



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Proposta de Lei n.º 317/XII (4.ª) GOV

Autor: Deputado Ricardo
Baptista Leite

Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE I - CONSIDERANDOS

1. Nota Introdutória

O Governo apresentou à Assembleia da República a Proposta de Lei n.º 317/XII/4.ª, que *“Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde”*.

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º, da Constituição da República Portuguesa (CRP) e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do RAR.

A referida Proposta de Lei deu entrada na Assembleia da República a 13 de abril de 2015, tendo sido admitida no dia seguinte, baixando, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, de 15 de abril, à Comissão de Saúde, para efeitos de emissão do presente Parecer.

A discussão, na generalidade, da Proposta de Lei n.º 317/XII/4.ª, encontra-se agendada para a reunião do Plenário da Assembleia da República do próximo dia 21 de maio.

2. Enquadramento

Sendo o enquadramento legal e constitucional da Proposta de Lei n.º 317/XII/4.ª suficientemente expandido na *Nota Técnica* que a respeito da mesma foi elaborada pelos competentes serviços da Assembleia da República, a 28 de abril de 2015, remete-se para esse documento, que consta em anexo, a densificação do presente capítulo.

3. Objeto da Iniciativa

A Proposta de Lei n.º 317/XII/4.ª cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde, a fim de congregar a informação sobre os profissionais de saúde.

O objetivo da Proposta de Lei em apreço é, assim, o de registar os profissionais de saúde que exercem em Portugal profissões regulamentadas com impacto na saúde (cfr. Portaria n.º 35/2012, de 3 de fevereiro), bem como os profissionais das terapêuticas não convencionais que prestem cuidados de saúde no setor público, privado e social.

O inventário referido consistirá, assim, num *“instrumento de planeamento das necessidades de profissionais de saúde no setor público, privado e social, bem como de coordenação das políticas de recursos humanos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde”*, tendo ainda em vista, segundo o Governo, reforçar a capacidade de *“apurar quais são as futuras necessidades do País nesta matéria”*.

De referir que a iniciativa em apreço se enquadra no cumprimento do disposto no n.º 3 da base XV da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, nos termos do qual *“O Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, com exclusão daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público”* e no respetivo n.º 4, nos termos do qual *“A inscrição obrigatória referida no número anterior é da responsabilidade da respectiva associação profissional de direito público e funciona como registo nacional dos profissionais nela inscritos, sendo facultada ao Ministério da Saúde sempre que por este solicitada.”*



Comissão Parlamentar de Saúde

Finalmente, cumpre lembrar que no *Memorando de Entendimento*, celebrado com o Fundo Monetário Internacional, o Banco Central Europeu e a União Europeia, já na sua versão inicial, de maio de 2011, o Estado português se comprometeu a *“Actualizar anualmente o inventário de todos os médicos no activo por especialidade, idade, região, centro de saúde e hospital, no sector público e privado, de modo a identificar os médicos no activo, incluindo internos, e projetar as actuais e futuras necessidades em termos de recursos humanos nas diferentes categorias elencadas”* (Medida 3.78).

PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADO AUTOR DO PARECER

O Deputado relator exime-se, nesta sede, de manifestar a sua opinião política sobre a Proposta de Lei em análise, que é de *“elaboração facultativa”*, conforme dispõe o n.º 3 do artigo 137.º do RAR, reservando a sua posição para o debate em reunião Plenária da Assembleia da República.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Governo apresentou à Assembleia da República, em 13 de abril de 2015, a Proposta de Lei n.º 317/XII/4.ª, que *“Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde”*.
2. Esta apresentação foi realizada nos termos do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da CRP e do artigo 118.º do RAR, reunindo os requisitos formais do artigo 124.º do RAR.
3. A Comissão de Saúde considera que estão reunidas as condições para que a Proposta de Lei em análise possa ser apreciada em Plenário.

PARTE IV- ANEXOS

Ao abrigo do disposto do artigo 131.º do RAR, anexa-se a *Nota Técnica* elaborada pelos serviços da Assembleia da República a 28 de abril de 2015.

