 2.º

Alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março

O artigo 46.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pela Lei n.º 41/2012, de 28 de agosto, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 46.º

[…]

1 - […].

2 - […].

3 - […]:

a) […];

b) […];

c) Croácia, 1 de julho de 2013;

d) [*Anterior alínea c)*];

e) [*Anterior alínea d)*];

f) [*Anterior alínea e)*].

4 - […].»

Artigo 3.º
Alteração aos anexos II e III à Lei n.º 9/2009, de 4 de março

Os anexos II e III à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pela Lei n.º 41/2012, de 28 de agosto, passam a ter a redação constante do anexo I à presente lei, da qual fazem parte integrante.

Artigo 4.º
Republicação

São republicados no anexo II à presente lei, da qual fazem parte integrante, os anexos II e III à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, com a redação atual.

Artigo 5.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de fevereiro de 2014.

O Primeiro-Ministro, Pedro Manuel Mamede Passos Coelho — O Ministro da Presidência e dos Assuntos Parlamentares, Luís Maria de Barros Serra Marques Guedes.

ANEXO I
(a que se refere o artigo 3.º)

«ANEXO II
[…]

1 - […]

1.1 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia	Diploma «doktor medicine/Doktorica medicine»	Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj		1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

1.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia	Diploma o specijalističkom Usavršavanju	Ministarstvo nadležno za Zdravstvo	1 de julho de 2013
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]

1.3 - […]

País	Anestesiologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação	Cirurgia geral - Período mínimo de formação: 5 anos - Título
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna Medicina	Opća kirurgija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Neurocirurgia - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Obstetrícia e ginecologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia	Neurokirurgija	Ginekologija i opstetricija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Medicina interna - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Oftalmologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Opća interna medicina ……..	Oftalmologija i optometrija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Otorrinolaringologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação	Pediatria - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Otorinolaringologija ……..	Pedijatrija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Pneumologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Urologia - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia …….	Pulmologija ……	Urologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Ortopedia - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Anatomia patológica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Ortopedija i traumatologija …….	Patologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Neurologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Psiquiatria - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……..	Neurologija ……..	Psihijatrija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Radiodiagnóstico - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Radioterapia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Klinička radiologija ……	Onkologija i radioterapija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Cirurgia plástica e reconstrutiva - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Patologia clínica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ………………………………….	Plastična, rekonstrukcijska i estetska kirurgija ………………………………..	
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Microbiologia-bacteriologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Química biológica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Klinična mikrobiologija ……	
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Imunologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Cirurgia cardiotoráxica - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ………………………………..	Alergologija i klinička imunologija ……..	
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Cirurgia pediátrica - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Cirurgia vascular - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Dječja kirurgija ……	Vaskularna kirurgija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Cardiologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Gastrenterologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Kardiologija …….	Gastroenterologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Reumatologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Imuno-hemoterapia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……..	Reumatologija ……..	Hematologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Endocrinologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação	Fisioterapia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia …………………………………..	Endokrinologija i dijabetologija ………..	Fizikalna medicina i rehabilitacija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Neuropsiquiatria - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Dermatovenereologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……		Dermatologija i venerologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Radiologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Pedopsiquiatria - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Kliničká radiologija ……...	Dječja i adolescentna psihijatrija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Geriatria - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Nefrologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……		Nefrologija.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Doenças infecciosas - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Saúde pública - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia …………………………………	Infektologija …………………………….	Javnozdravstvena medicina.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Farmacologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Medicina do trabalho - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ………………………………………	Klinička farmakologija s toksikologijom …	Medicina rada i športa.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Alergologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação	Medicina nuclear - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Alergologija i klinička imunologija …….	Nuklearna medicina.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Cirurgia maxilo-facial (formação de base em medicina) - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Hematologia clínica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……..	Maksilofacialna kirurgija …….	
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Estomatologia - Período mínimo de formação: 3 anos - Denominação	Hematologia clínica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
Croácia …….		
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Venereologia - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Medicina tropical - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
Croácia ……		
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Cirurgia gastro-intestinal - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Medicina intensiva - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Abdominalna kirurgija ……	Hitna medicina.
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

