



Lisboa, 26 de fevereiro de 2019

Assunto: Proposta de Lei n.º 71/XIII, Projeto de Lei n.º 914/XIII/3.º, Projeto de Lei n.º 1029/XIII/4.º, Projeto de Lei n.º 1065/XIII/4.º e Projeto de Lei n.º 1066/XIII/4.º

Exma. Senhora Coordenadora do Grupo de Trabalho da Lei de Bases da Saúde,

Deputada Carla Cruz,

Na sequência da convocatória para a audição conjunta das diversas ordens profissionais da saúde humana, a Ordem dos Médicos analisou a proposta de lei e os projetos de lei apresentados, sendo que naturalmente o tempo disponibilizado para pronúncia junto desse Grupo de Trabalho (5 minutos), inviabiliza qualquer tipo de análise séria e profícua aos referidos documentos. É, para nós, inaceitável que, numa matéria desta relevância e estruturante do direito à saúde, o tempo que o Parlamento disponibiliza para ouvir a Ordem dos Médicos seja aquele.

Para além de todos os documentos apresentados serem relativamente extensos face à atual Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90), as semelhanças e dissemelhanças entre eles tornam necessária uma análise de rigor que, naquele tempo que nos é dado, não é possível executar.

Lamentamos profundamente que aqueles profissionais que construíram o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e que desenvolveram a sua matriz essencial, nomeadamente através da criação das Carreiras Médicas, sejam tratados de forma negligente. Porventura, por descuido, V. Exas. desvalorizam a alma do SNS, os profissionais que todos os dias fazem a Saúde do Serviço Público em Portugal, salvando e tratando milhares de doentes e cuidando de todos aqueles que precisam de ajuda. Estamos a ser tratados como nunca aconteceu desde que existe democracia no nosso país. Trabalhamos sem as condições adequadas ao exercício da profissão mais complexa e de uma responsabilidade sem igual, muitas vezes sem a segurança clínica obrigatória e mesmo sem as condições de dignidade exigíveis. A sociedade civil respeita e tem confiança nos médicos, como o demonstram as várias sondagens realizadas sobre esta matéria por instituições independentes. Não entendemos a razão pela qual alguns políticos insistem em desprezar o principal valor do SNS, as pessoas, que não ouçam os profissionais e não aproveitem o seu manancial de conhecimento e experiência. A Saúde dos portugueses merece mais participação cívica envolvendo os doentes e os profissionais.

Ainda assim, deixamos uma reflexão e uma crítica que esperamos possa ser conseqüente e contribuir para o reforço positivo da nossa Saúde, com base nos princípios e fundamentos que têm feito da nossa Medicina e do SNS um exemplo a nível internacional, centrado no valor da ciência e da formação.



Ordem dos Médicos Conselho Nacional

Vale a pena recordar que a atual Lei de Bases da Saúde permite que qualquer Governo possa desenvolver a sua política de saúde reforçando o papel central e essencial do SNS. Infelizmente, o investimento no SNS tem sido deliberadamente esquecido, deixando mais espaço aos setores privado e social para colmatarem as múltiplas falhas do setor público. E para investir mais no SNS não é preciso uma nova Lei de Bases da Saúde. O que é necessário é mesmo investir e organizar o SNS para aumentar a sua capacidade de resposta.

Para a Ordem dos Médicos, qualquer Lei de Bases da Saúde deve honrar e respeitar o preceituado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (CRP) e respeitar a matriz humanista do sistema nacional de saúde.

E qualquer lei de bases deve cumprir aquele que é o desiderato de uma lei de bases, seja, trata-se de uma lei que, possuindo valor reforçado nos termos do disposto no artigo 112º da CRP, apenas fixa as bases ou princípios gerais de um determinado regime jurídico, deixando o seu desenvolvimento ao Governo que, no exercício da competência legislativa que lhe é atribuída pelo artigo 198. n.º 1 al. c) da CRP, possui, assim, uma competência para, observando os parâmetros definidos pela lei de bases, a concretizar através de atos de natureza legislativa.

Ora, a extensão dos documentos e o pormenor atingido em algumas matérias, se traz como vantagem a concretização e densificação daquele que é dos direitos sociais mais relevantes, contraria aquela que é a natureza de uma lei de bases e a função político-concretizadora de qualquer Governo.

