

Dossier de Acompanhamento de Votação em Comissão

Proposta de Lei 61/XIV

Artigo 180.º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - Em 2021, o Governo toma as medidas adequadas para concretizar a meta de que todos os utentes tenham uma equipa de saúde familiar atribuída.
- 2 - Quando a taxa de cobertura total de utentes com médico de família for igual ou superior a 99 %, é iniciada a revisão da dimensão da lista de utentes inscritos por médico de família.
- 3 - Os profissionais de saúde das Unidades de Saúde Familiar e das Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados dos agrupamentos de centros de saúde acompanham os utentes de estruturas residenciais para pessoas idosas e outras estruturas residenciais para pessoas dependentes, nos mesmos termos em que fazem o acompanhamento aos utentes da sua lista de inscritos.

(Fim Artigo 180.º)



Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.^a
(Aprova o Orçamento de Estado para 2021)

Proposta de Alteração

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o DURP do partido CHEGA, deputado André Ventura, apresenta a seguinte proposta de aditamento à Lei n.º 61/XIV/2.^a;

Título I

Disposições Gerais

Capítulo IX

Outras Disposições

Artigo 180.º

Utentes inscritos por médico de família

- 1- O Governo procederá, ainda no decorrer do presente ano de 2020, à contratação de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar em número suficiente para suprir metade das necessidades
- 2- No decorrer de 2021, o Governo procederá a todos os esforços para que, a 31 de dezembro de 2021, todos os portugueses tenham um médico de família.
- 3- (antigo número 2)
- 4- (antigo número 3)

Exposição de motivos

Desde 2016 que não acontecia, mas no passado mês de setembro, Portugal voltou a ultrapassar a barreira de um milhão de utentes sem médico de família atribuído. Os atrasos nos concursos e a passagem à reforma de mais de 200 especialistas contribuíram para esta situação. Mas não se pode culpar apenas a pandemia pelos atrasos, pois as promessas feitas pelo Governo de que todos os portugueses teriam um médico de família já haviam sido defraudadas vários anos antes da chegada do COVID-19.

Assembleia da República, 11 de novembro de 2020

O deputado

André Ventura



GRUPO PARLAMENTAR

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.ª

(Orçamento do Estado para 2021)

PROPOSTA DE ALTERAÇÃO

Exposição de motivos

Em 2011, cerca de 1,8 milhões (1.819.248) de utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) não dispunham de Médico de Família atribuído.

Em face dessa realidade tão negativa – quase 20% dos portugueses sem Médico de Família –, o XIX Governo Constitucional, liderado pelo Partido Social Democrata (PSD), tomou medidas enérgicas que permitiram reduzir o referido número para pouco mais de um milhão (1.044.945), atribuindo assim Médico de Família a quase 800 mil utentes.

Infelizmente, os governos liderados pelo Partido Socialista e apoiados pelos partidos da extrema-esquerda, apenas alcançaram, nos últimos cinco anos, uma redução bem menos expressiva do número de utentes do SNS sem Médico de Família, os quais, em setembro de 2020, ascendiam novamente a mais de um milhão.

Perante esta realidade, é quase patético recordar as palavras do Primeiro-Ministro, quando este proclamava no Parlamento, em setembro de 2016, que “2017 é, de uma vez por todas, o ano em que todos os portugueses terão um médico de família atribuído”...



GRUPO PARLAMENTAR

Nestes termos, os Deputados abaixo-assinados do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata apresentam a seguinte proposta de alteração ao artigo 180.º da Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.^a – Orçamento do Estado para 2021:

«Artigo 180.º

(...)