País	Cirurgia gastro-intestinal - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Medicina intensiva - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Neurofisiologia clínica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação	Cirurgia dentária, oral e maxilo-facial (formação de base de médico e de dentista) (*) - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia ……		
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

[…]

País	Oncologia médica - Período mínimo de formação: 5 anos - Denominação	Genética médica - Período mínimo de formação: 4 anos - Denominação
Croácia ……		

1.4 - […]

País	Título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia ……	Diploma o specijalističkom usavršavanju ……	specijalist obiteljske medicine ……	1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]

2 - […]
2.1 - […]
2.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia ……	1 - Svjedodžba «medicinska sestra opće njege/Medicinski tehničar opće njege» ……. 2 - Svjedodžba «prvostupnik (baccalaureus) sestrinstva/Prvostupnica (baccalaurea) sestrinstva» ...	1 - Srednje strukovne škole koje izvode program za stjecanje kvalifikacije «medicinska sestra opće njege/Medicinski tehničar opće njege» … 2 - Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj Sveučilišta u Republici Hrvatskoj Veleučilišta u Republici Hrvatskoj ……	1 - Medicinska sestra opće njege/Medicinski tehničar opće njege …….. 2 - Prvostupnik (baccalaureus) sestrinstva/prvostupnica (baccalaurea) sestrinstva ..	1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

3 - […]
3.1 - […]
3.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia …….	Diploma «doktor dentalne medicine/Doktorica dentalne medicine» ……..	Fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj ……..		Doktor dentalne medicine/Doktorica dentalne medicine ……	1 de julho de 2013.

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

3.3 - […]

4 - […]
4.1 - […]
4.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o título de formação	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia ……………	Diploma «doktor veterinarske medicine/Doktorica veterinarske medicine» …..	Veterinarski fakultet Sveučilišta u Zagrebu ……		1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

5 - […]
5.1 - […]
5.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia …….	Svjedodžba «prvostupnik (baccalaureus) primaljstva/Sveučilišna prvostupnica (baccalaurea) primaljstva» ……..	– Medicinski fakulteti sveučilišta u Republici Hrvatskoj …… – Sveučilišta u Republici Hrvatskoj …….. – Veleučilišta i visoke škole u Republici Hrvatskoj ……	Prvostupnik (baccalaureus) primaljstva/Prvostupnica (baccalaurea) primaljstva ….	1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Título profissional	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

6 - […]
6.1 - […]
6.2 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o diploma	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia ……..	Diploma «magistar farmacije/Magistra farmacije» …	– Farmaceutsko–biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu …….. – Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu …….. – Kemijsko–tehnološki fakultet Sveučilišta u Splitu ……		1 de julho de 2013.
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o diploma	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

7 - […]
7.1 - […]

País	Título de formação	Organismo que concede o título de formação	Certificado que acompanha o diploma	Data de referência
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
Croácia ……..				
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]	[…]	[…]

ANEXO III

[…]
[…]

País	Título de formação	Ano académico de referência
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
Croácia	– Diploma «magistar inženjer arhitekture i urbanizma/Magistra inženjerka arhitekture i urbanizma» concedido pela Arhitektonski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; – Diploma «magistar inženjer arhitekture/Magistra inženjerka arhitekture» concedido pela Građevinsko–arhitektonski fakultet Sveučilišta u Splitu; – Diploma «magistar inženjer arhitekture/Magistra inženjerka arhitekture» concedido pela Fakultet građevinarstva, arhitekture i geodezije Sveučilišta u Splitu; – Diploma «diplomirani inženjer arhitekture» concedido pela Arhitektonski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; – Diploma «diplomirani inženjer arhitekture/Diplomirana inženjerka arhitekture» concedido pela Građevinsko–arhitektonski fakultet Sveučilišta u Splitu; – Diploma «diplomirani inženjer arhitekture/Diplomirana inženjerka arhitekture» concedido pela Fakultet građevinarstva, arhitekture i geodezije Sveučilišta u Splitu; – Diploma «diplomirani arhitektonski inženjer» concedido pela Arhitektonski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; – Diploma «inženjer» concedido pela Arhitektonski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; – Diploma «inženjer» concedido pela Arhitektonsko–građevinsko–geodetski fakultet Sveučilišta u Zagrebu pelos estudos concluídos na Arhitektonski odjel Arhitektonsko–građevinsko–geodetskog fakulteta; – Diploma «inženjer» concedido pela Tehnički fakultet Sveučilišta u Zagrebu pelos estudos concluídos na Arhitektonski odsjek Tehničkog fakulteta; – Diploma «inženjer» concedido pela Tehnički fakultet Sveučilišta u Zagrebu pelos estudos concluídos na Arhitektonsko–inženjerski odjel Tehničkog fakulteta; – Diploma «inženjer arhitekture» concedido pela Arhitektonski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Todos os diplomas devem ser acompanhados de um certificado comprovativo da inscrição na Ordem Croata	3.º ano académico após a adesão