E, no caso de se optar por um conteúdo mais pormenorizado da Lei de Bases em Saúde esta deverá prever a sua própria revisão regular e em períodos de tempo relativamente curtos, de três ou quatro anos, devido à evolução exponencial e galopante no âmbito da Medicina e, consequentemente, na prestação dos cuidados de saúde.

Começando pela Proposta de Lei n.º 71/XIII do Conselho de Ministros, desde logo se assinala na Base 2 n.º 1 a falta de referência à universalidade do Serviço Nacional de Saúde, ausência essa que é depois repetida na Base 3 n.º 2, ao nível da política de saúde. A ausência de referência a uma das características constitucionais – a universalidade – do SNS (cfr. alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da CRP) é, para a Ordem dos Médicos, a todos os títulos incompreensível.

Do mesmo modo, o facto de na Base 5 n.º 3 ser utilizada a expressão “o Estado *pode* cometer a associações públicas profissionais...” contraria, para nós, o disposto no artigo 267.º n.ºs 1 e 4 da CRP, na medida em que deixa ao legislador ordinário a possibilidade de chamar para o âmbito da administração pública as funções atualmente atribuídas às ordens profissionais através de uma Lei da Assembleia da República, o que poderá consubstanciar uma inconstitucionalidade material, que não deixaremos de contestar veementemente no plano público, político e jurídico.

No que toca à Base 23, que se refere aos profissionais de saúde, a Ordem dos Médicos assinala que a duplicação da existência de um registo nacional de profissionais de saúde se afigura



Ordem dos Médicos Conselho Nacional

atentatória do **princípio da mínima intervenção** consignado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016). Estando os médicos obrigatoriamente inscritos na Ordem dos Médicos e sendo esta a entidade responsável por os credenciar para o respetivo exercício profissional, não faz sentido duplicar este registo com a criação de um outro, de âmbito nacional, que inclua, lado a lado, todos os profissionais de saúde. De resto, este registo nacional encontra-se previsto nos demais projetos de lei e, em todos eles, nos merece idênticas críticas.

Também nos parece inaceitável a total ausência nesta Proposta de Lei de referência a uma estrutura organizativa ao nível dos diferentes níveis de cuidados de saúde (salvaguardada a referência à Autoridade de Saúde Pública, em relação à qual se impõe prever a sua autonomia administrativa e financeira) e dos seus princípios orientadores.

Finalmente, não podemos deixar de notar a omissão de qualquer referência ao ato médico, ignorando por completo aquela que é a atuação central em saúde e que deve constituir o seu referencial, que de resto está contemplada na atual Lei de Bases da Saúde. O trabalho em equipa multiprofissional e interdisciplinar, e o papel de liderança de quem tem o conhecimento e responsabilidade final sobre os doentes também são omitidos nesta Proposta de Lei. A omissão a qualquer referência expressa à liderança das equipas de prestação de cuidados de saúde clínicos é inaceitável, sob o risco de desenvolvimento de equipas disfuncionais e sem orientação, o que poderá ter repercussões negativas na qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Finalmente, e no que constitui uma crítica comum a todas iniciativas legislativas, a referência a uma entidade reguladora na área da saúde também deverá ser suprimida. De há muito que, nesta matéria, a posição da Ordem dos Médicos é a da extinção da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) até porque, como nos demonstra a realidade, esta cada vez mais se assume como uma entidade (meramente) licenciadora e fiscalizadora de unidades de saúde, funções estas que não carecem nem justificam a sua entrega a uma entidade administrativa independente, podendo perfeitamente serem desempenhadas pela administração (direta e indireta) da saúde. A ausência da função principal que deveria presidir à atuação da ERS justifica amplamente a sua exclusão da Lei de Bases da Saúde e a sua posterior extinção.