Palácio de S. Bento, 18 de Maio de 2015

O Deputado autor do Parecer



(Ricardo Baptista Leite)

A Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)

Proposta de Lei n.º 317/XII (4.ª) Gov

Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde

Data de admissão: 15 de abril de 2015

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Elaborada por: Luisa Veiga Simão (DAC), Lurdes Sauane (DAPLEN) e Maria Leitão (DILP)

Data: 28 de abril de 2015

I. **Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa**

A presente proposta de lei vem criar um instrumento de planeamento das necessidades de profissionais de saúde no setor público, privado e social, denominado «*Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (INPS)*», que visa a coordenação das políticas de recursos humanos no Serviço Nacional de Saúde, fixando o regime do seu funcionamento (artigo 1.º PPL).

O artigo 2.º da iniciativa define quem é competente para assegurar a gestão e atualização do INPS, atribuindo estas funções à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), e o artigo 3.º estabelece qual o universo dos profissionais abrangidos por este inventário, enunciando as suas finalidades e determinando que inscrições são obrigatórias.

O elenco dos dados sujeitos a registo está fixado no artigo 4.º da PPL, que também atribui à ACSS a responsabilidade pela constituição de uma base de dados e respetivo tratamento, com respeito pelo disposto na lei que protege os dados pessoais – Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, devendo os dados ser comunicados pelos estabelecimentos de saúde e semestralmente atualizados (artigos 5.º, 6.º e 7.º da PPL).

É ainda criado um Conselho Consultivo junto da ACSS, para efeitos de colaboração no planeamento de necessidades de profissionais de saúde (artigo 8.º da PPL) e está prevista, no artigo 9.º, uma norma transitória relativa ao prazo para as associações públicas profissionais e os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde enviarem à ACSS os dados a que faz referência a presente lei.

Como fundamento para a apresentação desta iniciativa invoca-se a Base XV da Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, que estabelece que o Ministério da Saúde deve organizar um registo nacional dos profissionais de saúde.

Além disso, a nível europeu, foi feito um apelo para a cooperação e partilha de boas práticas, no tocante ao planeamento e previsão das necessidades de profissionais no setor, conforme dispõe o Regulamento UE n.º 282/2014, do Parlamento e do Conselho, de 11 de março de 2014, e a Comunicação da Comissão Europeia sobre sistemas de saúde eficazes, acessíveis e resilientes – COM (2014) 215, de 4 de abril, que realça a importância do planeamento das necessidades de profissionais de saúde, quer para o acesso aos cuidados, quer na capacidade de resposta dos serviços de saúde.

Assim, conforme referido na exposição de motivos, a criação do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde pretende contribuir para uma «*uma maior eficiência no planeamento das necessidades de profissionais de saúde e a coordenação das políticas de recursos humanos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde*», tendo sido ouvidas diversas entidades, cujos contributos estão elencados no ponto II e constam do ponto V.

II. **Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário**

• **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais**

A iniciativa legislativa *sub judice* é apresentada pelo Governo, no âmbito do seu poder de iniciativa, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 167.º e na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da [Constituição](#) e do artigo 118.º do [Regimento](#).

A presente iniciativa toma a forma de proposta de lei, em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 119.º do Regimento, tendo sido subscrita pelo Primeiro-Ministro e pelo Ministro da Presidência e dos Assuntos Parlamentares, e aprovada em Conselho de Ministros em 19 de abril de 2015, observando o disposto no n.º 2 do artigo 123.º do mesmo diploma.

Cumpra os requisitos estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, pois a proposta de lei mostra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma exposição de motivos.

Nos termos do n.º 3 do artigo 124.º do Regimento, «*as propostas de lei devem ser acompanhadas dos estudos, documentos e pareceres que as tenham fundamentado*». No mesmo sentido, o [Decreto-Lei n.º 274/2009, de 2 de outubro](#), que regula o procedimento de consulta de entidades, públicas e privadas, realizado pelo Governo, prevê que: «*No caso de propostas de lei, deve ser enviada cópia à Assembleia da República dos pareceres ou contributos resultantes da consulta direta às entidades cuja consulta seja constitucional ou legalmente obrigatória e que tenham sido emitidos no decurso do procedimento legislativo do Governo*».

