



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

2.ª COMISSÃO PERMANENTE

Parecer n.º 8/VI/2020

Assunto: Proposta de lei intitulada “Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde”

I

Introdução

1. O Governo da Região Administrativa Especial de Macau (adiante designada por RAEM) apresentou à Assembleia Legislativa (AL), em 2 de Agosto de 2018, a proposta de lei intitulada “Regime legal da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde”, a qual foi admitida, em 8 de Agosto do mesmo ano, pelo Presidente da Assembleia Legislativa, nos termos regimentais da AL, através do Despacho n.º 1026/VI/2018, tendo sido distribuída cópia da proposta de lei a todos os Deputados.

2. A proposta de lei mencionada foi apresentada, discutida e aprovada na generalidade em reunião plenária da Assembleia Legislativa da RAEM, realizada no dia 18 de Outubro de 2018. Na mesma data, nos termos do



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Despacho do Presidente da Assembleia Legislativa n.º 1363/VI/2018, foi distribuída à 2.ª Comissão Permanente para efeitos de apreciação na especialidade e emissão de parecer até ao dia 18 de Janeiro de 2019. Tendo em conta que a proposta de lei é muito abrangente e o seu conteúdo é muito complexo, a que se acrescem ainda influências decorrentes de factores objectivos, tais como, por exemplo, a mudança do Governo, o surto da pneumonia do novo tipo de coronavírus, etc., bem como o longo tempo necessário para a sua apreciação, a Comissão apresentou várias vezes pedidos de prorrogação do referido prazo, os quais foram admitidos, e o prazo foi prolongado para o dia 15 de Setembro de 2020.

3. A Comissão reuniu-se nos dias 8, 9, 19, 22 e 28 de Novembro, e 6 e 18 de Dezembro de 2018; 13, 14, 19, 20, 27 e 28 de Março, 3, 4, 9 e 16 de Abril, e 23 e 24 de Outubro de 2019; 3, 5, 9, 17, 19 e 20 de Março, 9 de Abril, 7 de Julho, e 6 e 25 de Agosto de 2020, para proceder à análise da proposta de lei supramencionada.

4. A Comissão contou com a presença de representantes do Governo nas reuniões realizadas nos dias 13, 14, 19, 20, 27 e 28 de Março, e 3, 4, 9 e 16 de Abril de 2019; e 19 e 20 de Março, 9 de Abril, e 7 de Julho de 2020.

5. Os membros da Comissão e o proponente salvaguardaram a plena comunicação sobre a política legislativa consagrada na proposta de lei, tendo

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

a assessoria da Assembleia Legislativa e a assessoria do proponente salvaguardado uma eficaz concertação técnica. Com base no exposto, em 23 de Julho de 2020, o proponente apresentou uma versão alternativa da proposta de lei à Assembleia Legislativa.

6. Discutido o articulado e apreciadas a opção legislativa e as soluções sugeridas pela proposta de lei, a Comissão manifestou as suas opiniões e elaborou o presente parecer, nos termos da alínea a) do artigo 28.º e do artigo 119.º do Regimento da Assembleia Legislativa.

II

Nota justificativa

7. Na nota justificativa que acompanha a proposta de lei, o proponente aponta que *“[a]ctualmente, as actividades dos profissionais de saúde do sector público e do sector privado são reguladas por diplomas diferentes. No regime do sector privado, o reconhecimento de habilitações profissionais é efectuado, principalmente, através da apreciação de documentos. No regime da função pública, aplicam-se os regimes das carreiras e, para entrar na função pública e exercer a actividade profissional, o candidato é sujeito a uma rigorosa verificação de habilitações académicas e a um procedimento concursal. Neste sentido, os critérios de acesso à profissão por parte dos profissionais de saúde do sector público e do sector privado são, portanto,*

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

distintos. Acresce que o actual Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, entrou em vigor há mais de 27 anos e, como é evidente, não consegue acompanhar a situação do desenvolvimento actual da sociedade. Para melhorar ainda mais o nível de cuidados de saúde e melhor responder às necessidades da população, torna-se indispensável proceder à revisão global de todas as disposições legais pertinentes, de modo a definir um regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade aplicável a todos os profissionais de saúde em Macau, quer do sector público, quer do sector privado, e, bem assim, a uniformizar os critérios de acesso à profissão e as condições de inscrição para o exercício da actividade.

8. *Além disso, tendo em consideração que já entrou em vigor o regime jurídico do erro médico, propõe-se a actualização e o reordenamento jurídico do exercício da actividade prestadora de cuidados de saúde, por forma a abranger os profissionais de saúde do sector público e do sector privado.*

9. *Pretende-se a definição de um sistema harmonizado para o exercício da actividade de diversos profissionais de saúde, que implique o cumprimento de diversas fases, de entre as quais se salientam a acreditação, o registo, a inscrição e o licenciamento. No âmbito da primeira fase a percorrer até ao licenciamento, importa destacar a obrigatoriedade da aprovação no exame e da realização de um estágio por um período mínimo de seis meses para profissionais que pretendam a sua acreditação, bem como a criação de um*

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'N' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

sistema de créditos de natureza obrigatória para o desenvolvimento contínuo de profissionais que, apesar de já deterem a licença para o exercício da actividade, lhes vai permitir assegurar que reúnem os conhecimentos e a capacidade necessários ao exercício da profissão.

10. *Para a implementação do regime de acreditação dos profissionais de saúde, será criado o Conselho dos Profissionais de Saúde, sendo a respectiva composição e funcionamento, bem como as habilitações académicas exigidas para o exercício das profissões e o regulamento do estágio, definidos por regulamento administrativo complementar.*

11. *Para além do mais, introduz-se o regime da licença limitada, que permite a possibilidade de convidar peritos ou académicos do exterior para virem a Macau prestar socorros de emergência, no pressuposto da necessidade urgente e carência em Macau de profissionais de saúde especialmente qualificados, bem como para a realização de acções de formação médica especializada e a realização de trabalhos de estudo de elevada tecnicidade.*

12. *Por outro lado, serão definidos por regulamento administrativo complementar o âmbito do exercício profissional e a regulamentação do procedimento disciplinar, por forma a regular a prestação de cuidados de saúde por parte dos profissionais de saúde e a responsabilidade disciplinar*

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large 'Z' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

em que incorrem no caso de violarem as respectivas disposições legais, pretendendo-se, assim, garantir a qualidade e a segurança na prestação de cuidados de saúde.