País	Título de formação	Ano académico de referência
	de Arquitetos (Hrvatska komora arhitekata), emitido pela Ordem Croata de Arquitetos de Zagrebe.	
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]
[…]	[…]	[…]

»

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 952/XII (3.ª)

HONRAS DE PANTEÃO NACIONAL A SOPHIA DE MELLO BREYNER ANDRESEN

Grande poeta, cidadã exemplar, portuguesa ilustre, europeia consciente, Sophia de Mello Breyner Andresen foi uma das grandes figuras do nosso tempo. Na sua vida e na sua obra, há uma grandeza de ideais, de valores e de qualidades em que o país se reconhece e em que a democracia se revê.

Sophia mostrou como a mais alta poesia supõe e propõe a mais rigorosa ética e a mais exigente política. Por isso, muitos dos seus poemas denunciaram e combateram a tirania. Por isso também, e como disse Eugénio de Andrade, escreveu "os mais notáveis poemas da Revolução de Abril". O poema " 25 de Abril", na sua concisão límpida, clara e lapidar, tornou-se uma inscrição do nosso regime democrático, tantas vezes citado na Assembleia da República.

Desde muito jovem, logo na primeira obra (" Poesia"), Sophia anunciou-se como grande poeta. Em cada livro seguinte, essa promessa foi-se confirmando, intensificando, magnificando. O longo caminho que vai do primeiro ao último poema é atravessado por um sopro cósmico, uma consciência do mundo, uma exatidão verbal, uma pureza de dicção, uma essencialidade vital, uma autenticidade pessoal, uma sabedoria visionária, uma inteireza moral.

Na sua poesia, o tempo mais antigo encontra o tempo mais novo (" Na antiquíssima juventude do dia"), o esplendor do mundo não desconhece o sofrimento dos homens, o desejo de perfeição prolonga a vontade de verdade. Aí, estão os grandes temas e motivos que fizeram a nossa civilização e a nossa cultura: o caos e o cosmos, a natureza e a cultura, a liberdade e a justiça, os deuses e Deus, o amor e a morte, a viagem e a guerra, a terra e o mar, o apolíneo e o dionisíaco, a continuidade e a transformação, os mitos e as memórias, as figuras e os feitos.

Para Sophia, a poesia é revelação da dignidade do ser, louvor e aprofundamento da vida, edificação do humano. É relação com o universo, atenção ao mundo, fidelidade ao real, amor do concreto, comunhão com os homens, construção da cidade futura. Poesia política, no mais nobre sentido da palavra grega. Daí, a sua atualidade renovada, a sua força intacta, a sua beleza viva, a sua mensagem perene.

Sophia tornou a sua vida irmã da sua obra (" Pela qualidade e grau de beleza da obra que construímos se saberá se sim ou não vivemos com verdade e dignidade", escreveu ela). Resistente à opressão e lutadora pela liberdade, pertenceu ao grupo dos católicos que tinham no Bispo do Porto D. António Ferreira Gomes, uma referência e que recusaram, como iníqua e inaceitável, a cumplicidade entre a ditadura e a religião. Nas organizações de escritores, lutou contra a censura e pela independência do pensamento e da criação literária e artística. Antes do 25 de Abril, foi presidente do Centro Nacional de Cultura e da Assembleia Geral da Associação Portuguesa de Escritores, duas instituições que se destacaram na resistência política e cultural à ditadura. Foi, ainda, e na mesma altura, fundadora e presidente da Associação de Socorro aos Presos Políticos. No 25 de Abril, naqueles dias em que "a poesia está na rua", ela acreditou que ultrapassaríamos "a lei da negatividade e o desencontro do país consigo próprio". Depois, foi deputada à Assembleia Constituinte, onde a sua voz se ergueu na defesa de uma revolução fiel à veemência da vida, à transparência da democracia e à exigência da cultura. Participou em campanhas políticas e movimentos cívicos. Foi chanceler das Ordens Honoríficas Portuguesas – Ordens Nacionais. Para a autora do "Dia do Mar", a intervenção política fez-se sempre por imperativos morais e poéticos. Até ao fim, a sua voz disse as palavras da sua vida: liberdade, justiça, beleza, poesia, dignidade, esperança.