- 1 - Em 2021, o Governo toma as medidas adequadas para concretizar a meta de que todos os utentes tenham uma equipa de saúde familiar atribuída, a qual deve incluir, obrigatoriamente, um médico, preferencialmente especialista em Medicina Geral e Familiar.
- 2 - Para os efeitos do número anterior e sempre e na medida em que tal se revele necessário, devem ser adotados procedimentos de contratualização de médicos de medicina geral e familiar e de unidades de saúde familiar de modelo C.
- 3 - (anterior n.º 2)»
- 4 - (anterior n.º 3)»

Assembleia da República, 13 de novembro de 2020

Os Deputados,

Afonso Oliveira

Ricardo Baptista Leite

Duarte Pacheco

António Maló de Abreu



Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.^a
(Aprova o Orçamento de Estado para 2021)

Proposta de Alteração

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o DURP do partido CHEGA, deputado André Ventura, apresenta a seguinte proposta de aditamento à Lei n.º 61/XIV/2.^a;

Título I

Disposições Gerais

Capítulo IX

Outras Disposições

Artigo 180.º

Utentes inscritos por médico de família

- 1- O Governo procederá, ainda no decorrer do presente ano de 2020, à contratação de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar em número suficiente para suprir metade das necessidades
- 2- No decorrer de 2021, o Governo procederá a todos os esforços para que, a 31 de dezembro de 2021, todos os portugueses tenham um médico de família.
- 3- (antigo número 2)
- 4- (antigo número 3)

Exposição de motivos

Desde 2016 que não acontecia, mas no passado mês de setembro, Portugal voltou a ultrapassar a barreira de um milhão de utentes sem médico de família atribuído. Os atrasos nos concursos e a passagem à reforma de mais de 200 especialistas contribuíram para esta situação. Mas não se pode culpar apenas a pandemia pelos atrasos, pois as promessas feitas pelo Governo de que todos os portugueses teriam um médico de família já haviam sido defraudadas vários anos antes da chegada do COVID-19.

Assembleia da República, 11 de novembro de 2020

O deputado

André Ventura



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - [...]
- 2 - [...]
- 3 - [...]
- 4 - [Novo] O seguimento clínico dos utentes referidos no número anterior é assegurado, em articulação, pelo ACES e pelo hospital da área.
- 5 - [Novo] A constituição de lista de utentes por médico de família deve respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e ter em conta as unidades ponderadas.
- 6 - [Novo] O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.
- 7 - [Novo] Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

- 8 - [Novo] No prazo de 90 dias, o Governo deve apresentar uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina no estrangeiro visando o seu recrutamento para o Serviço Nacional de Saúde.

Assembleia da República, 29 de outubro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família.

O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Propomos ainda que o Governo crie uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina noutros países para que reforcem os quadros do Serviço Nacional de Saúde.



DEPUTADO ÚNICO

Projeto de Lei nº 61/ XIV / 2ª
APROVA O ORÇAMENTO DE ESTADO PARA 2021

PROPOSTA DE ADITAMENTO

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Deputado único representante da Iniciativa Liberal apresenta a seguinte proposta de aditamento à Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.º – Orçamento de Estado para 2021:

Título I

Disposições gerais

Capítulo IX

Outras disposições

Artigo 180.º

Utentes inscritos por médico de família

1 - (...).

2 - (...).

3 - (...).

4 - Deve ser apresentado até 30 de março um cronograma com metas intermédias de cobertura de médico de família e recursos afetos.

5 - A partir de 01 de julho de 2021, caso não tenha médico de família atribuído, o paciente pode, voluntariamente, encontrar um clínico no sector privado e social, ficando o Estado responsável por cobrir os custos, em valores não superiores aos dos cuidados de saúde primários e das Unidades de Saúde Familiar.

Nota justificativa: A promessa do médico de família para todos é datada e reiterada, sendo que, à data de hoje, cerca de 700 mil portugueses, ou quase 10% da população, ainda não tem médico de família. Esta é uma limitação grande no acesso aos cuidados de saúde e no acompanhamento devido dos pacientes.

Reinscrever esta medida no OE sem que haja um plano concreto, acoplado com objetivos, cronograma e indicadores mensuráveis torna-a despicienda e redu-la a um mero projeto de intenções. Ademais, é fundamental garantir que, caso esses objetivos não sejam cumpridos, haja forma de alocar um médico de família, mesmo que fora do Serviço Nacional de Saúde. Assim, a Iniciativa Liberal propõe que caso não seja possível inscrever os pacientes num médico de família de uma unidade de cuidados de saúde primários (CSP) ou de Unidade de Saúde Familiar (USF) até ao final de Junho de 2020, o paciente possa, voluntariamente, encontrar um clínico no sector privado e social, ficando o Estado responsável por cobrir os custos, em valores não superiores aos dos CSP e das USFs.

