

CONTRIBUTOS AOS PROJETOS E À PROPOSTA DE LEI DE BASES DA SAÚDE

PJL N.ºS 914/XIII/3.ª, 1029/XIII/4.ª, 1065/XIII/4.ª, 1066/XIII/4.ª E PPL 171/XIII/4.ª

Entendemos que a Lei de Bases da Saúde (LBS) deve **garantir as bases** do direito à proteção da saúde individual e coletiva, tal como previsto na Constituição da República Portuguesa. Assim, consideramos que a futura Lei deve ser paramétrica/enquadradora, não demasiado pormenorizada e que inviabilize outros modelos de organização dos Serviços/Estabelecimentos do Ministério da Saúde que se venham a verificar mais adequados face aos atuais.

Saúde Pública/ Autoridades de Saúde

A LBS não deve condicionar o futuro da saúde pública, nomeadamente o **modelo organizativo** dos serviços de saúde pública (SSP)/ autoridade de saúde (AS). De referir que há uma Comissão para a Reforma da Saúde Pública Nacional que importa reativar os seus trabalhos.

Entendemos que os aspetos relacionados com a organização e funcionamento dos SSP/ AS devem ser, posteriormente, regulamentados em legislação própria. Verificamos um retrocesso, em algumas propostas, face ao modelo atual, passando competências (atuais) dos SSP para a AS, mantendo estas propostas a diferenciação de competências entre SSP e AS, pois mantém uma nomeação nominal para a AS. No nosso entendimento, e caso se venha a optar neste sentido, irá agudizar ainda mais o problema verificado atualmente, criando-se mais constrangimento legais. Entendemos que não deve existir diferenciação de competências entre SSP e AS (como atualmente), mas que todas as competências recaiam nos Serviços, à semelhança de todas as entidades da administração pública com funções de autoridade, sendo este o modelo organizativo que, no nosso entendimento, melhor serve o interesse público na salvaguarda da saúde da população. Este modelo, traduziria uma simplificação na organização dos SSP e evitaria constrangimentos de ordem legal que, atualmente, se verificam no exercício das funções de AS quando praticadas por outros profissionais.

Assim, a LBS deverá dar a necessária abertura para que, no futuro, se possa optar por outro modelo organizativo diferente do atual. Como atrás referido, os SSP deveriam ser investidos das competências das AS, sendo estas competências desempenhadas pelos seus profissionais (enquadradas, naturalmente, no âmbito das suas competências/ conteúdo funcional de cada profissão).

Profissionais de saúde

Quanto à Base dos Profissionais de Saúde não se deve confundir profissões e carreiras. Relativamente às profissões reguladas pelo DL nº 320/99, na qual se inclui a profissão de Técnico de Saúde Ambiental, consideramos que não deve ser feita referência a estas profissões usando a referência a uma carreira existente na administração pública – técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica (TSDT). De referir, que o exercício destas profissões não se esgota na carreira TSDT. Caso se opte por descrever na LBS as profissões de saúde, não deve existir diferenciação entre profissões autorregulada e reguladas, devendo constar todas as profissões, pois todas devem ser tratadas com igual dignidade.

Quanto à fiscalização da atividade dos profissionais de saúde, entendemos que todos os profissionais de saúde devem estar sujeitos à fiscalização do ministério responsável pela área da saúde, sem prejuízo das atribuições das Ordens Profissionais e de outras entidades legalmente competentes. De referir que a PPL apenas se refere aos que exercerem funções em estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde (cf. nº6, Base 23), excluindo outros setores de atividade em que os profissionais de saúde também exercem funções.

Quanto ao dever de sigilo profissional aplicado aos profissionais de saúde, sobre a informação de que tomem conhecimento no exercício da sua atividade, o mesmo deve ser estendido a todos os estudantes/estagiários das áreas da saúde.

Conselho Nacional de Saúde

Todas as profissões de saúde devem estar representadas no CNS, sejam reguladas ou autorreguladas, pelo que não deve existir diferenciação na representação de profissões neste Conselho. De referir que, atualmente, a composição do CNS exclui a representação das profissões que não sejam autorreguladas.

