



Bloco de Esquerda
Grupo Parlamentar

PROJECTO DE LEI N.º 86/XI

Altera o Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, isentando do pagamento das taxas moderadoras os portadores de Doença Inflamatória do Intestino - DII (Colite Ulcerosa e Doença de Crohn)

Exposição de Motivos

O Decreto de Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 201/2007, de 24 de Maio, e pelo Decreto-Lei n.º 79/2008, de 8 de Maio, pretende «estabelecer um regime que seja capaz de servir de instrumento moderador, racionalizador e regulador do acesso à prestação de cuidados de saúde e que, simultaneamente, garanta o reforço efectivo do princípio de justiça social no Sistema Nacional de Saúde».

Nesse sentido, o artigo 2.º deste diploma vem definir os grupos isentos do pagamento das taxas moderadoras, entre os quais se incluem «os insuficientes renais crónicos, diabéticos, hemofílicos, parkinsonícos, tuberculosos, doentes com sida e seropositivos, doentes do foro oncológico, doentes paramiloidósicos e com doença de Hansen, com espondilite anquilosante e esclerose múltipla».

A alínea r) deste mesmo artigo, estipula, ainda, que serão isentos da taxa moderadora «os doentes portadores de doenças crónicas, identificadas em portaria do Ministro da Saúde que, por critério médico, obriguem a consultas, exames e tratamentos frequentes e sejam potencial causa de invalidez precoce ou de significativa redução de esperança de vida», sendo que a Portaria n.º 349/96, de 8 de Agosto, vem, subsequentemente, aprovar a referida lista de doenças crónicas: «Doença genética com manifestações clínicas graves; Insuficiência cardíaca congestiva; Cardiomiopatia; Doença pulmonar crónica obstrutiva; Hepatite crónica activa; Cirrose hepática com sintomatologia grave; Artrite invalidante; Lúpus; Dermatomiose; Paraplegia; Miastenia grave; Doença desmielinizante; Doença do neurónio motor».

A referida legislação tem como objectivo redefinir o valor das taxas moderadoras aplicadas de acordo com «critérios de proporcionalidade e adequação ao rendimento dos utentes» e tendo por base «uma ideia de diferenciação positiva dos grupos mais carenciados e desfavorecidos». No entanto, o seu objectivo tem sido logrado face à sua aplicação concreta.

Os portadores de Doença Inflammatory do Intestino (DII) não têm tido acesso ao regime de isenção contemplado. Estamos perante uma flagrante injustiça, na medida em que os mesmos padecem de patologias crónicas que implicam, para a maioria dos doentes, a necessidade de tratamento médico continuado durante toda a vida e apresentam, inclusive, um risco grande de cirurgia abdominal.

No que concerne à doença de Crohn, cerca de dois terços dos doentes são operados pelo menos uma vez durante a sua vida, sendo que muitos deles são operados várias vezes. Paralelamente, os portadores de DII necessitam de inúmeras consultas médicas e exames complementares de diagnóstico.

A causa da DII - doença de Crohn e colite ulcerosa - ainda não é conhecida. Subsistem várias explicações para o seu aparecimento, apesar de existirem sérios indícios que apontam para a combinação de factores genéticos e ambientais.

Segundo um estudo realizado pelo Grupo de Estudo da Doença Inflammatory Intestinal (GEDII) e pela Associação Portuguesa da Doença Inflammatory do Intestino (APDI),

apresentado no início de 2008, existiam, em Portugal, até à data, mais de 12 mil doentes com doença de Crohn ou colite ulcerosa. Os casos diagnosticados de DII, no nosso país, triplicaram desde os anos 80. Este estudo refere, igualmente, que 12 por cento dos doentes foram diagnosticados antes dos 16 anos e que 60 por cento tiveram de recorrer à cirurgia.

A DII pode afectar pessoas de qualquer idade, no entanto, o mais comum é manifestar-se entre os 20 e 40 anos. Tal implica que os doentes sejam confrontados, durante inúmeros anos, com os condicionalismos inerentes à mesma e se sujeitem aos elevados encargos financeiros que o tratamento da DII representa.

Por estas razões, o Estado deve assegurar aos doentes com DII o acesso às prestações de saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, imprescindíveis à sua sobrevivência e à manutenção da sua qualidade de vida.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projecto de Lei:

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma procede à alteração do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto

O artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 201/2007, de 24 de Maio, e pelo Decreto-Lei n.º 79/2008, de 8 de Maio, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 2.º

[...]

1 - [...]:

a) - [...];

b) - [...];

c) - [...];

d) - [...];

e) - [...];

f) - [...];

g) - [...];

h) - [...];

i) - [...];

j) - [...];

k) - [...];

l) - [...];

m) - [...];

n) - Os insuficientes renais crónicos, diabéticos, hemofílicos, parkinsónicos, tuberculosos, doentes com sida e seropositivos, doentes do foro oncológico, doentes paramiloidósicos e com doença de Hansen, com espondilite anquilosante, esclerose múltipla e portadores da Doença Inflamatória do Intestino (Colite Ulcerosa e Doença de Crohn);

o) - [...];

p) - [...];

q) - [...];

r) - [...];

s) - [...];

t) - [...].

2 - [...].

3 - [...].

4 - [...].

5 - [...].

6 - [...].

7 - [...].»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor com a aprovação do Orçamento de Estado subsequente à sua publicação.

Lisboa, Palácio de São Bento, 26 de Novembro de 2009

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,