

PROJECTO DE LEI N.º 576/XI/2.^a

CONSAGRA O DIREITO A TER MÉDICO DE FAMÍLIA E APROVA O PROGRAMA NACIONAL DE EMERGÊNCIA PARA ATRIBUIÇÃO DE MÉDICO DE FAMÍLIA

Exposição de Motivos

O SNS atravessa o período mais difícil da sua existência. Ao sub-financiamento dos últimos anos e às restrições orçamentais impostas em 2010 e 2011, acrescenta-se a saída de milhares de médicos, nuns casos por terem atingido a idade da reforma, noutros casos por antecipação da mesma, na sequência das alterações introduzidas pelo governo no regime de aposentação da administração pública.

Entre 2007 e 2009, deixaram o SNS 1030 médicos, uma média aproximada de 350 por ano. Mas, em 2010, essa média mais que duplicou: foram 741 os médicos que saíram do SNS.

Em Janeiro e Fevereiro deste ano já se reformaram 174 médicos, quase três vezes mais que nos meses homólogos de 2010 (67), o que faz prever que, no final de 2011, o número de aposentados possa aproximar-se e até ultrapassar os 1000.

Em cinco anos, o SNS perde quase 3000 médicos, um número muito acima das previsões oficiais. E, nos próximos 10 anos, podem ser mais 7500 os que abandonam por idade o SNS, de acordo com as mesmas previsões.

A face mais visível deste problema é o grande número de portugueses que não têm Médico de Família (MF). Por muito estranho que pareça, ninguém sabe ao certo quantos são. O Ministério diz que serão mais que 500 mil mas o Tribunal de Contas fala em cerca de um milhão e meio. Há um ano, o presidente da ARS de Lisboa e Vale do Tejo estimava que, só nesta região, o número de residentes sem MF anda próximo de 1 milhão.

Em seis anos de governação, o Ministério da Saúde não conseguiu concluir o Registo Nacional de Utentes, de forma a regularizar o número de inscritos no SNS, permitindo saber quem tem e quem não tem médico de família e quantos são os utentes do SNS. Numa primeira fase, terão sido expurgados 2.962.484 inscritos devido às mais variadas irregularidades (falecidos, duplicados, desconhecidos, emigrantes...). Posteriormente, e até Maio de 2010, foram eliminadas mais 395.398 inscrições. Estes números revelam o caos em que se encontra este registo e a falta de credibilidade de qualquer número oficial sobre os inscritos no SNS.

No final de 2009, estimava-se que 400 mil portugueses não tinham MF. Em 2010, aposentaram-se 322 MF e mais 103 nos dois primeiros meses do ano em curso. Em consequência, mais de meio milhão de utentes deixaram de ter MF, o que significa que, actualmente, o número de cidadãos sem MF pode estar próximo de um milhão.

No curto prazo, a situação vai piorar dramaticamente. A própria Ministra o reconhece ao admitir que, só em 2015, será possível dar um médico de família a cada cidadão – a grande promessa eleitoral do PS em 2005 e 2009 - pondo de lado o optimismo do seu secretário de estado Manuel Pizarro que, ainda há menos de um ano, garantia que tal objectivo estaria alcançado em 2013. Mas, muito provavelmente, nem em 2015.

Nos próximos 5 anos, aposentam-se mais de 1500 médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF) e o número de internos que concluem o internato de MGF é pouco superior a 1000. Nos 5 anos seguintes, o saldo entre saídas e entradas de MF no SNS ainda é mais negativo.

Em resumo, a falta de médicos de família é um problema antigo que se agravou muito na actualidade e que vai persistir no futuro, caso não se tomem as devidas decisões.

A realidade mostra que a estratégia do governo fracassou. A reforma dos cuidados primários e em particular a criação das USF não resolve o problema da falta de MF, ao

contrário do que anunciava o antigo ministro Correia de Campos. As 283 USF actualmente a funcionar deram MF a cerca de 450 mil utentes, o que não chega para as necessidades. Acresce que o processo de criação de novas USFs está paralisado.

O recurso a médicos estrangeiros (uruguaio, cubano, colombiano) é, como não podia deixar de ser, uma falsa solução. Desde logo pela lentidão do processo mas também pelo seu exíguo número. Aliás, para muitos destes clínicos, Portugal é apenas uma escala a caminho de outros países da União Europeia.

Desde 1998 que o número de ingressos nas faculdades de medicina tem vindo a crescer. Naquele ano, entraram um pouco mais de 500 alunos, em 2005 foram 1130 e, em 2011, aquele número chegou aos 1778. Mas, o resultado deste crescimento demora, no mínimo, 10 anos a ter impacto no SNS. Por outro lado, segundo alguns estudos, precisamos de 2000 novos alunos por ano.