Palácio de São Bento, 29 de outubro de 2020

O Deputado
João Cotrim Figueiredo



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - [...]
- 2 - [...]
- 3 - [...]
- 4 - [Novo] O seguimento clínico dos utentes referidos no número anterior é assegurado, em articulação, pelo ACES e pelo hospital da área.
- 5 - [Novo] A constituição de lista de utentes por médico de família deve respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e ter em conta as unidades ponderadas.
- 6 - [Novo] O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.
- 7 - [Novo] Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

- 8 - [Novo] No prazo de 90 dias, o Governo deve apresentar uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina no estrangeiro visando o seu recrutamento para o Serviço Nacional de Saúde.

Assembleia da República, 29 de outubro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família.

O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Propomos ainda que o Governo crie uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina noutros países para que reforcem os quadros do Serviço Nacional de Saúde.



DEPUTADO ÚNICO

Projeto de Lei nº 61/ XIV / 2ª
APROVA O ORÇAMENTO DE ESTADO PARA 2021

PROPOSTA DE ADITAMENTO

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Deputado único representante da Iniciativa Liberal apresenta a seguinte proposta de aditamento à Proposta de Lei n.º 61/XIV/2.º – Orçamento de Estado para 2021:

Título I

Disposições gerais

Capítulo IX

Outras disposições

Artigo 180.º

Utentes inscritos por médico de família

1 - (...).

2 - (...).

3 - (...).

4 - Deve ser apresentado até 30 de março um cronograma com metas intermédias de cobertura de médico de família e recursos afetos.

5 - A partir de 01 de julho de 2021, caso não tenha médico de família atribuído, o paciente pode, voluntariamente, encontrar um clínico no sector privado e social, ficando o Estado responsável por cobrir os custos, em valores não superiores aos dos cuidados de saúde primários e das Unidades de Saúde Familiar.

Nota justificativa: A promessa do médico de família para todos é datada e reiterada, sendo que, à data de hoje, cerca de 700 mil portugueses, ou quase 10% da população, ainda não tem médico de família. Esta é uma limitação grande no acesso aos cuidados de saúde e no acompanhamento devido dos pacientes.

Reinscrever esta medida no OE sem que haja um plano concreto, acoplado com objetivos, cronograma e indicadores mensuráveis torna-a despicienda e redu-la a um mero projeto de intenções. Ademais, é fundamental garantir que, caso esses objetivos não sejam cumpridos, haja forma de alocar um médico de família, mesmo que fora do Serviço Nacional de Saúde. Assim, a Iniciativa Liberal propõe que caso não seja possível inscrever os pacientes num médico de família de uma unidade de cuidados de saúde primários (CSP) ou de Unidade de Saúde Familiar (USF) até ao final de Junho de 2020, o paciente possa, voluntariamente, encontrar um clínico no sector privado e social, ficando o Estado responsável por cobrir os custos, em valores não superiores aos dos CSP e das USFs.

Palácio de São Bento, 29 de outubro de 2020

O Deputado
João Cotrim Figueiredo



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - [...]
- 2 - [...]
- 3 - [...]
- 4 - [Novo] O seguimento clínico dos utentes referidos no número anterior é assegurado, em articulação, pelo ACES e pelo hospital da área.
- 5 - [Novo] A constituição de lista de utentes por médico de família deve respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e ter em conta as unidades ponderadas.
- 6 - [Novo] O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.
- 7 - [Novo] Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

- 8 - [Novo] No prazo de 90 dias, o Governo deve apresentar uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina no estrangeiro visando o seu recrutamento para o Serviço Nacional de Saúde.

Assembleia da República, 29 de outubro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família.