13. *Por último, pretende-se, com a uniformização dos regimes de formação especializada médica e de enfermagem, formar talentos locais na área da saúde, e a respectiva regulamentação será, igualmente, definida por regulamento administrativo complementar.*

14. *Em resumo, pretende-se o estabelecimento de um conjunto de mecanismos que promovam um nível mais elevado de exercício das actividades dos profissionais de saúde, bem como a manutenção da qualidade do exercício da profissão por esses mesmos profissionais, promovendo-se, desta forma, uma protecção mais eficiente e eficaz da saúde pública e o desenvolvimento contínuo de todos esses profissionais de saúde”.*

III

Apreciação na especialidade

15. O conteúdo da apreciação na especialidade em sede da Comissão abrange as seguintes 28 matérias:

I. Âmbito de aplicação

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'Z' and several illegible signatures.



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.

II. Razões para a inclusão dos 15 tipos de profissionais de saúde na regulamentação da proposta de lei

III. Profissionais de saúde não abrangidos na regulamentação da proposta de lei

IV. Operadores não abrangidos pela proposta de lei

V. Âmbito do exercício profissional

VI. Procedimentos de registo e inscrição

VII. Interesse público

VIII. Conselho dos profissionais de saúde e suas competências

IX. Actividades de desenvolvimento profissional contínuo e regime de créditos

X. Obrigatoriedade da acreditação e do licenciamento

XI. Acreditação e inscrição para o exercício da profissão

XII. Condições de saúde, físicas e mentais

XIII. Estágio

XIV. Utilização da língua inglesa no procedimento de acreditação

XV. Incompatibilidades

XVI. Recusa de registo e cancelamento do registo

XVII. Procedimento de licenciamento

XVIII. Atribuição de licença integral

XIX. Atribuição de licença limitada

XX. Inscrição

XXI. Direitos e deveres dos profissionais de saúde



XXII. Sanções disciplinares

XXIII. Especialidades médicas e de enfermagem

XXIV. Regime transitório

XXV. Direito subsidiário

XXVI. Alteração à Lei n.º 18/2009

XXVII. Alteração à Lei n.º 10/2010

XXVIII. Revogação

I. Âmbito de aplicação

16. Nos termos do disposto no artigo 1.º da versão inicial da proposta de lei, a presente lei é *“aplicável aos profissionais de saúde do sector público ou privado da Região Administrativa Especial de Macau”*, e a Comissão solicitou ao proponente que clarificasse o significado exacto das expressões *“sector público”* e *“sector privado”*, bem como a intenção legislativa subjacente a este artigo.

17. Em resposta, o proponente afirmou que se entende por profissionais de saúde do domínio *“público”* os que são regulados pelo regime jurídico da função pública e pelo regime especial da respectiva carreira, e por profissionais de saúde do domínio *“privado”* os que prestam cuidados de saúde no regime privado.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large vertical mark at the top and several smaller signatures below.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

18. Segundo a explicação do proponente, a alteração nuclear da presente proposta de lei é a uniformização dos critérios de regulamentação dos profissionais de saúde dos sectores público e privado, ou seja, por outras palavras, uniformizar, em matéria de regulamentação, o exercício da actividade dos profissionais de saúde, pelo que a proposta de lei propõe que a presente lei se aplique a todos os profissionais de saúde, independentemente do seu vínculo aos sectores público ou privado.

19. Constata-se, evidentemente, que as normas legais vigentes estão divididas em regulamentação do pessoal do sector público e regulamentação do pessoal do sector privado, no âmbito do objecto alvo da regulamentação. A primeira regulamentação abrange a Lei n.º 10/2010 (para regulamentar os médicos dos Serviços de Saúde e de outros serviços públicos), a Lei n.º 6/2010 (para regulamentar os farmacêuticos e os técnicos superiores de saúde – das áreas laboratorial, radiológica, reabilitação e dietética – dos Serviços de Saúde e de outros serviços públicos), a Lei n.º 18/2009 (para regulamentar os enfermeiros dos Serviços de Saúde e de outros serviços públicos), e a Lei n.º 7/2010 (para regulamentar os técnicos de diagnóstico e terapêutica dos Serviços de Saúde e de outros serviços públicos); a segunda regulamentação abrange o Decreto-Lei n.º 84/90/M de 31 de Dezembro (para regulamentar os profissionais de saúde em regime privado, incluindo médicos, médicos de medicina tradicional chinesa, odontologistas, enfermeiros, etc.) e o Decreto-Lei n.º 58/90/M de 19 de Setembro (para regulamentar os

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

farmacêuticos e as actividades farmacêuticas do privado). Comparando as regulamentações das duas áreas, verifica-se, evidentemente, que as normas para os profissionais de saúde do sector público são mais detalhadas e completas, enquanto as normas para os profissionais de saúde do sector privado são mais simples e rudimentares. Para além disso, sendo todos profissionais de saúde, verifica-se que as exigências também são muito diferentes, em termos de requisitos e procedimentos para obtenção de acreditação, e exigências ao nível da disciplina e do código profissionais, etc. Face às exigências cada vez mais prementes da sociedade em relação aos serviços de saúde, destacam-se ainda mais as insuficiências ao nível da regulamentação da gestão. Assim sendo, a Comissão entende que as sugestões do proponente correspondem às expectativas da sociedade em relação à normalização do sistema de saúde de Macau e, através do aperfeiçoamento do regime da qualificação e inscrição para o exercício da actividade dos profissionais de saúde, consegue-se otimizar ainda mais o sistema de saúde¹, o que contribui para uma gestão eficaz das profissões do sector da saúde em geral e dos respectivos trabalhadores e, conseqüentemente, para a melhoria do ambiente de prestação de cuidados de saúde, bem como, por fim, para atingir o objectivo de prestar serviços de saúde mais adequados aos cidadãos.

¹ "Balço das Acções do Governo realizadas no Ano Financeiro de 2019", Área dos Assuntos Sociais e Cultura, "2.ª Parte - Retrospectiva das Actividades Realizadas do Ano de 2015 ao Ano de 2019" - No domínio da Saúde.



II. Razões para a inclusão dos 15 tipos de profissionais de saúde na regulamentação da proposta de lei

20. O n.º 1 do artigo 2.º da versão inicial da proposta de lei prevê as seguintes 15 categorias de profissionais de saúde:

- 1) Médico;
- 2) Médico dentista;
- 3) Médico de medicina tradicional chinesa;
- 4) Farmacêutico;
- 5) Farmacêutico de medicina tradicional chinesa;
- 6) Enfermeiro;
- 7) Técnico de análises clínicas;
- 8) Técnico de radiologia;
- 9) Quiroprático;
- 10) Fisioterapeuta;
- 11) Terapeuta ocupacional;
- 12) Terapeuta da fala;
- 13) Psicólogo;
- 14) Dietista;
- 15) Ajudante técnico de farmácia.

21. Ou seja, por outras palavras, só os indivíduos acima referidos serão



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

sujeitos ao regime de inscrição do Governo.