Enaltecida e saudada como uma das grandes escritoras contemporâneas por, entre muitos outros, Teixeira de Pascoaes, João Cabral de Melo Neto, Jorge de Sena, Maria Helena Vieira da Silva, Arpad Szenes, Eduardo Lourenço, Júlio dos Reis Pereira, Agustina Bessa-Luís, Miguel Torga, Eugénio de Andrade, Mário Cesariny, Herberto Helder, David Mourão-Ferreira, José Escada, Manuel Alegre, José Saramago, António Ramos Rosa, Maria Velho da Costa, Óscar Lopes ou Manuel Gusmão; consagrada pelos poetas mais novos como uma referência; reconhecida e amada na comunidade de povos que falam a língua portuguesa; distinguida com as mais altas condecorações e os mais importantes prémios nacionais e internacionais (Camões, Rainha Sophia, Vida Literária, Petrarca, D. Dinis, Rosalia de Castro, Max Jacob), a autora de "Navegações" engrandeceu a nossa cultura e prestigiou o nosso país. E os seus livros para crianças têm dado

a sucessivas gerações o gosto da leitura, da natureza, da imaginação e da beleza (" A beleza é uma necessidade, um princípio de educação e de alegria", afirmou ela). Por isso, a sua obra continua viva, a sua memória perdura e transmite-se, o seu exemplo permanece.

Nos termos da Lei 28/2000, de 29 de Novembro, que as define e regula, " as honras de Panteão destinam-se a homenagear e a perpetuar a memória dos cidadãos portugueses que se distinguiram por serviços prestados ao País, no exercício de altos cargos públicos, altos serviços militares, na expansão da cultura portuguesa, na criação literária, científica e artística ou na defesa dos valores da civilização, em prol da dignidade da pessoa humana e da causa da liberdade".

Pela sua obra e pela sua vida, a autora dos " Contos Exemplares" tornou-se um símbolo de grandeza poética, inteireza moral e dignidade cívica, que honra Portugal e orgulha os portugueses.

Atento o exposto,

Assinalando os 10 anos da morte de Sophia de Mello Breyner Andresen e celebrando os quarenta anos do 25 de Abril, a Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição e do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 28/2000, de 29 de novembro:

1. Conceder honras de Panteão Nacional aos restos mortais de Sophia de Mello Breyner Andresen, homenageando a escritora universal, a mulher digna, a cidadã corajosa, a portuguesa insigne, e evocando o seu exemplo de fidelidade aos valores da liberdade e da justiça que nos devem inspirar como comunidade e projetar como País.
2. Constituir um grupo de trabalho, composto por representantes de cada grupo parlamentar com a incumbência de determinar a data, definir e orientar o programa da trasladação, em articulação com as demais entidades públicas envolvidas.

Assembleia da República, 14 de fevereiro de 2014.

A Presidente da Assembleia da República, Maria da Assunção A. Esteves.

Os Deputados, Luís Montenegro (PSD) — Alberto Martins (PS) — Nuno Magalhães (CDS-PP) — João Oliveira (PCP) — Pedro Filipe Soares (BE) — Heloísa Apolónia (Os Verdes) — Nuno Encarnação (PSD) — Marcos Perestrello (PS) — Teresa Caeiro (CDS-PP) — Miguel Tiago (PCP) — João Semedo (BE).

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 953/XII (3.ª)

RECOMENDA AO GOVERNO A CONCRETIZAÇÃO DE MEDIDAS PARA O SECTOR DO ALUGUER DE EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS

Exposição de motivos

A maior parte das obras, quer públicas quer particulares, utilizam máquinas e equipamentos alugados, como auto gruas, gruas torre e auto montantes ou outros equipamentos. Tal acontece nas mais diversas áreas, desde a construção civil e obras públicas até aos transportes e logística, passando pela energia, indústria transformadora ou agricultura, ou ainda os portos e aeroportos ou mesmo a segurança rodoviária, entre muitas outras.