O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Propomos ainda que o Governo crie uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina noutros países para que reforcem os quadros do Serviço Nacional de Saúde.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - [...]
- 2 - [...]
- 3 - [...]
- 4 - [Novo] O seguimento clínico dos utentes referidos no número anterior é assegurado, em articulação, pelo ACES e pelo hospital da área.
- 5 - [Novo] A constituição de lista de utentes por médico de família deve respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e ter em conta as unidades ponderadas.
- 6 - [Novo] O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.
- 7 - [Novo] Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

- 8 - [Novo] No prazo de 90 dias, o Governo deve apresentar uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina no estrangeiro visando o seu recrutamento para o Serviço Nacional de Saúde.

Assembleia da República, 29 de outubro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família.

O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Propomos ainda que o Governo crie uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina noutros países para que reforcem os quadros do Serviço Nacional de Saúde.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

Utentes inscritos por médico de família

- 1 - [...]
- 2 - [...]
- 3 - [...]
- 4 - [Novo] O seguimento clínico dos utentes referidos no número anterior é assegurado, em articulação, pelo ACES e pelo hospital da área.
- 5 - [Novo] A constituição de lista de utentes por médico de família deve respeitar as recomendações da Organização Mundial de Saúde e ter em conta as unidades ponderadas.
- 6 - [Novo] O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.
- 7 - [Novo] Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

- 8 - [Novo] No prazo de 90 dias, o Governo deve apresentar uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina no estrangeiro visando o seu recrutamento para o Serviço Nacional de Saúde.

Assembleia da República, 29 de outubro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família.

O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

Propomos ainda que o Governo crie uma estratégia dirigida aos jovens portugueses que estudam medicina noutros países para que reforcem os quadros do Serviço Nacional de Saúde.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
Orçamento do Estado para 2021

Proposta de Alteração

TÍTULO I

Disposições gerais

CAPÍTULO IX

Outras Disposições

Artigo 180º

(...)

1 – [...]

2 – [...]

3 – [...]

4 – Durante o ano de 2021, e ao abrigo do disposto na Lei n.º 55/2018, de 20 de agosto, o Governo procede ao recrutamento de 935 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar, devendo este ocorrer em duas fases:

- a) Após conclusão do internato médico na época normal, a realizar em abril;
- b) Após a conclusão do internato médico na época especial, a realizar entre outubro e novembro.

5 – A constituição de lista de utentes por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.

6 – O redimensionamento da lista de utentes não pode conduzir à perda de médico de família por utentes com médico de família atribuído, independentemente da frequência de contacto com a unidade de saúde.

7 – Excecionalmente e por um período temporário e transitório, enquanto não haja condições para assegurar a todos os utentes médico de família, o Governo pode proceder à contratação de médicos estrangeiros, em condições de qualidade, segurança e equidade relativamente aos médicos portugueses.

8 – Até 30 de abril de 2021 o Governo procede à contratação de 630 enfermeiros, 465 assistentes técnicos e 110 assistentes operacionais para os cuidados de saúde primários, mediante celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

9 – Para provimento das vagas previstas no número anterior são criadas reservas de recrutamento a partir das listas de ordenação final de candidatos admitidos a procedimentos concursais anteriores, sem prejuízo da abertura de novos procedimentos concursais quando se revelem necessários.

10 – Aos médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que, apesar de reunirem as condições para a aposentação durante o ano de 2021, se mantenham ao serviço são aplicáveis os incentivos previstos para os médicos colocados em zonas carenciadas.

Assembleia da República, 5 de novembro de 2020

Os Deputados,

Paula Santos, João Dias, Duarte Alves, João Oliveira, António Filipe, Alma Rivera, Ana Mesquita, Bruno Dias, Diana Ferreira, Jerónimo de Sousa

Nota justificativa:

Em outubro de 2020, de acordo com os dados que constam do Portal da Transparência do SNS, 969.310 utentes não têm médico de família. Do recente concurso para a contratação de recém-especialistas de medicina geral e geral, segundo o Governo, será atribuído médico de família a 340 mil utentes, ficando assim 629.310 utentes sem médico de família. Para assegurar a atribuição de médico de família a todos os utentes são necessários cerca de 410 médicos de família. Sabemos também que no final de 2020, 525 médicos de medicina geral e familiar têm 66 ou mais anos, a que acresce mais 477 médicos com 66 anos em 2021, portanto em condições de se aposentarem. Por isso face ao elevado número de utentes sem médico de família e ao número de médicos em condições de se aposentar, propomos a contratação de 935 médicos de família para o ano.