22. Quanto à delimitação do âmbito de profissionais de saúde que a proposta de lei pretende enquadrar, a Comissão solicitou ao proponente que esclarecesse as suas razões e se bastava envolver actos de natureza de tratamento e de diagnóstico para ficarem logo abrangidos pelo âmbito da regulamentação.

23. Segundo o proponente, o sector da saúde está a desenvolver-se a um ritmo acelerado e dispõe de muitas profissões especializadas, sendo que algumas precisam de ser regulamentadas e outras têm de ser tratadas a níveis diferentes. A razão que levou esses 15 tipos de profissionais de saúde listados no n.º 1 do artigo 2.º a serem regulamentados através da proposta de lei foi a necessidade de reconhecer que a qualificação profissional, a experiência, o carácter e a capacidade das pessoas em causa são, ou não, adequados para o exercício dessas profissões, em termos simples, de verificar se estão, ou não, aptos para o tratamento de doentes. O âmbito dos serviços prestados e os títulos utilizados devem ser também regulados por lei. Após cerca de dois anos de discussão, o Conselho para os Assuntos Médicos auscultou e discutiu várias vezes com o sector² e tomou como referência o

² Quanto à classificação dos terapeutas, o proponente afirmou que, segundo a *Macau Physical Therapists Association*, a Associação dos Terapeutas Ocupacionais de Macau e a Associação de Terapeutas da Fala de Macau, a medicina de reabilitação inclui, essencialmente, fisioterapia, terapia ocupacional e terapia da fala. Claro que há também outros profissionais da saúde envolvidos, como médicos de reabilitação, ortoprotésicos, *pedorthists*, audiologistas, enfermeiros de reabilitação, etc. As três associações concordam unanimemente que a certificação profissional deve estar em linha com os



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

regime de inscrição dos profissionais de saúde dos países e regiões vizinhos, nomeadamente, os regimes do Interior da China, de Hong Kong, de Taiwan e de Singapura, em conjugação com a situação real de Macau e ainda com base na legislação vigente sobre os profissionais de saúde, tendo acabado por definir os 15 tipos de especialidades previstos na proposta de lei.

24. No que respeita aos critérios para a inclusão desses profissionais de saúde no âmbito da regulamentação, o Governo tomou como referência os três factores apresentados pelo *Legislative Council de Hong Kong* em 2011 sobre a regulamentação dos profissionais de saúde: 1) Riscos que o sector representa para o público – os serviços prestados pelos profissionais de saúde que não satisfaçam os padrões podem trazer prejuízos ao público, quando existir estes riscos, o que quer dizer que é indispensável haver uma lei para a sua regulamentação – isto é, regulamentar através de um regime de inscrição; 2) Número de profissionais e natureza do emprego – por exemplo, as musicoterapias e as dramaterapias são indústrias emergentes, o número de operadores ocupa uma pequena percentagem no mercado e o risco que trazem ao público é baixo ou mesmo até nulo, pelo que, nesta fase, não se pretende incluí-las no âmbito de regulação da proposta de lei, mas não se exclui a possibilidade de, no futuro, consoante a tendência do desenvolvimento desses sectores (aumento do número de operadores e do

padrões internacionais, como os das regiões de Hong Kong e Taiwan, e de países com cuidados médicos avançados, nomeadamente, Austrália, Estados Unidos e Canadá, e entendem que na área de reabilitação devem apenas abranger, no âmbito de certificação, a fisioterapia, a terapia ocupacional e a terapia da fala.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large vertical mark and several smaller signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

também reduzido, com apenas três pessoas. Todavia, considerando as necessidades dos cidadãos, decidiu-se a inclusão destes no âmbito da regulamentação, por outras palavras, o mais importante é levar em consideração os factores de risco.

27. Alguns deputados centraram a sua atenção na promoção dos ajudantes técnicos das farmácias a farmacêuticos, sugerindo que, através do sistema de créditos académicos, esses ajudantes técnicos possam frequentar cursos para haver lugar à sua ascensão.

28. Em resposta, o proponente afirmou que o ajudante técnico e o farmacêutico pertencem a duas profissões distintas, não havendo lugar a substituição mútua. Se o ajudante técnico de farmácia quiser obter a qualificação de farmacêutico, tem de frequentar um curso formal de farmacêutico e não apenas um curso complementar. Claro que não se exclui a possibilidade de os alunos poderem ser dispensados de algumas disciplinas devido a cursos básicos que tiraram na universidade.

29. Quanto à classificação dos 15 tipos de profissionais acima referidos, houve deputados que apontaram que o conceito de médico inclui médicos, cirurgiões, pediatras, etc., questionando por que razão não foi feita na proposta de lei, em resposta a isso, uma classificação detalhada. Ademais, porque é que os ajudantes técnicos de farmácia e os farmacêuticos não se

Handwritten signatures and marks on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

podem fundir numa só carreira? Porque é que os terapeutas ocupacionais, os terapeutas da fala e os psicólogos não se podem fundir numa mesma carreira? Como é que se define o limite entre as diversas profissões?

30. O proponente respondeu que, quer a designação quer a classificação dos 15 tipos de profissionais, previstas na proposta de lei, não são originárias de Macau, mas, sim, é para uma articulação, indispensável, com os padrões internacionais, e ao nível do direito comparado, foram consultadas as experiências de Hong Kong, Taiwan, Interior da China, Singapura, Austrália, entre outros. Além disso, entre estas profissões, 13 dispõem de um regime de licenciamento próprio e apenas 2 são novas adições. Cada profissão tem a sua área profissional específica e, no futuro, serão regulamentadas com a promulgação de diferentes diplomas legais.

31. Em relação ao conceito de “médico” utilizado na proposta de lei, segundo a explicação do proponente, “médico” inclui “clínico geral” e “médico especialista”, o que significa que tanto os clínicos gerais como os médicos especialistas são profissionais de “medicina” que carecem de obter uma cédula de acreditação e estão sujeitos à regulamentação da presente lei, estando apenas divididos em diferentes especialidades clínicas, devido às características específicas de cada uma. O clínico geral só pode ser médico especialista após uma formação de 6 anos, ou seja, o clínico geral só depois de dominar o conteúdo de clínica geral, nomeadamente, da medicina interna,

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

médicos, entre clínica geral e especialidades. Os médicos estudam primeiro o corpo humano como um todo e só depois podem escolher uma parte do corpo para a especialização. Com os terapeutas já é diferente, pois é impossível um fisioterapeuta causar acidentes de fisioterapia por falta de conhecimentos sobre a terapia da fala. Além disso, a classificação dos terapeutas na proposta de lei deve-se, justamente, à imperfeição da lei e à falta de conformidade com as normas internacionais.