Quanto ao Projeto de Lei n.º 914/XIII/3.º, da iniciativa do Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda, assinala-se como potencialmente positiva mas irrealizável a Base XXXIII n.º 12, que determina que o *“exercício autónomo da atividade médica exige a obtenção de formação médica especializada, pela qual o Estado é responsável nos termos do número anterior, designadamente assegurando o acesso dos médicos a essa formação”*, que vai de encontro ao princípio da máxima diferenciação dos médicos que tem sido defendido pela Ordem dos Médicos, de acordo com o qual todos os médicos deveriam ser especialistas para que possam exercer medicina com elevada qualidade. Na verdade, para manter a qualidade da formação médica especializada, que nos tem distinguido a nível internacional e que tem feito do nosso SNS um dos melhores a nível mundial, esta proposta e este objetivo não são possíveis devido à



Ordem dos Médicos

Conselho Nacional

livre circulação de profissionais no espaço europeu e ao excesso de estudantes de medicina nas escolas médicas portuguesas, que ultrapassam largamente a capacidade formativa das mesmas.

Também se saúda a previsão contida na Base XXXIV n.º 1 de acordo com a qual a lei deverá definir e regulamentar o conceito de ato médico, entendendo-se, porém, que o n.º 2 deverá ir mais longe, contemplando que, no trabalho em equipa multidisciplinar, deverá haver uma liderança de que tem mais responsabilidade e conhecimento que, por inerência de funções e competências, são os médicos.

Este Projeto de Lei, como de resto sucede com o Projeto de Lei do Grupo Parlamentar do PSD e do Grupo Parlamentar do CDS-PP, alarga a ação do Ministério da Saúde a outras atividades complementares como a produção e distribuição de bens e produtos alimentares (Base XXII), o que para a Ordem dos Médicos, apesar de poder e dever ser equacionado em determinado tipo de produtos (como é o caso de certos suplementos), carece de uma análise mais aprofundada.

Quanto à Base XIX, e em relação às situações de grave emergência aí previstas, a competência que está aí atribuída ao ministro que tutela a área da Saúde é, no entender da Ordem dos Médicos, violadora do artigo 19.º da CRP e da competência que a lei fundamental atribui, em situações de estado de emergência, ao Presidente da República, Assembleia da República e Governo. Poderá, assim, padecer de inconstitucionalidade.

Rejeita-se, também, que uma lei que contém os princípios gerais em matéria de saúde faça referência às terapêuticas não-convencionais (Base XXVI), porquanto se tratam de práticas sem bases rigorosas e sem comprovada evidência científica. As práticas que não são submetidas ao crivo da investigação e à prova científica amplamente sustentada, e que se baseiam na pseudociência e em publicidade enganosa, constituem uma ameaça à saúde pública e contrariam a essência do método científico que tem constituído a base da evolução exponencial da medicina, com todos os resultados conhecidos a nível mundial. De resto, só existe uma medicina que vai absorvendo todas as terapêuticas que provam ter evidência científica. As vacinas constituem um excelente exemplo do conflito entre ciência e pseudociência, com todos os resultados que são conhecidos.

Assinala-se, por fim, que a Base XI que contém a composição do Conselho Nacional de Saúde constitui um artigo de pormenor, razão pela qual os seus n.ºs 2 e 3 deverão ficar para a respetiva legislação de desenvolvimento.

Quanto ao Projeto de Lei n.º 1029/XIII/4º do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, a Ordem dos Médicos considera que as disposições dos artigos 16.º a 26.º do projeto, em que, com algum pormenor, são descritos os órgãos (e suas competências) do SNS e que são mais próprias de uma lei de desenvolvimento/orgânica, não devem ter assento numa Lei de Bases da Saúde.



Ordem dos Médicos Conselho Nacional

De um modo geral, o projeto de lei da responsabilidade deste Grupo Parlamentar deixa transparecer uma conceção de sistema nacional de saúde coincidente com o conceito de serviço nacional de saúde, não articulada com os demais operadores de saúde e que, face aos recursos limitados do Estado em matéria de concretização dos direitos a prestação sociais, não podemos deixar de considerar irrealista.

Sáda-se, neste projeto, a reintrodução do princípio da eleição do diretor clínico (artigo 8.º n.º 9), apesar de se reconhecer que também esta norma é mais própria de um diploma de desenvolvimento.

O Projeto de Lei 1065/XIII/4º, do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata encontra-se inspirado, em algumas das suas soluções, pelo Projeto de Lei de Bases da Saúde elaborado pela Comissão de Revisão da Lei de Bases da Saúde.