De acordo com a compilação de dados obtidos dos diversos alugadores e validados através de elementos obtidos junto de instituições de seguros de crédito, a ANAGREI/Associação Nacional de Alugadores de Equipamentos Industriais, associação representativa dos alugadores de equipamentos industriais, aponta para a representatividade de um sector que reúne 35 alugadores, envolvendo cerca de dois mil trabalhadores, um

volume de negócios da ordem dos 300 milhões de euros, mobilizando cerca de 5000 equipamentos que representam um valor de compra de perto de 500 milhões de euros.

A profunda crise económica e financeira que tem vindo a fazer-se sentir reflete-se, naturalmente, na atividade de aluguer de equipamentos industriais de uma forma muito acentuada. No entanto, para além da situação gritante de estagnação na atividade fruto da crise, os alugadores de máquinas e equipamentos industriais debatem-se com problemas e vicissitudes várias fruto da própria ação (ou falta dela) ao nível do Governo e das autoridades do Estado.

Este sector alertou a Assembleia da República para as situações, resultantes de alterações de legislação e regulamentação, que não tiveram em conta o impacto que algumas medidas podem trazer no decurso duma atividade implantada. Relembra-nos a ANAGREI o capital investido pelos diversos alugadores nos equipamentos que disponibilizam, o nível e recursos que estão afetos a esta atividade e as consequências nefastas que se lhes deparam.

Em primeiro lugar, há longos anos que os alugadores defendem e reivindicam uma regulação efetiva do sector e dos agentes económicos envolvidos. Com efeito, a especificidade da atividade do aluguer de equipamentos industriais, as características dos trabalhos a executar e as exigências impostas para um adequado cumprimento das regras de segurança fundamentam a inadequação do regime geral da locação de bens, regulado no Código Civil, e justificam uma regulamentação que tenha em conta as especificidades referidas.

O projeto de diploma que chegou a ser equacionado enquadrava o aluguer de equipamentos afetos à construção como atividade do sector da construção e do imobiliário, condicionando o acesso à atividade à obtenção de uma licença administrativa, dependente do cumprimento de um determinado número de requisitos.

Sucede que, por um lado, os requisitos previstos para a obtenção de tal autorização eram demasiado genéricos, não constituindo um verdadeiro garante de cumprimento de padrões de qualidade de serviço e segurança exigíveis. Por outro lado, seria enquadrado apenas o aluguer diretamente ligado à construção civil – excluindo toda a atividade de aluguer de equipamentos industriais noutras importantes áreas, designadamente a manutenção industrial, em que tal licenciamento não seria necessário.

Esse processo legislativo e regulamentar acabou aparentemente por ser interrompido, sem quaisquer novos desenvolvimentos e sem a procura de soluções alternativas que permitissem uma regulamentação, de forma integrada, coerente e efetiva, da atividade de alugador de equipamentos industriais e respetivo licenciamento, incluindo o alvará de alugador.

Entre outras matérias, os alugadores têm vindo a suscitar fortes preocupações também relativamente às inspeções, homologação e atribuição de matrícula de equipamentos industriais. Atualmente encontra-se em desenvolvimento o processo relativo a equipamentos industriais, nos termos do Regulamento de Atribuição de Matrícula a Máquinas Industriais, (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 107/2006, de 8 de Junho).

No entanto, o que sucede é que apenas para alguns tipos de equipamento foram fixadas, e sucessivamente prorrogadas, datas limite: foi o caso nomeadamente das auto gruas, retroescavadoras e unidades de transporte como "*dumpers*". Para os restantes tipos de equipamento o regime que vigora é na prática o de mero voluntariado. Nestes casos, a matrícula é atribuída a pedido do proprietário da máquina, havendo assim uma situação de instabilidade e desregulação no trabalho destas empresas que é incompatível com a necessária e urgente organização e clarificação deste regime.

Por outro lado, verifica-se uma situação incompreensível relativamente à contabilização da dedução do IVA do gasóleo consumido pelos equipamentos industriais. Desde junho de 2012 que a Administração Tributária, através da Direção dos Serviços do IVA, entendeu qua a dedução do IVA suportado no gasóleo consumido pelos equipamentos industriais (até aí dedutível a 100%), deveria passar a 50% – isto por força do já referido processo de homologação e atribuição de matrícula.