A par desta proposta, apresentamos outras propostas no âmbito da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2021 com o objetivo de criar as condições para que os médicos optem por exercer funções no SNS nomeadamente: o alargamento dos incentivos atribuídos às USF a todas as unidades funcionais dos ACES; o alargamento da atribuição de incentivos aos médicos nas zonas carenciadas; o reforço da formação médica especializada, sobretudo nas especialidades carenciadas no SNS; a criação do regime de dedicação exclusiva e o reforço do investimento nos cuidados de saúde primários, seja no plano das instalações, seja no plano da modernização de

equipamento para assegurar as condições de trabalho adequadas aos profissionais de saúde e de prestação de cuidados aos utentes.

Propomos também que, enquanto não seja possível atribuir médico de família a todos os utentes, o Governo possa, temporariamente e a título excecional, proceder à contratação de médicos no estrangeiro, com as mesmas condições de trabalho que os médicos portugueses e assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados.

A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.

Propomos ainda o reforço da contratação de enfermeiros, assistentes técnicos e assistentes operacionais nos cuidados de saúde primários.

Dossier de Acompanhamento de Votação em Comissão

Proposta de Lei 61/XIV

Artigo 183.º-A

(Fim Artigo 183.º-A)



Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª
(Aprova o Orçamento do Estado para 2021)

Reforço urgente da Rede de Cuidados Paliativos

PROPOSTA DE ADITAMENTO

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados abaixo assinados apresentam a seguinte proposta de aditamento à Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª:

Artigo 183º-A

Reforço urgente de camas e equipas de Cuidados Paliativos, por forma a assegurar a cobertura nacional tanto nos serviços hospitalares, como no domicílio

1 – O Governo procede à abertura urgente das camas de cuidados paliativos em falta, a distribuir de acordo com as necessidades efetivas das várias regiões do país, com calendarização e garantias de efetivo cumprimento.

2 – São constituídas as equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos em falta, assegurando que são equipas completas, com recursos humanos capacitados e tempo assistencial adequado, a distribuir pelas áreas geográficas onde a sua cobertura ainda não é total.

3 – São constituídas as necessárias equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos, completas, com recursos humanos capacitados e com tempo assistencial adequado, por forma a assegurar a cobertura nacional, dando particular atenção às regiões de Aveiro, Braga, Castelo Branco, Coimbra, Leiria e Vila Real, onde estas equipas não existem ou estão em manifesto défice.

4 – O Governo toma as medidas e cria as condições necessárias para que, progressivamente, os profissionais que prestam cuidados paliativos se fixem nesta área assistencial e se dediquem em



exclusivo e este tipo de cuidados.

Nota Justificativa:

O Observatório Português dos Cuidados Paliativos (OPCP) veio revelar, no Relatório de Outono 2019, realizado com a Universidade Católica Portuguesa, algo que o CDS-PP tem vindo reiteradamente a denunciar: o acesso a cuidados paliativos, enquanto direito consagrado na Lei de Bases dos Cuidados Paliativos e na Lei dos Direitos das Pessoas em Contexto de Doença Avançada e Fim de Vida, está longe de ser uma garantia universal para os portugueses.

Este relatório expõe que a cobertura universal de cuidados paliativos no nosso país está longe de estar alcançada, com profundas assimetrias, quer a nível geográfico, quer a nível de tipologias de cuidado. Que, em 2018, cerca de 102 mil doentes adultos e cerca de 8 mil crianças, necessitaram de cuidados paliativos, mas apenas 25% dos adultos e 0,01% das crianças tiveram efetivo acesso.

De acordo com o OPCP, em dezembro de 2018, o nosso país dispunha apenas do equivalente a 66 médicos quando deveria haver pelo menos 496; que temos 243 enfermeiros quando deveriam existir 2.384; que trabalham 17 psicólogos quando a necessidade é de 195 e 22 assistentes sociais quando deveriam ser 195. E havia regiões sem qualquer cobertura de cuidados paliativos.

