

**De:** [Gabinete - Secretaria Regional da Saúde](#)  
**Para:** [Iniciativa legislativa](#)  
**Cc:** [Joana Mota Pinto](#)  
**Assunto:** FW: PROJETOS DE LEI N.º 857/XII e N.º 876/XII e PROPOSTAS DE LEI N.º 315/XII, 316/XII, 317/XII e 319/XII  
**Data:** sexta-feira, 8 de Maio de 2015 12:24:25  
**Anexos:** [ATT00001..htm](#)  
[PJL857.pdf](#)  
[ATT00002..htm](#)  
[PJL876.pdf](#)  
[ATT00003..htm](#)  
[PPL315.pdf](#)  
[ATT00004..htm](#)  
[PPL316 - Admissão PAR.pdf](#)  
[ATT00005..htm](#)  
[ppl316-XII.doc](#)  
[ATT00006..htm](#)  
[PPL317 - Admissão pela PAR.pdf](#)  
[ATT00007..htm](#)  
[ppl317-XII.doc](#)  
[ATT00008..htm](#)  
[PPL319 - Admissão pela PAR.pdf](#)  
[ATT00009..htm](#)  
[ppl319-XII.doc](#)  
[ATT00010..htm](#)

---

**De:** Elia Maria Fernandes Rodrigues [mailto:[eliarodrigues@gov-madeira.pt](mailto:eliarodrigues@gov-madeira.pt)]

**Enviada:** 7 de maio de 2015 17:58

**Para:** Gabinete - Secretaria Regional da Saude

**Assunto:** FW: PROJETOS DE LEI N.º 857/XII e N.º 876/XII e PROPOSTAS DE LEI N.º 315/XII, 316/XII, 317/XII e 319/XII

**Importância:** Alta

Exma. Senhora

Chefe de Gabinete de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República

**Projeto de Lei N.º 857/XII/4ª - estipula que nenhuma criança fica privada de médico de família**

**Proposta de Lei n.º 317/XII – Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde**

Encarrega-me o Excelentíssimo Secretário Regional da Saúde, de levar ao conhecimento de Vossa Excelência, ao abrigo das disposições concatenadas do n.º 2 do artigo 229.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 40.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de Junho, revisto e alterado pelas Leis n.ºs 130/99, de 21 de Agosto, e 12/2000, de 21 de junho, o seguinte:

Relativamente **Proposta de Lei n.º 317/XII – Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde, concordamos e** acompanhamos a presente proposta legislativa na medida em que irá contribuir para uma maior eficiência no planeamento das necessidades dos profissionais de saúde e na coordenação das políticas de recursos humanos, porém somos a sugerir que no n.º 2 do artigo 1.º sejam previstos os Serviços de Saúde das Regiões Autónomas.

No que concerne ao **projeto de Lei n.º 857/XII/4.ª - estipula que nenhuma**

**criança fica privada de médico de família**, somos a referir que o Governo da República e, bem assim, a Região Autónoma da Madeira tem procurado dar cumprimento ao objetivo assumido de um médico de família para cada cidadão, tendo já implementado diversos programas e políticas de saúde nesse sentido, infra mencionados, sendo que na Região é manifesto esse fito e inegável essa realidade no Serviço Regional de Saúde, pelo que não se compreende nem aceita o presente projeto de lei.

De outra ordem, acompanhando o vertido no Artigo 24.º da Convenção sobre os Direitos da Criança que se transcreve: *"...Os Estados Partes reconhecem à criança o direito a gozar do melhor estado de saúde possível e a beneficiar de serviços médicos e de reeducação. Os Estados Partes velam pela garantia de que nenhuma criança seja privada do direito de acesso a tais serviços de saúde..."*.

Assim, Portugal tem sido pioneiro em muitas reformas nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), nomeadamente ao ter considerado estes cuidados como a principal «porta de entrada» no sistema de saúde e consagrado o conceito de cuidado de saúde (CS) como elemento de base para a proteção e fomento da saúde nas comunidades.

Por outro lado, em Portugal, para além das políticas nacionais para organização dos CSP, onde é realçada a importância da família nos cuidados, os Planos Nacionais de Saúde (PNS): 2004-2010 e 2012-2016 salientam também a abordagem centrada na família e no ciclo de vida, por permitirem uma perceção mais integrada dos problemas de saúde.

Deste modo, as diretrizes descritas em relação aos CSP, quer no que respeita à organização dos serviços, quer à orientação dos cuidados, demonstram a importância das práticas clínicas centradas na família e na relação que cada profissional estabelece com a mesma no processo de cuidados, não fazendo nenhum sentido recentrar ou alocar um médico de família exclusivamente a uma criança, sem ser sustentado ou complementado com um adequado e rigoroso programa de saúde infantil, já existente, até porque não há recursos técnicos e humanos para tal desiderato e se tornaria manifestamente inoportuno para o erário público, conforme preceitua o aludido projeto de lei do partido os verdes.

Outrossim e em outra extensão, o "novo" Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ), que entrou em vigor a 1 de Junho de 2013, trouxe novas e bem atuais dimensões neste âmbito:

- a) Alteração na cronologia das consultas referentes a idades-chave da vigilância;
- b) Adoção das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS);
- c) Novo enfoque nas questões relacionadas com o desenvolvimento infantil, as perturbações emocionais e do comportamento e os maus tratos.

Com alicerce no antedito programa, deverá haver um médico assistente responsável pelas as crianças que não têm um médico de família e não um médico de família para cada criança.

Mais recentemente foram anunciadas novas propostas de incentivo à natalidade em que as Medidas sobre Saúde são:

- Obrigação de atribuir um médico de família a cada mulher grávida;
- Alargar apoio médico em situações de infertilidade: o Estado deve comparticipar a 100% os medicamentos específicos e dotar os centros de tratamento de maior capacidade. Sugere-se ainda o alargamento da idade de tratamentos para infertilidade para os 42 anos;
- Tornar o rendimento *per capita* um critério de isenção de taxas moderadoras.

Destarte, a política de saúde infantil deve ser capaz de integrar todos as referências e estudos disponíveis que resultem em verdadeiros ganhos em saúde para as crianças, enquanto seres multifacetados que carecem de respostas em saúde integradoras de várias competências técnicas e científicas e não por projetos, atos ou soluções isoladas no domínio da saúde infantil, como este arvorado pelo partido os verdes .

Refira-se ainda, que não obstante a carência de médicos de Medicina Geral e Familiar ser pública, desde há longos anos, não se resolve com imposições legais desta natureza e apesar de reconhecer-se que todos os utentes devem ter médico de família, destacando-se naturalmente as crianças, a verdade é que tal desiderato depende da criação de incentivos à opção por esta especialidade e à fixação destes médicos em regiões ultraperiféricas e do interior, associados ao incremento da produtividade nesta área.

Em consequência, somos a declinar o cominado, formal, substancial e juridicamente, no referenciado projeto de Lei n.º 857/XII/4.ª".

Com os melhores cumprimentos,

Miguel Pestana  
(*Chefe de Gabinete*)