Caso seja definida na LBS a composição do CNS deve ser considerada a representação de todas as profissões de saúde, através da Ordem Profissional, quando exista, ou da Associação Profissional.

Base da Saúde Ambiental

A modificação do perfil de saúde e doença das populações que se tem verificado nas últimas décadas, deve-se a vários e diferenciados fatores, dos quais se destacam as **condições ambientais** em permanente evolução. A saúde ambiental compreende os aspetos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que são determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos do ambiente. Também inclui a avaliação, a correção, a redução e a prevenção dos fatores ambientais que, potencialmente, podem afetar de forma adversa a saúde das gerações presentes e futuras.

Como é sabido, o meio ambiente tem um impacto significativo na saúde. De acordo com a OMS (2016), globalmente, estima-se que 24% da carga da doença e 23% de todas as mortes podem ser atribuídos a fatores ambientais, correspondendo a 12,6 milhões de mortes. Destas mortes, 8,2 milhões são devidas a doenças não transmissíveis, designadamente, AVC, doença isquémica cardíaca, cancro, doenças respiratórias crónicas, doenças diarreicas, infeções respiratórias, entre outras.

As pessoas estão expostas a fatores de risco em vários contextos, tais como, nas suas casas, locais de trabalho e comunidades, através da exposição a poluição do ar (exterior e interior), a água não potável, a condições de higiene e saneamento inadequadas, a agentes químicos e biológicos, a radiação ionizante e ultravioleta, a ruído ambiental, riscos ocupacionais, práticas agrícolas incluindo o uso de pesticidas, ambientes construídos e alterações climáticas, entre outros.

Melhorar o ambiente para melhorar a nossa saúde pode ser efetuado através de várias estratégias, que são, inclusivamente, fundamentais para alcançar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável:

- Diminuir a emissão de gases com efeito de estufa (descarbonização da economia);
- Utilização de transportes públicos em detrimento do transporte individual;
- Usar energias verdes e limpas (energias renováveis) para as atividades quotidianas;
- Reduzir as condições de precariedade laboral e melhorar as condições de trabalho;
- Promover o acesso a água potável a todos (tema do Dia Mundial da Água, 22 de março de 2019);
- Garantir sistemas de drenagem e tratamento adequado dos esgotos;
- Alterar os padrões de consumo de forma a diminuir a utilização de químicos no setor agrícola, minimizando a produção de resíduos e poupar energia;
- Promover estilos de vida saudáveis na natureza, mas garantindo uma segurança adequada, nomeadamente às radiações ultravioletas do sol;
- Reduzir a exposição passiva ao fumo de tabaco;
- A saúde e a promoção de ambientes saudáveis deverão estar presentes em todas as políticas.

De notar que a implementação destas estratégias implica a intervenção não só do membro do Governo responsável pela área da saúde, mas também do ambiente, da agricultura, do trabalho e da segurança social, das infraestruturas e habitação, da educação, entre outros.

Assim, propomos a inclusão na PPL do Governo de uma Base Saúde Ambiental:

Base
Saúde Ambiental

1. Todos têm o direito de beneficiar de medidas que lhes permitam proteger a saúde dos riscos ambientais, atuais ou potenciais, que possam ser originados por fenómenos naturais ou por atividades humanas.
2. Compete ao Estado garantir políticas públicas de prevenção, controlo e redução de riscos para a saúde com origem em fatores ambientais.
3. Compete ao Estado o desenvolvimento e implementação de estratégias de promoção e proteção da saúde, de educação para a saúde e de prevenção da doença, alicerçada no conhecimento e na inovação quanto à interligação Ambiente e Saúde.
4. Compete ao Estado a identificação de determinantes e riscos ambientais com impacte na saúde humana e garantir o estabelecimento de medidas de prevenção e proteção adequadas, designadamente nos domínios das alterações climáticas, espaço construído, vetores, água, ar, solo, alimentos, ruído, resíduos, saneamento básico, radiações e locais de trabalho saudáveis e seguros.
5. Compete ao Estado, numa perspetiva de saúde em todas as políticas, a identificação de áreas específicas de intervenção, tendo presentes os determinantes e problemas de saúde relacionados com fatores ambientais.

29 de março 2019

A Direção Nacional