Mais, em Portugal em 2018 a mediana dos tempos de dedicação semanal a cada doente em cuidados paliativos é de 44,5 minutos na área da medicina; 82,5 minutos na da enfermagem; 8,8 minutos na da psicologia e 10 minutos na área de serviço social. Repetimos: três quartos de hora por semana em cuidados médicos e 10 minutos de apoio social, para um doente em situação limite.

A estes factos, já de si dramáticos, acresce que a maior parte dos profissionais de saúde que presta estes cuidados não está dedicada em exclusivo aos cuidados paliativos, isto é, apenas em 1/3 dos serviços, há pelo menos um médico a tempo inteiro para cuidados paliativos.



Ora, numa área tão sensível, que presta cuidados a pessoas em fim de vida ou que estão em sofrimento extremo fruto de uma doença incurável e que precisam destes cuidados para aliviar esse sofrimento, por períodos que podem ir de anos a meses ou semanas, não é admissível que não seja disponibilizada, por parte do Governo, uma resposta adequada.

Pode ler-se neste Relatório que “Na sua composição, os elementos de uma equipa básica de CP [cuidados paliativos] são o médico, o enfermeiro e o assistente social. Como referido, estes profissionais de saúde (PS) devem trabalhar de forma coesa, aliando os conhecimentos e competências nas diferentes áreas de intervenção na prestação de cuidados. Considera-se uma equipa completa, sempre que inclui outras áreas disciplinares e profissionais (pelo menos, mais duas), como o psicólogo, assistente espiritual, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, voluntariado e outros, que no seu conjunto, têm um papel determinante no apoio global e mais completo pretendido para o doente e família, garantindo a maior qualidade assistencial. Face ao crescente número de doentes com necessidades paliativas, a exigência para estas equipas é cada vez maior e aponta para a necessidade de uma melhoria contínua que garanta que trabalhem de forma mais colaborativa e eficiente.”

Pode ler-se, também, que “No término do 1º plano estratégico nacional de cuidados paliativos, embora exista evolução no número de recursos desta tipologia de cuidados, continua-se com uma cobertura, estrutural e profissional, nacional e na generalidade dos distritos, muito abaixo do minimamente aceitável a que crescem profundas assimetrias, a nível distrital. Esta assimetria, não garante uma abordagem especializada integrada e articulada entre as diferentes valências/equipas, por ausência de uma ou mais valências, sendo um sério obstáculo à acessibilidade a estes recursos como um direito humano e condição nuclear para uma cobertura universal de saúde. A alocação de recursos humanos continua deficitária.”

O Governo tem vindo a afirmar que os cuidados paliativos são “uma prioridade”, mas o CDS-PP questiona se o entendimento de “prioridade” para o Governo será uma cobertura nacional de profissionais de apenas cerca de 10%? Para nós, não é certamente.

Recordamos que, segundo o OPCP há regiões do país sem cobertura nos serviços hospitalares,



que em termos de cuidados paliativos domiciliários, a cobertura é apenas de 32% e que sete distritos não têm sequer acesso a esta tipologia de cuidados paliativos.

Mais, o CDS-PP não pode aceitar que quando em 2017 mais de 90.000 cidadãos tenham necessitado de cuidados paliativos, apenas 1/3 tenha tido acesso.

Conforme temos vindo reiteradamente a repetir ao longo dos anos e, conseqüentemente, nas diversas iniciativas legislativas que temos vindo a apresentar sobre esta matéria, grande parte do orçamento da Saúde dos países ocidentais é gasta com os cuidados prestados durante o último ano de vida dos doentes, muito por via de alguma desadequação de cuidados, já que são alvo de medidas vocacionadas para as situações curativas, o que não é o caso de alguns tipos de doenças crónicas como, por exemplo, cancro avançado e outras doenças graves não-oncológicas, como demências, sequelas de doenças cardio-vasculares e insuficiências de órgão. Esse facto leva a sofrimento desnecessário e evitável nas pessoas doentes em fim de vida e traduz alguma desadequação nos serviços de saúde, com ineficiência associada. Existe também a evidência de que, de acordo com diferentes contextos assistenciais e com a maior ou menor formação dos médicos em cuidados paliativos, as pessoas com doenças avançadas, irreversíveis e progressivas recebem diferentes tipos de cuidados de saúde, nem sempre adequados às suas reais necessidades.