O mesmo acontece com a evolução do número de ingressos no internato de MGF: 183 internos em 2006, 345 em 2011. A Ministra promete aumentar este número para 450 já no próximo ano mas é pouco provável que o consiga fazer. A saída de muitos especialistas de MGF diminui a capacidade do próprio SNS formar novos especialistas por ausência de especialistas/formadores em número suficiente.

O aumento dos ingressos em medicina e no internato de especialidade de MGF, sendo um factor muito positivo e uma condição indispensável para atingir o número de MF de que o país precisa, não chega para ultrapassar as dificuldades actuais e de curto prazo.

O encerramento dos SAPs, das extensões dos centros de saúde e de outros serviços tem sido a resposta do governo à falta de médicos de família, a pretexto de um melhor aproveitamento dos médicos existentes, o que não veio a verificar-se: encerraram serviços mas, de uma forma geral, não melhorou o acesso aos cuidados de saúde primários e persistiu a dificuldade em obter uma consulta a tempo e horas e a dispor de médico de família.

A debandada de médicos do SNS agravou de forma particularmente aguda as carências do SNS. O governo foi irresponsável, devia ter avaliado o impacto das suas decisões quando mudou as regras da aposentação na função pública.

A tentativa de corrigir a situação, procurando diminuir os pedidos de reforma, por um lado, e fazer regressar ao SNS os médicos que, entretanto, se aposentaram, por outro, revelou-se também um insucesso. A excepção criada pelo governo para os médicos do SNS, em matéria de regime de aposentação, não só não travou a corrida às reformas como se revelou incapaz de os fazer voltar - dos 322 MF reformados em 2010, apenas 36 aceitaram aderir ao regime de excepção criado pelo governo.

A falta de médicos está a desmembrar o SNS. Para quem aposta no SNS como grande serviço público, um serviço público capaz de responder com prontidão e qualidade às necessidades da população, a actual situação é de verdadeira emergência.

Para situações de emergência exigem-se soluções excepcionais. É o que o Bloco de Esquerda propõe com este projecto de lei, em contraste com a inércia e ineficácia de um governo resignado e paralisado face à degradação do SNS provocada pela saída massiva de médicos.

Em primeiro lugar, o Bloco de Esquerda propõe a consagração na lei do direito a ter médico de família e à sua livre escolha, no quadro das disponibilidades existentes.

Em segundo lugar é indispensável saber com rigor o número de portugueses que não têm médico de família. O Bloco de Esquerda propõe a realização de um recenseamento nacional que permita identificar o número de portugueses sem médico de família e que pretendam ter assistência prestada por médico de família.

Em terceiro lugar, é necessário pôr em marcha um programa nacional de emergência que permita atribuir médico de família a todos os portugueses que o pretendam, num período de tempo não superior a um ano. O Bloco de Esquerda propõe a regularização dos inscritos nos centros de saúde e novas regras para a inscrição, actualização e alargamento das listas de utentes de médicos de família, sem prejuízo dos direitos dos utentes e das condições de trabalho e remuneração dos médicos de família.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projecto de Lei:

Artigo 1.º

Direito a médico de família

1. Todos têm direito a assistência de um médico de família, prestada preferencialmente no Centro de Saúde da sua área de residência.
2. O acesso a médico de família requer a posse do Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde ou o número de Utente do Serviço Nacional de Saúde para quem possui Cartão de Cidadão, a inscrição no Centro de Saúde e a escolha de médico de família entre aqueles que exercem a especialidade de Medicina Geral e Familiar no respectivo Centro de Saúde.
3. A inscrição na lista de utentes de um médico de família é voluntária e a sua escolha é livre no quadro das disponibilidades existentes no Centro de Saúde à data da inscrição.
4. A inscrição na lista de utentes de um médico de família deve preferencialmente incluir o agregado familiar.
5. A inscrição na lista de utentes de um médico de família anula qualquer eventual inscrição na lista de outro médico de família.

Artigo 2.º

Inscrição no centro de saúde

1. Os centros de saúde organizam a sua actividade e a distribuição dos seus recursos de forma a assegurar a assistência a todos os inscritos, mesmo aos que não tenham solicitado a atribuição de médico de família, garantindo acessibilidade, continuidade, globalidade e qualidade nos serviços prestados.
2. A inscrição num centro de saúde anula qualquer eventual inscrição noutra centro de saúde.
3. Os cidadãos deslocados temporariamente da sua área de residência, por períodos não inferiores a seis meses nem superiores a dois anos, podem inscrever-se no centro de saúde da área de deslocação, enquanto esta se verificar e sem prejuízo da inscrição no centro de saúde da sua área de residência habitual.

4. A lista de inscritos sem médico de família de cada centro de saúde é actualizada trimestralmente e o seu número deve ser divulgado e afixado em local visível.