Assim, foi aplicado um inaceitável regime de discriminação negativa a estas máquinas e equipamentos, excluindo-as da possibilidade de dedução a 100%, que entretanto se mantém para um conjunto vastíssimo de veículos que abrange desde os veículos pesados de passageiros e mercadorias até aos tratores agrícolas. De acordo com a informação que foi transmitida aos Grupos Parlamentares da Assembleia da República, este

problema foi suscitado pela ANAGREI junto da Autoridade Tributária, em Outubro de 2012, até agora sem qualquer resultado.

Também no tocante às Autorizações Especiais de Trânsito/Licenças Ocasionais de Circulação, os agentes deste sector dão testemunho de problemas, perfeitamente evitáveis, que estão a ser criados pelas autoridades do Estado. A circulação dos equipamentos de maior porte está submetida ao regime estabelecido no Regulamento das Autorizações Especiais de Trânsito (RAET) aprovado pela Portaria n.º 472/2007, de 15 de junho.

Ora, os requerimentos para a emissão de autorizações ocasionais de trânsito ou não são despachados ou, quando despachados, não o são em tempo útil. Os processos de licenciamento continuam a rondar cerca de três meses, isto quando as licenças são necessárias para deslocações de maquinaria cuja disponibilidade é exigida pelos clientes num prazo de poucos dias de antecedência – muitas vezes até, de um dia para o outro. Os alugadores acabam por circular sem licenças, incorrendo em contravenções e consequentes coimas, bem como à imobilização das suas máquinas

Entretanto, fruto da intervenção que tem sido desenvolvida por este sector e seus representantes, foi recentemente apontada uma alteração de procedimentos a partir de Agosto/2013 que, alegadamente tornaria o processo mais expedito. A verdade é que, conforme indica a ANAGREI, nenhum alugador foi informado ou sentiu essa alteração, não se registando quaisquer mudanças práticas.

Estão em causa neste sector e nesta situação empresas com máquinas e equipamento que representam enormes investimentos financeiros, de um a cinco milhões de euros por unidade. Assim, a atual situação de falta de resposta, de desinteresse e de abandono por parte do poder político, revela-se um obstáculo inviabilizador desta atividade económica, repercutindo-se nos resultados das empresas do sector e levando muitas delas a alienar os seus maiores equipamentos.

Tal alienação forçada das máquinas de maior porte põe em causa, não só a capacidade de resposta do sector do aluguer às necessidades dos seus clientes (empresas de construção e obras públicas, manutenção industrial, etc.), mas também compromete fortemente o apoio a situações de emergência, na medida em que a Proteção Civil utiliza frequentemente este tipo de equipamentos.

Tal como a ANAGREI sublinha, o sector está consciente das suas responsabilidades mas gostaríamos que as mesmas fossem o reflexo normal duma atividade devidamente regulamentada. Nesse sentido, tem sido reiterada a sua disponibilidade para o trabalho, diálogo e busca de soluções.

Neste momento, impõe-se a necessidade de acabar com a perda de tempo que até agora se tem verificado, de acabar com a ausência de resposta do Governo e das autoridades do Estado e de acabar com os problemas que têm sido criados, mantidos ou agravados por estas entidades – e encontrar de uma vez por todas as respostas e soluções de que o sector, a economia e o país precisam. As medidas concretas podem e devem ser tomadas o quanto antes.

Nestes termos, e tendo em consideração o acima exposto, ao abrigo da alínea b) do artigo 156.º da Constituição e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP propõem que a Assembleia da República adote a seguinte

Resolução

A Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, resolve recomendar ao Governo que:

1. Defina no prazo de 180 dias, recolhendo e considerando a visão e experiência do sector, um regime jurídico que enquadre e regulamente, de forma integrada, coerente e efetiva, a atividade de alugador de equipamentos industriais e respetivo licenciamento, incluindo o alvará de alugador;
2. Promova a revisão do regime estabelecido no Regulamento das Autorizações Especiais de Trânsito, aprovado pela Portaria n.º 472/2007, de 15 de Junho, no sentido de permitir a agilização dos processos de concessão de autorizações especiais e que considere a especificidade de equipamentos de grande porte, desde logo as gruas automóveis com peso bruto superior a 60 toneladas:

3. Diligencie a definição e publicação, no prazo de 90 dias, das normas regulamentares que estabeleçam a calendarização para a homologação e atribuição de matrícula obrigatória dos tipos de equipamentos industriais ainda não enquadrados nos atuais normativos;
4. Determine a revisão do enquadramento interpretativo que vigora na Autoridade Tributária, relativamente à dedução do IVA suportado na aquisição de gasóleo, eliminando o regime penalizador e discriminatório recentemente aplicado a este sector, e repondo a possibilidade de dedução do IVA suportado a 100% em termos equiparados aos do regime aplicável ao dos veículos de transporte de mercadorias.