Começamos por notar que, no n.º 2 da Base I, impõe-se a inclusão do princípio da beneficência na sequência do princípio da não-maleficência, já que ambos não possuem estritamente o mesmo âmbito de aplicação.

Na Base XXXIV n.º 2 alínea I), para a Ordem dos Médicos a evidência a que se faz referência terá de ser obrigatoriamente a evidência científica.

Na Base XXXVI n.º 7 e há semelhança do que já ficou dito, a liderança de equipas multiprofissionais deverá estar confiada aos profissionais (médicos) que têm o conhecimento e a responsabilidade final de tomar decisões sobre o tratamento e a vigilância dos doentes.

Na Base XXXVIII que se refere aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e em nome do princípio da dignidade da pessoa humana e da universalidade dos direitos fundamentais, impõe-se clarificar (como, de resto, sucede com a Proposta de Lei do Conselho de Ministros) que os migrantes, com ou sem a respetiva situação legalizada, podem aceder às prestações do SNS.

Na Base XLI, a distinção que é feita nas alíneas i) e j) do n.º 4, entre donativos e doações, é juridicamente incorreta.

Na Base LX n.º 2 alínea a) encontra-se prevista a indemnização pelo dano injusto e o ressarcimento pelo dano anónimo, o que merece da parte da Ordem dos Médicos sérias e fundadas críticas, até porque tal princípio não se encontra acompanhado da previsão de criação de um fundo de coletivização da indemnização, tal como sucede com os fundos de garantia já existentes. Por outro lado, estabelecer tal princípio a consignar por via de lei, sem determinar o sujeito da obrigação de indemnização, poderá redundar em discricionariedade legislativa o que se rejeita em absoluto.

Finalmente, é para Ordem dos Médicos inaceitável a referência que é feita na Base LI às terapêuticas não convencionais, tanto mais que (e bem) os ditos terapeutas não-convencionais não integram a noção de profissionais de saúde da Base LIII que este mesmo Grupo Parlamentar propõe. De resto, esta situação já foi devidamente abordada anteriormente.



Ordem dos Médicos
Conselho Nacional

Por último, quanto ao Projeto de Lei nº 1066/XIII/4º do Grupo Parlamentar do Centro Democrático Social-Partido Popular, salienta-se que, de forma expressa, este Grupo Parlamentar entendeu recuperar o Projeto de Lei de Bases da Saúde elaborado pela Comissão de Revisão e, entretanto, “apagado” pela proposta do Governo.

Na Base VII alínea b), à semelhança do que sucede com projetos anteriores, a Ordem dos Médicos apenas aceita que a evidência aí referida seja a evidência científica, o que se reitera a propósito do n.º 14, da Base XXIII. Caso contrário estaremos a negar a ciência, a investigação e o método científico, responsáveis pela evolução que a medicina tem tido ao longo dos anos, com os resultados clínicos extraordinários amplamente conhecidos como já foi referido anteriormente.

Admite-se como positiva a sugestão contida na Base XVI n.º 5, de criação de um fundo para emergência em saúde pública.

Na Base XXIII n.º 12, e como princípio relativo à organização e funcionamento do SNS, dever-se-á prever que a liderança das equipas multidisciplinares recai sobre os médicos, os profissionais que têm a responsabilidade final sobre os doentes no âmbito do trabalho integrado em equipa multiprofissional e multidisciplinar, tal como de resto acontece nas equipas médicas em que existem médicos mais e menos diferenciados.

Na Base XXIV n.º 2, quanto aos beneficiários do SNS e conforme já foi referido, deverá ser clarificada a sua aplicação aos migrantes, que se encontrem em situação legal ou ilegal.

Na Base XXXIV, assim como na Base XXXIX n.º 2, este Projeto de Lei inclui as terapêuticas e os terapeutas não-convencionais, o que não é aceitável para a Ordem dos Médicos, pelos motivos já referidos anteriormente.

Finalmente, a Base LVI prevê a indemnização por dano injusto e por dano anónimo, o que nos merece as mesmas considerações e críticas já tecidas a propósito do Projeto de Lei do Grupo Parlamentar do PSD.

Pelo Conselho Nacional da Ordem dos Médicos,

Dr. Miguel Guimarães

Presidente do Conselho Nacional da Ordem dos Médicos