34. Na versão inicial da proposta de lei, a alínea 2) do n.º 1 do artigo 2.º refere apenas “médico dentista”, mas, na realidade, há ainda odontologistas, pelo que a Comissão solicitou uma apresentação do proponente sobre a situação actual e o futuro tratamento destes profissionais.

35. De acordo com o proponente, por razões históricas, foram concedidas licenças a odontologistas cujas habilitações académicas não foram conferidas por um programa de licenciatura reconhecido. Em comparação com os médicos dentistas, o nível de especialização é mais baixo, e o âmbito do exercício profissional é mais restrito, sem o poder de receitar substâncias psicotrópicas, por exemplo. Actualmente, o respectivo currículo já não existe, e o número de praticantes tem vindo a diminuir todos os anos, passando de 57 em 2014, para 53 em 2015, 49 em 2016, 46 em 2017, e 43 em 2018. Além disso, já não há profissionais com menos de 40 anos, e os praticantes entre 40 a 59 anos são 6, entre 60 a 79 anos são 35, e 2 têm mais de 79 anos.

Z | 朱
A
W
A
Cler Y
A
A



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Estes profissionais autorizados, cujas licenças se manterão válidas, podem continuar a exercer a actividade até à reforma. No futuro, uma vez que vai ser obrigatórios os médicos dentistas possuírem o grau de licenciatura, não serão emitidas novas licenças para odontologistas.

36. À semelhança do acima referido, na versão inicial da proposta de lei, a alínea 3) do n.º 1 do artigo 2.º refere apenas “médico de medicina tradicional chinesa”, mas, na realidade, há ainda mestres de medicina tradicional chinesa, pelo que a Comissão solicitou uma apresentação do proponente sobre a situação actual e o futuro tratamento destes profissionais.

37. De acordo com o proponente, a maioria dos actuais mestres de medicina tradicional chinesa obteve as habilitações académicas no Interior da China, no entanto, neste momento, o respectivo currículo já deixou de existir no Interior da China. Alguns dos mestres de medicina tradicional chinesa obtiveram qualificações por tradição de família. Actualmente, o número destes profissionais tem vindo a diminuir todos os anos, passando de 196 em 2014, para 191 em 2015, 187 em 2016, 167 em 2017, e 161 em 2018, dos quais 5 têm menos de 40 anos, 31 entre 40 e 59 anos, 115 entre 60 e 79 anos, e 10 mais de 79 anos. Em respeito à história e às suas contribuições para o sistema médico e a saúde do público, as licenças emitidas anteriormente continuarão a ser válidas, mas, no futuro, não serão emitidas novas licenças para mestres de medicina tradicional chinesa, pois o grau de licenciatura

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

passa a ser obrigatório para o exercício desta actividade.

38. Relativamente à referência a “farmacêutico de medicina tradicional chinesa”, na alínea 5) do n.º 1 do artigo 2.º, a Comissão procurou saber, junto do proponente, a sua relação com o “médico de medicina tradicional chinesa”, receando que surjam as situações de incompatibilidade previstas na proposta de lei.

39. De acordo com o proponente, os farmacêuticos de medicina tradicional chinesa desempenham um papel importante na produção, processamento, identificação, controlo de qualidade, promoção do uso racional de medicamentos e redução do risco da medicina tradicional chinesa. A exigência de habilitações académicas, a natureza e categorias profissionais dos médicos de medicina tradicional chinesa são diferentes das dos farmacêuticos de medicina tradicional chinesa. Dito de forma mais simples, os médicos de medicina tradicional chinesa diagnosticam e tratam os pacientes, e os farmacêuticos de medicina tradicional chinesa são responsáveis pela gestão dos medicamentos. Assim, não vão surgir as situações de incompatibilidade referidas no artigo 23.º.

40. Quanto à questão da Comissão relativa à situação dos profissionais com licença de “técnico de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica” e de “terapeuta”, o proponente adiantou que os técnicos de análises clínicas e os

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'A' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

técnicos de radiologia correspondem à licença de “técnico de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica” referida no Decreto-Lei n.º 84/90/M, enquanto os quiropráticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala e psicólogos correspondem à licença de “terapeuta”. A transição destes profissionais segue o disposto no artigo 58.º da proposta de lei. O proponente referiu ainda que, dada a inexistência dum regime de inscrição para farmacêuticos de medicina tradicional chinesa e dietistas, os respectivos praticantes em regime privado estarão sujeitos, nos termos da presente lei, a exame e estágio, e assim não se coloca a questão da transição dos mesmos.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large arrow pointing upwards and several illegible signatures.

41. A Comissão manifestou a sua compreensão e concordância em relação aos referidos esclarecimentos e pontos de vista do proponente.

III. Profissionais de saúde não abrangidos na regulamentação da proposta de lei

42. No texto da consulta pública da proposta de lei, o proponente refere que “[q]uanto aos profissionais de saúde qualificados, que não estejam identificados no presente documento, o seu controlo e definição do exercício da profissão serão elaborados de acordo com as respectivas orientações e será clarificado o seu âmbito de exercício da profissão, não sendo utilizado o formato da inscrição”.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

um determinado número de horas de estágio clínico)

45. Segundo o proponente, os terapeutas referidos são incluídos no âmbito em poucos países ou regiões da Ásia, nomeadamente, não há regulamentação no Interior da China, em Hong Kong e em Singapura. Em Taiwan e Hong Kong, os audiologistas e os optometristas são incluídos, respectivamente. Em Macau, também há muitas pessoas que são optometristas e, se estes forem incluídos no regime de inscrição para a regulamentação, acredita-se que muitos não vão preencher os requisitos de qualificação profissional por não possuírem as habilitações académicas correspondentes. Isto pode causar o desemprego de muitas pessoas, bem como muitas pessoas deixarão de poder arranjar os óculos. Além disso, mesmo se arranjam mal os óculos, e isto pode afectar a visão, é necessário considerar se os riscos existentes mostram, suficientemente, que devem ser incluídos nesse âmbito.

46. A Comissão procedeu ao estudo, junto do proponente, das razões da não inclusão das dez profissões acima referidas na proposta de lei e do valor médico dessas profissões. Segundo o proponente, as quinze categorias profissionais previstas na proposta de lei são o resultado dum estudo detalhado. Caso o âmbito subjectivo de aplicação do regime de inscrição se estenda a outras profissões da área da saúde, o regime tornar-se-á ainda mais complicado e consumirá imensos recursos públicos. Assim sendo, deve

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

haver muita cautela. Por enquanto, não estão reunidas as condições para incluir as outras profissões da área da saúde neste regime, evitando, assim, cair-se na armadilha da “fadiga de inscrição”.