Em conformidade com o estabelecido, o Governo informa, na exposição de motivos, que foram ouvidos os órgãos próprios das regiões autónomas, a Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD), a Ordem dos Médicos (OM), a Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), a Ordem dos Farmacêuticos (OF), a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), a Ordem dos Nutricionistas (ON), a Ordem dos Enfermeiros (OE) e o Conselho das Ordens Profissionais (CNOP), tendo sido facultados à Assembleia da República os pareceres das regiões autónomas dos Açores e Madeira, da CNPD, das Ordens dos Enfermeiros e Nutricionistas, um subscrito por várias ordens e outro do CNOP.

A iniciativa legislativa em apreço deu entrada em 13/04/2015, tendo sido admitida em 14/04/2015 e anunciada na sessão plenária de 15/04/2015. Por despacho de S. Ex.ª a Presidente da Assembleia da República baixou, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª).

• **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A Lei n.º 74/98, de 11 de Novembro, alterada e republicada pela, [Lei n.º 43/2014, de 11-07](#), adiante identificada por «lei formulário», estabelece regras a observar no âmbito da publicação, identificação e formulário dos diplomas, que são relevantes e que, cumpre referir.

Assim, cumpre assinalar que, em observância do n.º 2 do artigo 7.º da «lei formulário», a proposta de lei em apreço tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto, indicando que visa criar o

Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (INPS), tendo como ponto de partida a Base XV da Lei de Bases da Saúde.

O INPS regula o tratamento de dados pessoais, matéria que na Constituição se insere no capítulo dos direitos, liberdades e garantias fundamentais [n.º 2 do artigo 35.º] e é da competência da Assembleia da República [alínea b) do n.º 1 do artigo 165.º]. Encontra-se igualmente consagrada na [Lei n.º 67/98, de 26 de outubro](#), «*Lei da Proteção de Dados Pessoais (transpõe para a ordem jurídica portuguesa a Diretiva n.º 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento dos dados pessoais e à livre circulação desses dados)*».

A iniciativa não dispõe quanto à entrada em vigor, pelo que a mesma ocorrerá, em caso de aprovação, no quinto dia após a publicação, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 2.º da «lei formulário».

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. Enquadramento legal e antecedentes

- Enquadramento legal nacional e antecedentes

O [artigo 267.º](#) da [Constituição da República Portuguesa](#) estabelece, no n.º 1, que a *Administração Pública será estruturada de modo a evitar a burocratização, a aproximar os serviços das populações e a assegurar a participação dos interessados na sua gestão efetiva, designadamente por intermédio de associações públicas, organizações de moradores e outras formas de representação democrática*. Estabelece ainda o n.º 4 do mesmo artigo que, *as associações públicas só podem ser constituídas para a satisfação de necessidades específicas, não podendo exercer funções próprias das associações sindicais, tendo que possuir uma organização interna baseada no respeito dos direitos dos seus membros e na formação democrática dos seus órgãos*.

Segundo os Professores Drs. Jorge Miranda e Rui Medeiros subjaz ao n.º 4 que *as associações públicas são pessoas coletivas públicas, de substrato associativo, prosseguindo fins públicos específicos dos associados (integrando-se, por isso, na Administração autónoma) sujeitas a um regime de direito público, que pode incluir poderes de autoridade. Resulta, por outra parte, do n.º 1 que as associações públicas correspondem a uma das principais formas de participação dos cidadãos na função administrativa, merecedora de uma referência expressa por traduzir um verdadeiro fenómeno de autoadministração. (...) Enquanto pessoas coletivas públicas, aplica-se às associações públicas o regime jurídico-constitucional genericamente definido para os entes públicos, designadamente o princípio da constitucionalidade e da legalidade dos seus atos, o princípio da vinculação aos direitos, liberdades e garantias, os princípios gerais sobre atividade administrativa, o princípio da responsabilidade civil pelos danos causados e ainda a sujeição à tutela do Governo e à*

fiscalização do Provedor de Justiça e do Tribunal de Contas, para além do controle do Tribunal Constitucional sobre a normação emanada¹.