Assembleia da República, 18 de fevereiro de 2014.

Os Deputados do PCP, Bruno Dias — João Oliveira — Paula Santos — António Filipe — João Ramos — Paulo Sá — Rita Rato — Miguel Tiago — Paula Baptista — Jorge Machado.

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 954/XII (3.ª)

PEDE A APRESENTAÇÃO DO LIVRO BRANCO SOBRE O ESTADO DO AMBIENTE EM PORTUGAL

Nos termos da Lei de Bases do Ambiente, o Governo fica obrigado a apresentar à Assembleia da República relatórios sobre o estado do ambiente e do ordenamento do território e livros branco sobre o estado do ambiente em Portugal. O primeiro tem uma periodicidade anual e foca-se num âmbito e objetivos de curto prazo. O segundo tem uma periodicidade trianual.

Claramente, esta disposição da LBA visa um conhecimento aprofundado e atualizado sobre as consequências da implementação de medidas e políticas ambientais, de modo a que se possam ir ajustando a uma realidade recorrentemente monitorizada, gerando maior eficácia nas opções a tomar.

Para além disso, visa que a Administração Central tenha a obrigação de publicitar dados, não apenas de forma avulsa e setorial (que também é relevante), mas igualmente de uma forma integrada e abrangente da totalidade dos setores, para que se possa ter uma ideia global da situação e, a partir daí, orientar ou reorientar opções a tomar.

Ao livro branco sobre o estado do ambiente cabe ainda o papel de fazer propostas de ação, de modo a que se consiga fazer a ponte entre o planeamento, a implementação, a monitorização e as propostas sequenciais.

Importa, ainda, sublinhar a relevância que todo este conjunto de informação tem para os cidadãos, não apenas como instrumento de descritores e políticas fornecidas de uma forma compilada, mas também como instrumento de estímulo à participação, à sensibilização e à educação para uma cidadania ambiental, sustentada num conhecimento da realidade associado à consciencialização de direitos ambientais.

Embora, até ao final dos anos 90, tivesse disso difícil «educar» os sucessivos Governos para a obrigatoriedade de apresentação anual dos relatórios sobre o estado do ambiente, ela acabou por ser interiorizada e é já plenamente praticada. Pode ser discutível o conteúdo dos relatórios referidos, mas o certo é que vão fornecendo dados e perspetivas setoriais que importa ir conhecendo.

Em relação ao livro branco, admitimos que a periodicidade estabelecida na LBA possa ser um pouco mais alargada, mas ter uma informação relativa a um período mais longo é extremamente relevante para aferir da eficácia da implementação das políticas, para além da importância da sua interação com propostas e programas de ação.

Informação, dados, legislação, planeamento, programação, instrumentos de política do ambiente, têm tido um grande defeito: a dispersão. O livro branco sobre o estado do ambiente pode bem contribuir para suavizar esse problema, tornando muito mais claro o todo perante as várias partes «setorizadas» e dispersas.

Desde a publicação da LBA só foi publicado um livro branco sobre o estado do ambiente em Portugal, em 1991. Estamos em 2014! Decorreram 23 anos! Deveriam, pelo meio, ter sido apresentados, nos termos da Lei, 7 livros brancos!

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar Os Verdes apresenta o seguinte projeto de resolução:

A Assembleia da República resolve recomendar ao Governo que prepare, apresente e sujeite a consulta pública o livro branco sobre o estado do ambiente em Portugal, até ao final de 2014.

Assembleia da República, Palácio de S. Bento, 19 de fevereiro de 2014.
Os Deputados de Os Verdes, Heloísa Apolónia — José Luís Ferreira.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO E APOIO AUDIOVISUAL.