47. Relativamente ao pessoal de saúde não incluído na proposta de lei, nomeadamente, musicoterapeutas, audiologistas, optometristas, etc., isso não significa que as suas formas de terapia não tenham valor médico, mas, sim, considerando que o risco médico destas profissões é baixo e que o número de praticantes é pequeno, não há urgência na sua inclusão no regime de inscrição. Propõe-se, assim, tomar como referência a experiência de outros países e regiões, criando um regime de registo para técnicos, conduzido pelos Serviços de Saúde, em que aqueles são regulados em forma de lista nominal de registo, com critérios de admissão e código profissional que regule adequadamente a ética profissional do pessoal em causa.

48. A Comissão está atenta à forma que irá ser adoptada para o regime de registo e gestão acima mencionado. Segundo a mesma Comissão, só agora se começou a conceber o regime de não inscrição, nomeadamente, a sua forma de regulamentação, o conteúdo, o modelo de registo e as consequências jurídicas, entre outros, não sendo possível lançá-lo em simultâneo com a proposta de lei. Como a proposta de lei exclui uma parte do pessoal de saúde do regime de inscrição, mas o regime de registo levou muito tempo para ser criado, isto preocupa a Comissão, porque assim vai acarretar

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

um impacto negativo para o sector em causa.

49. Segundo o proponente, a questão acima referida encontra-se em fase de estudo, não havendo ainda um plano determinado. Se a legislação for necessária, o proponente vai ponderar apresentar uma proposta de lei à Assembleia Legislativa para apreciação. Contudo, o proponente confirmou que, em sentido lato, as pessoas que trabalham no sector da saúde podem ser designadas por pessoal de saúde, incluindo o pessoal que está sujeito à regulamentação em regime de não inscrição. A diferença entre este tipo de pessoal de saúde e o pessoal de saúde inscrito é que o não inscrito não precisa de cumprir ou de executar a lei do erro médico. Para esse pessoal, o Governo pretende proceder à regulamentação através de registo, estabelecendo padrões de acesso e códigos profissionais para regular adequadamente a ética profissional do pessoal relevante.

50. Alguns deputados avisaram que, conforme a ideia mencionada, provavelmente, alguns estudantes que estão agora a frequentar o curso de medicina desportiva no Interior da China não vão ser reconhecidos após a sua graduação, mas antes os graduados do mesmo tipo de curso eram reconhecidos. Assim sendo, o Governo deve prestar a atenção à transição dos estudantes que começaram a frequentar o curso antes da alteração da política.

Handwritten signatures and marks on the right side of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

51. Segundo a resposta do proponente, esses estudantes, depois de acabarem o curso e voltarem para Macau, podem exercer várias actividades, que não se limitam às do pessoal médico inscrito. Veja-se o exemplo da medicina desportiva: na licença anteriormente emitida pelos Serviços de Saúde, os respectivos profissionais designavam-se apenas genericamente por “terapeutas”, não havendo uma distinção entre terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e terapeuta da fala. Naquela altura, após a verificação das habilitações académicas, as pessoas eram consideradas como tendo os requisitos de terapeuta. Neste momento, as pessoas que estudaram na área de medicina desportiva nas universidades do Interior da China não podem trabalhar no sector médico, aliás, esta área até não existe no Interior da China, pelo que é difícil emitir as respectivas licenças em Macau. Na prática, a licença de medicina desportiva já deixou de ser emitida há muitos anos em Macau. De facto, nem todos os graduados de todas as áreas conseguem trabalhar no sector médico, mas podem ter muitas outras oportunidades de emprego, tal como, por exemplo, ser consultor de uma equipa desportiva, etc.

52. Um dos Deputados continuou a considerar que ainda tinha havido uma licença de terapeuta na área de medicina desportiva emitida em 2004 em Macau, então, deve haver um tratamento diferenciado entre os estudantes que vão frequentar o curso e os estudantes em curso que vão ser graduados. Neste sentido, propõe-se a criação dum período de transição para os estudantes que ainda estão a frequentar o curso. Além disso, foi levantada

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

uma pergunta sobre a inclusão no fisioterapeuta do profissional graduado na área de técnico desportivo em Taiwan.

53. O proponente defendeu que terapeuta desportivo não é uma designação profissional médica internacionalmente reconhecida, havendo uma diferença nas qualificações académicas e no âmbito da prática entre o mesmo e o fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional, pelo que o primeiro não pode ser incluído em nenhum dos dois últimos. Tendo como referência os países e as regiões vizinhas, como Hong Kong, Taiwan, Singapura, etc., em que o terapeuta desportivo não está incluído no regime de inscrição, após consulta das opiniões das associações do sector de reabilitação, em combinação com a actual situação de Macau, não serão emitidas novas licenças depois de a lei entrar em vigor. Assim sendo, vai ser tida em consideração a permissão do exercício da profissão do pessoal em causa, com o título de técnico desportivo, em regime de registo, e sem inscrição.

54. O proponente frisou que as competências dos Serviços de Saúde consistem em disponibilizar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento aos doentes, e os Serviços de Ensino são responsáveis pela criação do regime de créditos ou dos cursos complementares. Os Serviços de Saúde só podem propor aos Serviços de Ensino a disponibilização de certos cursos complementares, mas, quanto ao grau académico que a universidade concede no final, os Serviços de Saúde não podem intervir. O proponente

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'Z' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

apontou que, segundo os dados, algumas universidades do Interior da China, tais como, por exemplo, a Universidade de Sichuan, a *Kunming Medical University*, a *Fujian University of Traditional Chinese Medicine*, a *Shanghai University of Traditional Chinese Medicine*, etc. disponibilizam cursos complementares, que são reconhecidos internacionalmente. Os colegas de medicina de reabilitação em efectividade de funções podem frequentar o curso em causa, sendo oficialmente reconhecidos depois de finalizá-lo.

55. Quanto às disposições transitórias, o proponente disse que os existentes terapeutas que exercem a profissão com a designação de "terapeuta" na área de medicina desportiva podem continuar a exercer a profissão no futuro, pois as autoridades não lhes vão cancelar a licença. Contudo, tendo como referência a prática do Interior da China, as autoridades já não emitem a licença de terapeuta de medicina desportiva desde 2013.

56. Em relação aos podólogos, o proponente afirmou que actualmente há cinco. Tendo em consideração o número de inscrições e as futuras dificuldades operacionais quanto à realização de exames e de estágios, é possível existir uma sobreposição do trabalho em causa com a terapia ocupacional e a fisioterapia. Tomando como referência a experiência de Singapura e de Hong Kong, onde não existem terapeutas de medicina desportiva e podólogos, segundo a proposta de lei, os podólogos não são incluídos no âmbito da inscrição para a regulamentação, assim, não vão ser

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

emitidas as respectivas licenças profissionais no futuro.