No desenvolvimento deste artigo foi publicada a [Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro](#), que aprovou o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais. No artigo 23.º prevê-se que as associações públicas profissionais devem disponibilizar ao público em geral, através do sítio eletrónico da associação, o registo atualizado dos respetivos profissionais inscritos. Estipula, ainda, o n.º 1 do artigo 22.º que *todos os pedidos, comunicações e notificações ou declarações relacionados com a profissão organizada em associação pública profissional entre a associação e o profissional, sociedade de profissionais ou prestadores de serviços (...) são efetuados por transmissão eletrónica de dados, através do balcão único eletrónico dos serviços, acessível através do sítio na Internet da respetiva associação pública profissional.*

Relativamente aos profissionais de saúde, cumpre destacar a [Lei n.º 48/90, de 24 de agosto](#), diploma que aprovou a Lei de Bases da Saúde. O n.º 3 da Base XV estabelece que *o Ministério da Saúde organiza um registo nacional de todos os profissionais de saúde, com exclusão daqueles cuja inscrição seja obrigatória numa associação profissional de direito público. Acrescenta o n.º 4 da mesma Base que esta inscrição obrigatória é da responsabilidade da respetiva associação profissional de direito público, e que funciona como registo nacional dos profissionais nela inscritos, sendo facultada ao Ministério da Saúde sempre que por este solicitada.* Este diploma foi alterado pela [Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro](#), que consagrou, também, o novo regime jurídico da gestão hospitalar.

Segundo a exposição de motivos da presente iniciativa, *constitui responsabilidade do Estado garantir o direito à proteção na saúde através da identificação daquelas profissões que podem intervir, dentro da sua área de competência profissional, sobre um bem essencial do ser humano que é a saúde. O cumprimento desta obrigação só é exequível se existir um inventário nacional de profissionais de saúde que, assente num sistema de informação, permita identificar todos os profissionais de saúde habilitados para exercer a respetiva atividade. E acrescenta: também a nível europeu é reconhecida a relevância de promover o investimento nos recursos humanos da saúde, designadamente pelo aumento das doenças crónicas, o envelhecimento da população e da força de trabalho na saúde, as mudanças nos hábitos e necessidades dos doentes e dos sistemas de saúde, bem como o incremento da mobilidade de doentes e profissionais de saúde e o progresso e emergência de novas tecnologias, acarretam desafios acrescidos aos Estados-Membros e exigem respostas inovadoras para os recursos humanos no futuro.*

Efetivamente, o [Regulamento \(UE\) n.º 282/2014, do Parlamento e do Conselho, de 11 de março de 2014](#), relativo à criação de um terceiro Programa de ação da União no domínio da Saúde (2014-2020), e que revoga a Decisão n.º 1350/2007/CE, particularmente no n.º 3.3. do seu anexo I, vem prever no seu artigo 2.º que *o Programa tem por objetivos gerais complementar, apoiar e gerar valor acrescentado no que se refere às políticas dos Estados-Membros destinadas a melhorar a saúde dos cidadãos da União e reduzir as desigualdades nesse domínio através da promoção da a saúde,*

¹ Jorge Miranda e Rui Medeiros, *Constituição Portuguesa Anotada*, Tomo III, Coimbra Editora, 2006, pág. 587.

do incentivo à inovação no mesmo domínio, do reforço da sustentabilidade dos sistemas de saúde e da proteção dos cidadãos da União contra graves ameaças sanitárias transfronteiriças. Com esse fim apresenta como um importante objetivo, o apoio à sustentabilidade dos recursos humanos no setor da saúde mediante o desenvolvimento de uma previsão e um planeamento eficazes em termos de números, igualdade de género, âmbito das práticas e adequação entre as formações e as competências necessárias, incluindo a capacidade de utilizar os novos sistemas informáticos e outras tecnologias de ponta, monitorizar a mobilidade (no interior da União) e a migração dos profissionais de saúde, promover estratégias eficientes de recrutamento e retenção e de desenvolvimento das capacidades, tendo devidamente em conta a problemática da dependência e do envelhecimento das populações.