Os cuidados paliativos são cuidados de saúde rigorosos. O seu âmbito de intervenção não se restringe aos idosos, aos doentes oncológicos ou aos doentes terminais (meses de vida) e muito menos aos doentes moribundos (últimos dias ou horas de vida), mas a todos aqueles que têm doenças avançadas e progressivas, como as doenças neurológicas degenerativas, HIV ou as falências de órgão em fase avançada. Sublinha-se, assim, o benefício de estreita colaboração, num modelo de cuidados partilhados e que devem ser oferecidos muito antes da morte (por semanas, meses, e por vezes anos), entre os cuidados paliativos e as especialidades médicas que seguem estes doentes desde fases mais precoces da doença.

Em Portugal, existem Unidades de Cuidados Paliativos desde há mais de 20 anos, onde trabalham alguns médicos que, para além da formação realizada em instituições (nacionais e estrangeiras) credenciadas e da larga experiência acumulada, realizaram formação específica



avançada, o que confere maior credibilidade e consistência à sua prática. Mas, e apesar de alguns avanços que têm ocorrido, a necessidade de mais Unidades de Cuidados Paliativos – com mais camas, mais apoio na comunidade, mais equipas especializadas – ainda é muito grande nos hospitais do nosso País.

Acresce que a pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios ao Estado e à sociedade em geral, e em consequência, foram decididas e aplicadas medidas extraordinárias para controlar e mitigar o seu impacto, com particular foco no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Apesar destas medidas, o sistema de saúde no seu todo, e em concreto os seus profissionais, têm vindo a ser postos diariamente à prova, em condições muito adversas, numa verdadeira batalha contra o desconhecido e contra a escassez de meios para tratar e salvar a vida dos cidadãos afetados pelo COVID-19.

A área dos Cuidados Paliativos, cuja cobertura universal está – como já se referiu - longe de estar alcançada, é relevante para minimizar o impacto da pandemia. Há necessidade de aumentar o número de camas e de equipas de Cuidados Paliativos (hospitalares e domiciliárias), para dar resposta adequada e atempada, também, aos “doentes COVID” que venham a precisar destes cuidados especializados.

Assim, o CDS-PP continua a defender que é imprescindível implementar um conjunto de medidas para corrigir preconceitos e ideias erróneas sobre os cuidados de saúde em fim de vida e, também, para contribuir para um desejável desenvolvimento sustentado dos serviços de saúde, com maior qualidade, eficiência e promovendo a dignidade de um grupo numeroso de pessoas doentes e suas famílias.

O CDS-PP, preocupado com os mais vulneráveis e atento às novas realidades socio-demográficas, tem colocado os cuidados paliativos na agenda política, também pela sua relevância e impacto na vida dos portugueses. Recorde-se, a este propósito, a publicação da Lei n.º 31/2018 de 18 de julho que “Estabelece os direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida”, que resultou da aprovação do nosso Projeto de Lei n.º 565/XIII.

Temos sido pioneiros e inovadores na apresentação de iniciativas legislativas. Estivemos na

Grupo Parlamentar

origem da Lei de Bases dos Cuidados Paliativos, apresentámos iniciativa – aprovada – no âmbito das respostas em Cuidados Paliativos Pediátricos, apresentámos insistentemente iniciativas relativas à criação do Estatuto do Cuidador Informal, tão relevante para as famílias de pessoas que necessitam de cuidados paliativos ou, ainda, as Diretivas Antecipadas de Vontade - o Testamento Vital -, entre muitas outras.

Neste sentido, e consistente com a sua postura relativamente à relevância dos cuidados paliativos, o CDS-PP entende ser da maior pertinência – e urgência – que o Governo tome medidas concretas e eficazes para assegurar o acesso a cuidados paliativos a todos os doentes que deles necessitam.

Palácio de São Bento,

Os Deputados do Grupo Parlamentar do CDS-PP,