57. Segundo o proponente, se no futuro houver pessoal qualificado que preste serviço na área de medicina desportiva ou de diagnóstico e tratamentos de podologia, este será regulado pelo regime de registo para o pessoal técnico-profissional.

58. Alguns Deputados questionaram sobre o seguinte: algumas pessoas que exercem funções de reabilitação estão a prestar serviços no mercado dos cuidados de saúde, assumindo funções na terapia da fala, reabilitação ou fisioterapia. Qual a posição do Governo em relação a estas pessoas? Por que razão não se pondera a criação do regime de inscrição para os terapeutas de reabilitação? Mesmo que não se crie este regime, será que se pode criar uma disposição transitória?

Em resposta, o proponente afirmou que, até ao momento, os ditos “terapeutas de reabilitação” ainda não conseguiram obter a respectiva licença, porque os terapeutas, quando frequentaram o curso conferente de grau académico, já estavam divididos em fisioterapeutas, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais, isto é, estes três tipos de terapeutas são classificados como “terapeutas de reabilitação”, mas correspondem a três especialidades diferentes. O “Curso de Reabilitação” no Interior da China é um curso que confere um grau académico que abrange as referidas três



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

disciplinas; no Interior da China, o principal objectivo deste curso é acelerar a formação de quadros qualificados, mas o problema é que as respectivas organizações internacionais não o reconhecem. Do ponto de vista da lógica, é compreensível, pois exige-se para cada categoria de terapeuta a frequência de um curso de quatro anos, então, seria necessário concluir, em quatro anos, as matérias relacionadas com os cursos das três categorias de terapeutas. A opção política do Governo é articular-se com as normas internacionais, caso contrário, será difícil os terapeutas de Macau serem reconhecidos por outras regiões.

59. Segundo o proponente, o pessoal que conclui os referidos cursos não depende da inscrição para poder arranjar um emprego. De facto, existem alguns terapeutas de reabilitação que trabalham no Hospital Kiang Wu, há outros que prestam serviços de terapia da fala ao Governo, e existe ainda pessoal de reabilitação que presta apoio na terapia da fala, equiparado ao pessoal de apoio aos terapeutas da fala. No entanto, se se exigir que se atribua o estatuto de “terapeuta inscrito no Governo”, o Governo tem de ponderar todos os aspectos, não podendo satisfazer todas as exigências.

60. A maioria dos membros da Comissão manifestou a sua compreensão e aceitação em relação aos referidos esclarecimentos do proponente.

Handwritten notes in Chinese characters, including the name '李卓人' (Li Zhe Ren) and other illegible characters.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

presta aconselhamento psicológico a pessoas saudáveis, não doentes. As diferenças são as seguintes: o psicólogo atende doentes, e o consultor psicológico atende pessoas saudáveis, este último não podendo fazer tratamento nem diagnóstico, portanto, não são muitos os riscos envolvidos no trabalho. Uma vez que este último não atende doentes, nem está envolvido em actos médicos, assim, não está abrangido pelo regime de inscrição, nem pelo regime de não inscrição. Na realidade, os assistentes sociais e os professores também são competentes para assumir as funções de consultor psicológico. O consultor psicológico, por regra, resolve as pressões da vida e as pressões emocionais das pessoas saudáveis e, quando são detectados problemas, encaminha o doente para o psicólogo. Há ainda psicólogos que se dedicam ao trabalho de pesquisa, não atendem doentes, não fazem tratamentos, por exemplo, os psicólogos criminais têm por objectivo estudar as motivações da criminalidade dos humanos, portanto, também não estão abrangidos no âmbito da regulamentação do regime de inscrição ou de não inscrição.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.

65. Alguns Deputados manifestaram reservas quanto aos esclarecimentos referidos pelo proponente.

66. A Comissão pediu ao proponente que explicasse por que razão os nutricionistas não estão abrangidos no âmbito da regulamentação.



67. Segundo a resposta do proponente, os nutricionistas exercem funções principalmente nas áreas da nutrição e da ciência alimentar, e não encaram clinicamente os doentes, e os professores e os assistentes sociais também podem ensinar como comer de forma saudável, mesmo não sendo profissionais de saúde.

V. Âmbito do exercício profissional

68. A Comissão solicitou ao proponente uma explicação sobre o sentido dos termos “actividades”, “actividade profissional” e “âmbito profissional” utilizados no artigo 3.º da versão inicial da proposta de lei.

69. Segundo o proponente, o âmbito do exercício profissional refere-se, geralmente, ao âmbito dos procedimentos e actividades médicas exercidos pelos titulares de licença e autorizados pelos serviços competentes através de legislação, códigos profissionais ou directrizes, isto é, as actividades que os profissionais de saúde podem exercer e as actividades profissionais que podem ser exercidas, por exemplo, o médico faz diagnóstico, tratamento e cirurgia aos doentes, e o enfermeiro presta cuidados de saúde e aplica curativos e injeções aos doentes, etc. Estas actividades profissionais só podem ser exercidas mediante formação profissional e, caso não sejam da especialidade em causa ou não possuam as habilitações profissionais necessárias, não podem prestar os respectivos serviços. Cada especialidade



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

médica tem um certo limite, não podendo ser usurpada, e os médicos têm as suas funções, os enfermeiros têm as suas funções e os terapeutas têm as suas funções, assim, os médicos de medicina tradicional chinesa não podem prescrever medicação de medicina ocidental, e os médicos de medicina ocidental não podem prescrever medicação de medicina tradicional chinesa. As formas de exercício das respectivas actividades profissionais referidas no presente artigo estão relacionadas com a natureza das actividades desenvolvidas por cada profissão. Essas actividades podem ser prestadas no sector público ou no sector privado e, neste último, podem ser exercidas em regime de contrato de trabalho ou de prestação de serviços.

[Handwritten signatures and initials in the right margin]

70. Alguns Deputados alertaram para o facto de o sector estar mais atento ao âmbito do exercício profissional, estando preocupado com a ambiguidade da delimitação afectar o trabalho quotidiano dos profissionais de saúde, bem como também os direitos dos pacientes. Por exemplo, a delimitação do âmbito profissional dos médicos de pediatria e de clínica geral, e se os exames radiológicos só podem ser realizados por médicos especialistas. Houve também alguns Deputados que colocaram a seguinte questão: os enfermeiros, depois de receberem uma determinada formação, podem ou não efectuar algumas actividades médicas? Considera-se que os enfermeiros têm capacidade para aprender e actuar e, se conseguirem assumir alguns actos médicos, podem aumentar o pessoal em actividade e aliviar uma parte da pressão dos recursos humanos.



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'Z' and several illegible signatures.