Também a Comissão Europeia, através da [COM\(2014\) 215, de 4 de abril](#), sobre sistemas de saúde eficazes, acessíveis e resilientes, no capítulo dedicado à mão-de-obra dos cuidados de saúde na UE, tinha identificado *lacunas consideráveis na capacidade dos Estados-Membros de planear as futuras necessidades de mão-de-obra no setor da saúde, quer em termos de volume global, quer de combinações de competências requeridas, a fim de responder às necessidades previstas nos cuidados de saúde.* Com o fim de ultrapassar aquelas lacunas, a comunicação apresentada oferece um conjunto de conclusões, em que se defende, designadamente, a criação de um *plano de ação para a mão-de-obra no setor da saúde* contribuindo, desse modo, para *melhor antecipar as necessidades de competências no futuro, proporcionando dados importantes para a formação de futuras gerações de profissionais de saúde com as competências adequadas.* Apresenta, ainda, como fundamental, *melhorar os dados disponíveis para reforçar os sistemas de planeamento nacionais* dado que, também podem contribuir *para fazer face aos desafios colocados pela mobilidade dos profissionais de saúde, e para encontrar soluções que tenham em conta o direito de circular livremente na UE.* E conclui: *os esforços de planeamento em termos de recursos humanos no setor da saúde devem produzir soluções sustentáveis a nível da UE para garantir um número suficiente de profissionais de saúde com formação adequada e as qualificações necessárias para prestar cuidados de saúde a todos os que necessitam.*

Importa mencionar que o [Memorando de Entendimento](#) (MoU) celebrado entre o Estado Português, o Fundo Monetário Internacional, o Banco Central Europeu e a União Europeia, previa na medida 3.74 (na versão revista de março de 2012) que anualmente fosse atualizado o inventário de pessoal do sector, e que fossem apresentados planos regulares anuais referentes à afetação de recursos humanos para o período até 2014.

Para cumprir este objetivo foi publicado em [2011](#), [2012](#) e [2013](#), o Inventário de Pessoal do Setor da Saúde. Trata-se uma publicação anual elaborada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., que disponibiliza informação sobre a caracterização de todos os profissionais que trabalham para o setor da saúde em Portugal, distribuídos por grupo profissional e faixa etária, por região e instituição. No grupo profissional médico os dados são apresentados separados por médicos especialistas e por médicos internos, para cada uma das especialidades. Os dados incluem o universo do Ministério da Saúde/Serviço Nacional de Saúde (MS/SNS) e as regiões autónomas dos Açores e da Madeira. Segundo a nota introdutória *tiveram como base a aplicação de Recursos*

Humanos e Vencimentos (RHV) ou as listagens enviadas pelas instituições/regiões que não têm esta aplicação. No preenchimento dos campos em branco sobre as especialidades dos médicos especialistas e internos, em alguns casos, houve confirmação de dados com outras fontes de informação.

Com o fim de determinar quem são os profissionais que trabalham em Portugal na área da saúde, e de apurar quais são as futuras necessidades do País nesta matéria, foi aprovada pelo Conselho de Ministros a presente proposta de lei que cria o *Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde*, cabendo à *Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.*, a responsabilidade de assegurar a sua gestão e atualização. Segundo o [comunicado de 9 de abril de 2015](#), a criação do *Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde* tem em vista identificar todos os profissionais de saúde e as futuras necessidades, de forma a planear eficazmente as respetivas respostas. Assim, proceder-se-á a uma atualização anual desse *Inventário*, considerando a especialidade, a idade, a região, as unidades e serviços de cuidados primários de saúde e de cuidados hospitalares, seja no sector público, privado ou social.

A presente iniciativa atribui à [Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.](#) (ACSS), competência para assegurar a gestão e atualização do *Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (INPS)* (artigo 2.º). Nos termos do artigo 1.º do [Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro](#)², a ACSS, I. P., é um instituto público, de regime especial, nos termos da lei, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e de património próprio, que prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo Ministro. Tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P., no domínio da contratação da prestação de cuidados (n.º 1 do artigo 3.º do [Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro](#)).

De acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 4.º, a ACSS, I.P., passa a ser responsável pela constituição de uma base de dados e pelo tratamento dos dados de cada profissional de saúde, assente num sistema de informação que serve de suporte ao INPS e que é notificado à Comissão Nacional de Proteção de Dados. Este inventário abrange os profissionais de saúde que exercem profissões regulamentadas, nos termos da [Portaria n.º 35/2012, de 3 de fevereiro](#), bem como os profissionais das profissões terapêuticas não convencionais que prestem cuidados de saúde no setor privado e social (n.º 1 do artigo 3.º).