Artigo 3.º

Organização das listas de médicos de família

1. A lista de utentes de cada médico de família deve ser constituída exclusivamente por utilizadores activos individuais ou agrupados em famílias.
2. Consideram-se utilizadores activos os utentes inscritos em lista de médico de família que, nos últimos três anos, recorreram ao médico de família pelo menos uma vez.
3. O número de utentes por médico de família integrado em Unidade Funcional é, no mínimo, de 1917 unidades ponderadas que correspondem, em média, a 1550 utentes de uma lista de padrão nacional.
4. Em função das necessidades de atribuição de médicos de família, cada Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) pode determinar o aumento do número de utentes inscritos na lista de um ou mais médicos de família, desde que obtido o consentimento prévio do médico.
5. O aumento do número de utentes inscritos numa lista de médico de família é feito por escalões, correspondendo cada escalão a um grupo de 50 novos utentes ou 65 unidades ponderadas até um máximo de 1850 utentes ou 2288 unidades ponderadas, respectivamente.
6. Sempre que se verifique o aumento do número de utentes inscritos numa lista de médico de família, o ACES respectivo deve tomar as medidas necessárias para assegurar as condições de exercício da actividade médica, designadamente, nos sistemas de informação, no número de enfermeiros e de outros profissionais de saúde e no trabalho administrativo.
7. O aumento do número de utentes inscritos numa lista de médico de família dá direito ao pagamento de um suplemento remuneratório associado ao número de escalões aumentado.

8. O Governo define, em sede de negociação sindical, o valor do suplemento remuneratório devido por escalão de aumento do número de utentes inscritos por médico de família.
9. As listas de utentes inscritos por médico de família em cada ACES são actualizadas a 31 de Dezembro de cada ano.
10. Os Centros de Saúde devem divulgar e afixar em local visível o nome dos médicos de Medicina Geral e Familiar em exercício, o número de utentes inscritos na lista de cada médico e o número de vagas disponíveis, devendo esta informação ser actualizada sempre que se verifique alguma alteração;

Artigo 4.º

Programa nacional de emergência para a atribuição de médico de família

1. O Governo organiza, promove, publicita e realiza, em todo o território nacional, um recenseamento extraordinário de todos os cidadãos que pretendam a atribuição de médico de família, quer estejam inscritos ou não num centro de saúde.
2. O recenseamento consiste na inscrição ou reinscrição, individual ou familiar, no centro de saúde da área de residência preferencialmente e na indicação do médico de família pretendido, no quadro das disponibilidades dos médicos de família em exercício nesse centro de saúde.
3. O recenseamento inicia-se 60 dias após a publicação da presente lei e deve estar concluído nos seis meses seguintes.
4. Até ao final do recenseamento, os ACES actualizam as listas de utentes dos médicos de família em exercício nos centros de saúde do respectivo ACES, de acordo com o estabelecido no artigo 3º da presente lei, sem prejuízo de se manter válida a sua inscrição nos centros de saúde.
5. Durante o período referido no número anterior, os ACES procedem ao expurgo das inscrições indevidas ou irregulares detectadas nas listas de utentes dos médicos de família em exercício e na lista de inscritos nos centros de saúde do respectivo ACES, tais como falecidos, duplas inscrições, utentes deslocados, desconhecidos e não contactáveis.

6. O número de vagas disponíveis na lista de utentes de cada médico de família é divulgado e afixado publicamente no respectivo centro de saúde, no prazo máximo de quinze dias após concluídos os processos referidos nos n.ºs 4 e 5 do presente artigo.

7. Concluído o recenseamento dos utentes que pretendem ter médico de família, e conhecido o número de vagas disponíveis por médico de família, os ACES procedem à distribuição e inscrição dos utentes recenseados de acordo com o número de vagas disponíveis na lista de cada médico de família em exercício nos centros de saúde.

8. A distribuição e inscrição referida no número anterior devem respeitar a escolha do utente quanto ao médico de família pretendido, no quadro das disponibilidades dos médicos de família em exercício nesse centro de saúde.

9. Sempre que se verificar que as vagas disponíveis são insuficientes para responder ao número de utentes que pretendem ter médico de família, os ACES podem aumentar o número de utentes inscritos nas listas dos médicos de família em exercício no respectivo centro de saúde de acordo com o estabelecido no artigo 3º da presente lei.

Artigo 5.º

Registo Nacional de Utesentes

O Governo assegura a articulação dos procedimentos administrativos e informáticos previstos na presente lei com o processo em curso de criação do Registo Nacional de Utesentes.

Artigo 6.º

Cidadãos estrangeiros

A presente lei aplica-se também aos cidadãos estrangeiros residentes em Portugal.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com a aprovação do Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

Assembleia da República, 24 de Março de 2011.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,