71. Em resposta, o proponente admitiu que existem algumas questões que estão em discussão, por exemplo, em alguns países, os fisioterapeutas podem fazer acupunctura, designada por “aplicação de agulhas”, e, do ponto de vista da medicina tradicional chinesa, são utilizados a teoria ou os métodos de acupunctura da medicina tradicional chinesa, adoptando o conceito de “acupontos”. Mas do ponto de vista da fisioterapia, não se adopta o conceito de “acupontos”, mas, sim, o conceito de “partes”. Em Macau, após uma discussão, entende-se que os fisioterapeutas de Macau não podem fazer acupunctura, uma vez que só é adoptado o conceito de aplicação de agulhas e não têm os respectivos conhecimentos teóricos. A acupunctura é um ramo da medicina tradicional chinesa, é o tesouro da cultura chinesa, portanto, é preciso respeitar o espírito da medicina tradicional chinesa. Sobre este ponto, é diferente no Interior da China, em Macau e noutros países estrangeiros.

72. Segundo o proponente, a medicina está sempre a evoluir, e o que os médicos ou profissionais de saúde de determinada área podem fazer, se calhar, apresenta diferença entre o passado, o presente e o futuro. No entanto, é de salientar que, em caso de doença, primeiramente se vai a um médico de clínica geral e só depois, a um médico especialista. Por exemplo, em caso de doenças dos olhos como a conjuntivite, os médicos de clínica geral podem ajudar, mas, quando se trata de doenças graves, como glaucoma ou catarata, então, é preciso consultar o oftalmologista para fazer uma cirurgia. Esta



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

matéria vai ser regulamentada no âmbito do exercício profissional. Um outro exemplo é o exame de ultra-sons. Com a evolução dos aparelhos médicos, desenvolveu-se rapidamente o exame de ultra-sons, que pode ser assegurado por médicos de clínica geral, não precisando de ser realizado por médicos especialistas. Este exemplo demonstra que o âmbito do exercício profissional está sempre em desenvolvimento, sendo, por isso, difícil dizer com certeza quais são os actos que se podem fazer e os que não podem ser feitos.

73. No respeitante aos actos médicos dos enfermeiros, segundo o proponente, no estrangeiro, houve até operações de cesariana realizadas por enfermeiros, com taxa de sucesso mais elevada e menos complicações, em comparação com operações realizadas por médicos. O proponente realçou, porém, que isto tem, de resto, a ver com a diferença na complexidade dos casos tratados pelos médicos e pelos enfermeiros. Para além disso, no estrangeiro, os enfermeiros também podem prestar serviços de consulta externa e realizar demais actos. Na opinião do proponente, em Macau poderia ser permitido que os enfermeiros realizassem actos de, por exemplo, prescrever medicamentos e emitir atestados médicos, situações que, do ponto de vista do Governo, não geram problemas, mas o desenvolvimento da situação depende das reais necessidades, de o sector de enfermagem considerar ser capaz, ou não, de realizar esses actos depois de receber a devida formação, e ainda de os médicos também considerarem que não há

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'Z' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

problema em fazê-lo, ou seja, depende de uma aceitação por parte dos médicos e dos enfermeiros, sendo, por isso, necessária uma negociação conjunta entre as duas partes. Em relação aos 15 tipos de profissão previstos na proposta de lei, os Serviços de Saúde têm de encontrar um equilíbrio, no sentido de evitar que um deles seja predominante ou monopolista.

74. Quanto ao âmbito do exercício profissional, uma outra preocupação da Comissão é que, nos termos do n.º 2 do artigo 3.º da versão inicial da proposta de lei, o âmbito do exercício das profissões é definido por regulamento administrativo complementar. Segundo alguns Deputados, o âmbito do exercício das profissões tem implicações com o seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional e, se é definido por regulamento administrativo, há falta do respectivo conteúdo concreto na lei, portanto, sem haver uma norma clara, em caso de haver problemas, como é que se trata o seguro médico? Alguns Deputados alertaram que o âmbito do exercício profissional era o núcleo da proposta de lei e algo a que os profissionais de saúde estão muito atentos, esperando que as disposições da proposta de lei sobre esta matéria sejam mais claras. Houve ainda alguns Deputados que defenderam que, se o âmbito do exercício profissional é definido por regulamento administrativo, a Assembleia Legislativa não tem condições para examinar se existem situações de exercício da profissão alheias às autorizadas ou sem a devida licença, nem pode ajuizar se os respectivos pressupostos da punição são razoáveis. Isto tem a ver não só com os

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line, several initials, and a signature that appears to be 'Cher'.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

interesses dos sectores em causa, mas também com os interesses de toda a população de Macau. Caso um médico pratique um acto que exceda o âmbito do exercício profissional e prejudique os direitos e interesses de um doente, este pode pedir uma indemnização. No entanto, se os cidadãos não podem, através da lei, ficar a par dos pormenores ou não conhecem muito bem o que está previsto na lei, será possível que surjam problemas sociais.

75. Em resposta, o proponente afirmou compreender o desejo dos Deputados de saber o que faz cada um dos 15 profissionais sugeridos pela proposta de lei. No entanto, considerando que o âmbito do exercício profissional é demasiado amplo, se o respectivo conteúdo estivesse previsto na lei, tal significa que o manual didáctico teria de ser, na íntegra, incluído na proposta de lei. Embora este procedimento não constitua um problema técnico, o âmbito do exercício profissional precisará de ser alvo de alteração, alargamento ou estreitamento a qualquer momento, tendo em conta o desenvolvimento contínuo da medicina, por isso, haveria falta de flexibilidade se todas as alterações tivessem de passar pela Assembleia Legislativa.

76. Consideradas as opiniões da Comissão, e para o público e os sectores em causa ficarem a par do âmbito e limite de cada profissão, evitando eventuais situações de violação da lei devido à falta de conhecimento sobre o âmbito do exercício profissional, o proponente sugere que, na versão alternativa, se passe a fazer, de forma genérica, a definição do

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

“âmbito do exercício profissional” no anexo da proposta de lei.

77. Segundo o proponente, o âmbito de exercício profissional referido no anexo da proposta de lei é aberto e, tendo em conta o desenvolvimento contínuo das técnicas médicas, a regulamentação sobre o âmbito do exercício profissional dos 15 tipos de profissionais de saúde será definida pelo Conselho dos Profissionais de Saúde, e proceder-se-á oportunamente à sua revisão e alteração, com vista a reforçar o profissionalismo e a flexibilidade. O proponente complementou o seguinte:

1) Tendo em conta que os 15 tipos de profissionais de saúde têm as suas próprias especificidades, o âmbito do exercício profissional varia de profissão para profissão, pelo que é difícil utilizar uma forma uniformizada para descrever o conteúdo de trabalhos de cada profissão. Além disso, devido ao rápido desenvolvimento das técnicas médicas, estão a ser desenvolvidos novos tratamentos médicos a qualquer momento, pelo que não é adequado elencar pormenorizadamente o âmbito do exercício da respectiva profissão.