Nos termos do n.º 3 do artigo 3.º, os registos dos profissionais de saúde cuja inscrição seja obrigatória nas associações públicas profissionais são integrados no INPS mediante comunicação eletrónica à ACSS, I.P., a efetuar pelas respetivas associações públicas profissionais, através da transmissão em bloco do registo nacional de cada uma destas entidades. Cumpre referir que a já mencionada [Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro](#), também estabelece que as associações públicas

² Alterado pelo [Decreto-Lei n.º 173/2014, de 19 de novembro](#).

profissionais devem disponibilizar, ao público em geral, o registo atualizado dos respetivos profissionais inscritos (artigo 23.º).

Os profissionais de saúde cuja inscrição seja obrigatória na ACSS, I.P., são registados por este instituto no INPS (n.º 4 do artigo 3.º). Para esse efeito, a ACSS, I.P., celebra com cada uma das associações públicas profissionais um protocolo onde são definidas as condições técnicas da transmissão da informação, a submeter a parecer prévio da [Comissão Nacional de Proteção de Dados](#) (n.º 5 do artigo 3.º). De entre os dados solicitados estão, por exemplo, o nome completo, data de nascimento, sexo, morada, número do cartão de cidadão, estabelecimento de saúde onde exerce funções e número de contribuinte (n.º 1 do artigo 4.º). As entidades intervenientes nos tratamentos de dados pessoais, previstos na presente lei, estão sujeitas ao cumprimento dos princípios e regras constantes da [Lei n.º 67/98, de 26 de outubro](#)³, que aprovou a Lei de Proteção de Dados Pessoais (n.º 1 do artigo 7.º).

Propõe, por fim, no artigo 9.º, que as associações públicas profissionais e os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde enviem à ACSS, I.P., no prazo de 120 dias a contar da data da entrada em vigor da presente lei, os dados com a identificação dos profissionais de saúde nelas inscritas.

A terminar, importa referir que o [Conselho Nacional das Ordens Profissionais](#) emitiu [parecer](#), datado de 26 de janeiro de 2015, sobre a iniciativa agora apresentada.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da União Europeia: Espanha e França.

ESPANHA

A [Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud](#) veio prever, no [artigo 53.º](#), a criação de um *sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud*, do qual deveria constar, nomeadamente, informação sobre os recursos humanos existentes nesta área. Determinava-se, ainda, que a recolha destes dados tinha que respeitar, quer os princípios definidos na lei de proteção de dados pessoais, quer os princípios estabelecidos, nesta área, pelo *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*.

O [Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones](#), alterou a [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#) e criou, no *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, o *Registro Estatal de Profesionales Sanitarios*, integrado no *Sistema de Información Sanitaria del Sistema*

³ Retificada pela [Declaração de Retificação n.º 22/98, de 13 de novembro](#).

Nacional de Salud. Este *Registro* tem como objetivo facilitar a adequada planificação das necessidades dos profissionais de saúde do Estado, permitindo uma melhor coordenação das políticas de recursos humanos do *Sistema Nacional de Salud*. Sendo uma base digital, inclui a informação constante dos registos oficiais dos profissionais da administração central e autonómica, das ordens profissionais, dos *consejos autonómicos* e *consejos generales*, dos hospitais privados de saúde, e das companhias de seguros que operem no ramo da saúde. O *Registro Estatal de Profesionales Sanitarios* é público no que se refere ao nome, licenciatura, especialidade, lugar de exercício de funções, especialidade e *Diploma de Área de Capacitación Específica y de Acreditación y Acreditación Avanzada*, caso existam e, ainda no que diz respeito às datas de obtenção e de revalidação.

Cabe ao *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* adotar as medidas de segurança, assegurando, em particular, que a informação se encontra devidamente protegida, e que os dados classificados como privados são inacessíveis. Compete também ao *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* implementar de forma progressiva o *Registro Estatal de Profesionales Sanitarios* das diversas profissões da saúde, para além da atualização permanente dos dados constantes do mesmo. A este *Registro* aplica-se o disposto na [Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal](#).

Também a [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias](#) determina, no n.º 2 do artigo 5.º que, para garantir e facilitar o exercício dos direitos de quem utiliza os serviços de saúde, as ordens profissionais e os *consejos autonómicos y consejos generales* das comunidades autónomas competentes nesta matéria, nas respetivas áreas territoriais, devem criar os registos públicos dos profissionais que serão acessíveis ao público em geral e que estão à disposição de toda a *Administración sanitaria*. Os mencionados registos, respeitando o princípio da confidencialidade dos dados pessoais, devem permitir ter acesso ao nome, formação, especialidade, lugar de exercício de funções e, ainda, a outros elementos que sejam definidos como públicos.

De referir, também, a [Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud](#), diploma que consagra no artigo 16.º a obrigação de os serviços de saúde das comunidades autónomas criarem registos de pessoal, de todos aqueles que exercem funções nos respetivos centros de saúde e instituições de saúde, como instrumento básico de planificação em matéria de recursos humanos. O *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud* define os requisitos e procedimentos que permitam o tratamento e a utilização recíproca da informação constante daqueles registos de pessoal, registos estes que são integrados no *Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud*.

Quase todas as comunidades autónomas regularam os seus registos de profissionais na área da saúde com base no *Acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre los registros de profesionales sanitarios*, de 14 de março de 2007. Foi necessário coordenar as informações contidas nesses registos e determinar o processo de incorporação desses dados no registo nacional. Foram, também, estabelecidos os mecanismos de integração da informação constantes dos registos de outras entidades.

Finalmente, e na sequência destes diplomas, cumpre destacar o [Real Decreto 640/2014, de 25 de julio](#), por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. Este inventário foi criado com a finalidade de facilitar o planeamento adequado dos recursos humanos de saúde em todo o Estado, permitindo uma efetiva coordenação das políticas de saúde em matéria de recursos humanos no *Sistema Nacional de Salud*. O caráter público de alguns dos seus dados permite uma maior confiança e segurança relativamente aos profissionais do sistema de saúde, enquanto que o suporte digital que o sustenta facilita o acesso à informação.

Nos termos do artigo 3.º do [Real Decreto 640/2014, de 25 de julio](#), compete à *Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* assegurar a organização e gestão deste Inventário, assim como a respetiva introdução dos dados dos profissionais de saúde. Esta *Dirección General* deverá ainda elaborar um relatório anual com os dados mais relevantes, e será também responsável pela adoção de medidas que garantam a confidencialidade, segurança e integridade dos dados constantes do inventário.

Já o artigo 5.º elenca os dados que devem constar do registo de cada profissional: número de registo; nome e apelido; número do *Documento Nacional de Identidad (DNI)* ou *Tarjeta de Identidad del Extranjero (TIE)*; data de nascimento; sexo; nacionalidade; contacto; licenciatura; especialidade; diploma em *Áreas de Capacitación Específica*; diploma de *Acreditación y Diploma de Acreditación Avanzada*; situação profissional; experiência profissional; lugar de exercício das funções desempenhadas; categoria profissional; funções desempenhadas; progressão profissional; associação profissional; seguro de responsabilidade civil e suspensão ou impedimento do exercício da profissão.

De referir que este inventário está ainda a ser devidamente organizado, devendo começar a funcionar durante o ano de 2015.

Por fim, menciona-se a página do *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, onde pode ser consultada diversa informação sobre esta matéria, nomeadamente um [documento](#) que resume o [Real Decreto 640/2014, de 25 de julio](#).

FRANÇA

Em França os profissionais de saúde são todos aqueles que exercem profissões médicas ou paramédicas e em que o exercício da profissão se encontra expressamente previsto na lei ou em norma regulamentadora.

Para exercerem a sua profissão têm que constar do *Répertoire ADELI - Automatisation des listes des professions de santé*.

Os dados a registar são introduzidos, obrigatoriamente, neste sistema de informação nacional, regulado pelo [Arrêté du 12 juillet 2012](#) relatif à la mise en place d'un traitement de données à caractère personnel dénommé ADELI de gestion de l'enregistrement et des listes départementales de certaines professions et usages de titres professionnels. Esta base de dados contém informação pessoal e profissional.

Nos termos do artigo 2.º, o *Répertoire ADELI* é da competência do *directeur général de l'agence régionale de santé*, devendo incluir os seguintes dados: número de registo ADELI; identificação da associação profissional a que pertence; data de inscrição na *agence régionale de santé*, na *direction départementale chargée de la cohésion sociale* ou na *direction départementale des affaires sanitaires et sociales*; identificação: estado civil, nome, apelido, data e local de nascimento; línguas faladas; morada; nacionalidade; profissão ou título profissional; diploma, título, certificado, autorização ou documento para o exercício da profissão ou para o uso do título profissional (número, data e local em que foi obtido); data do início do exercício de funções; suspensão do exercício da profissão; situação profissional; data do início da produção de efeitos da situação profissional e substituições (data de início, duração).

Por cada uma das atividades profissionais registadas no ADELI incluem-se, ainda, designadamente os seguintes dados: data de início do exercício da profissão; funções desempenhadas; situação profissional; morada do local de trabalho; outros dados, como o número de telefone e email; estatuto jurídico da instituição ou do sector da atividade onde exerce funções; *carte de professionnel de santé*; data da *carte de professionnel de santé*; funções específicas; modos específicos de exercício da profissão e especialidades.

Com exceção da morada pessoal e do endereço eletrónico, todos os outros dados são obrigatórios.

É atribuído um número ADELI a todos os profissionais liberais ou por conta de outrem, que serve de número de referência e que consta da *carte professionnel de santé*.

Ao sistema ADELI também compete:

- ✓ Gerir as listas departamentais das profissões regulamentadas pelo código da saúde pública, o código de ação social e das famílias das pessoas autorizadas a exercer, entre outras, a profissão de psicólogo;
- ✓ Atribuir cartas profissionais aos profissionais, liberais ou por conta de outrem, contemplados no código da saúde pública;
- ✓ Elaborar estatísticas que fixam quotas de entrada nas escolas de formação, para uma melhor planificação da evolução demográfica das profissões instituídas no âmbito do código da saúde pública;
- ✓ Prestar informação útil aos profissionais da saúde na procura de locais para o exercício da atividade;

As regras de tratamento automatizado, da gestão das listas departamentais dos profissionais autorizados a fazer uso do título profissional de psicólogo e das profissões decorrentes do código da saúde pública e do código de ação social e das famílias, são definidas pelo [Arrêté du 12 juillet 2012 relatif à la mise en place d'un traitement de données à caractère personnel dénommé ADELI de gestion de l'enregistrement et des listes départementales de certaines professions et usages de titres professionnels](#).

Para além deste requisito, a lei exige, para conhecimento público, que estes profissionais se inscrevam no registo do organismo do Estado competente ao nível regional de saúde, ou em organismo designado para esse fim.

No dia 1 de janeiro de cada ano é efetuado um relatório estatístico a partir dos dados constantes desta base.

As informações são conservadas durante três anos, após a cessação total de atividade por parte do profissional de saúde.

No [site](#) do *Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes*, pode ser encontrada diversa informação sobre esta matéria.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

Efetuada consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verificou-se não existirem pendentes outras iniciativas sobre matéria idêntica.

Não se identificaram também quaisquer petições pendentes sobre a mesma matéria.

V. Consultas e contributos

- **Consultas**

Considerando a matéria que está em causa, a Comissão de Saúde poderá, se assim o entender, promover a audição da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), ou solicitar-lhe parecer escrito.

- **Pareceres / contributos enviados pelo Governo**

O Governo ouviu um conjunto de entidades tendo remetido os contributos das seguintes: dos [órgãos próprios](#) das Regiões Autónomas dos [Açores](#) e da [Madeira](#), da [Comissão Nacional de Proteção de Dados](#), das [Ordens](#) dos Médicos, Médicos Dentistas, [Farmacêuticos](#), Psicólogos Portugueses, [Nutricionistas](#) e Enfermeiros e do [Conselho Nacional das Ordens Profissionais](#).

- **Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação**

Em face dos elementos disponíveis, não é possível aferir os eventuais encargos decorrentes da aprovação e consequente aplicação da presente iniciativa. Pode, no entanto, haver encargos com a implementação e manutenção da base de dados do INPS.

Acresce que, em regra, da criação de um novo órgão ou estrutura resultam necessariamente encargos, e, no caso em análise, ocorrerão certamente despesas, uma vez que os membros do conselho consultivo a criar (artigo 8.º) terão direito a ajudas de custos, bem como ao apoio logístico do mesmo, pelo que, a ser assim deveria ser assegurado o cumprimento do princípio da «lei travão», para que a produção de efeitos desta iniciativa coincida com a entrada em vigor do próximo Orçamento do Estado.