2) A redacção foi alterada, com vista a uniformizar, tanto quanto possível, a forma de expressão para o âmbito do exercício de cada profissão.

3) Seguem-se os esclarecimentos adicionais sobre o âmbito do exercício da profissão de médico dentista:

Handwritten notes and signatures in the right margin, including a large vertical signature and several smaller marks.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signature or initials in the top right corner.

3.1) Para além de diagnosticar e tratar doenças dentárias, os dentistas também precisam de saber como diagnosticar e tratar doenças orais, portanto, os dentistas precisam de estudar medicina oral, patologia oral, cirurgia oral e maxilofacial, na sua formação universitária. Além disso, quanto à promoção da educação em higiene oral, não se pode limitar a focar-se a prevenção de doenças dentárias, negligenciando a saúde oral em geral.

Handwritten signature or initials.

Handwritten signature or initials.

Em termos gerais, os dentistas formados no estrangeiro são licenciados em medicina dentária, enquanto os formados no Interior da China são licenciados em medicina oral, e os cursos básicos para a odontologia no estrangeiro e para a estomatologia no Interior da China são basicamente idênticos.

3.2) Na prática profissional de médico dentista, é difícil lidar apenas com os problemas dentários e negligenciar os problemas orais, uma vez que ambos são inseparáveis. Assim sendo, o âmbito do exercício profissional de médico dentista abrange prevenção, exame, diagnóstico, e tratamento de doenças dentárias e orais.

78. A Comissão aceitou a referida solução de alteração apresentada pelo proponente.



VI. Procedimentos de registo e inscrição

79. A pedido da Comissão, o proponente fez uma breve apresentação sobre os processos de registo e de inscrição dos profissionais de saúde. O primeiro é o processo de registo, que é assegurado pelo Conselho dos Profissionais de Saúde e consiste em: 1. Apresentação do pedido ao CPS e passagem pela verificação dos documentos de habilitações académicas; 2. Participação no exame; 3. Efectuação da inscrição temporária e emissão de licença de estágio para quem passar no exame; 4. Realização de um estágio de, pelo menos, 6 meses; 5. Passagem pela avaliação final; 6. Efectuação da inscrição definitiva e emissão de cédula de acreditação. Quanto ao processo de inscrição, cabe aos Serviços de Saúde realizá-lo, podendo os profissionais de saúde, depois de obterem a cédula de acreditação, requerer a inscrição para o exercício da profissão junto da subunidade competente dos Serviços de Saúde.

80. O proponente explicou ainda que, após a apresentação de requerimento ao Conselho dos Profissionais de Saúde, é necessário apreciar as habilitações académicas do requerente, exigindo-se que seja titular do diploma de licenciatura, independentemente de ser, ou não, graduado nas universidades de Macau. A especialidade requerida deve corresponder à área de especialidade frequentada. Para requerer o registo e a inscrição nas 15 áreas de especialidade previstas na proposta de lei, exige-se que o



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

requerente tenha concluído o curso em regime de tempo integral, não sendo admitidos os graus académicos obtidos através de frequência, por exemplo, em regime de tempo parcial, em regime de externato e à distância. No que toca a exames, há mais conteúdo na prova escrita. O estágio tem, em geral, a duração de 1 ano. Segundo salientou o proponente, depois de obter a cédula de acreditação, se o requerente pretender exercer a profissão, necessita ainda de possuir certas condições, por exemplo, ser saudável e não ter antecedentes criminais. Além disso, exige-se também que o estabelecimento onde o requerente pretende exercer a profissão seja qualificado, por exemplo, ficar situado em edifícios comerciais ou em lojas no rés-do-chão; que a clínica não seja aberta numa fracção habitacional; e que exista no estabelecimento equipamentos para lavar as mãos e a boca. Só quando o estabelecimento satisfizer as exigências é que se pode emitir a licença para o exercício de actividade, a qual é renovada em cada 3 anos, e os profissionais de saúde têm de frequentar acções de formação contínuas e obter certos créditos ou pontos, com vista a manter o seu nível médico, por outras palavras, a qualificação dos profissionais de saúde é permanente, mas a qualificação para o exercício de actividade fica sujeita à renovação da licença respectiva.

81. Alguns Deputados pretenderam saber a opinião do proponente acerca de estudantes que, durante o período universitário, concluíram os seus estudos através de intercâmbio (por exemplo, frequentaram um curso numa universidade em Macau durante 2 ou 3 anos, e depois frequentaram o curso

Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.

de medicina noutra universidade do Interior da China ou do estrangeiro, e, aquando da graduação, puderam obter os diplomas das 2 universidades). Segundo o proponente, os cursos ministrados em colaboração existem no mundo todo, ou seja, os chamados estudantes de intercâmbio, e são decididos pela própria universidade. Para os Serviços de Saúde, desde que o diploma obtido seja emitido por universidades oficialmente reconhecidas, deve ser então aceite.

82. Segundo outros Deputados, há opiniões no sector no sentido de a formação contínua não dever ser indexada à renovação da licença. Quanto a isto, o proponente apontou que, de acordo com o relatório de consulta, mais de 90 por cento das opiniões concordam com a indexação da formação contínua à licença, e entendeu que isto não implica apenas os direitos e interesses do sector, pois é ainda mais importante garantir a saúde da população, tratando-se de uma exigência relativamente comum a nível mundial.

83. A maioria dos membros da Comissão concordou com o ponto de vista do proponente.

VII. Interesse público

– “Cuidados de saúde”



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.

84. No artigo 5.º da versão inicial da proposta de lei, propunha-se que a prestação de cuidados de saúde fosse considerada uma actividade de interesse público na área da saúde. Assim, alguns Deputados questionaram qual a diferença entre a expressão em chinês “醫療服務” (cuidados de saúde), referida neste artigo, e a expressão “衛生護理服務” (cuidados de saúde e de enfermagem), referida no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M.

85. Segundo o proponente, nos “衛生護理服務” (cuidados de saúde e de enfermagem), os “護理服務” (cuidados de enfermagem) são prestados por enfermeiros, mas os cuidados, na sua globalidade, não são prestados apenas por enfermeiros, mas, sim, pelos 15 tipos de profissionais de saúde, portanto, o conceito de “服務” (cuidados) não se pode limitar aos “衛生護理服務” (cuidados de saúde e de enfermagem). O termo em chinês actualmente utilizado, isto é, “衛生護理服務” (cuidados de saúde e de enfermagem), é de facto uma tradução errada do termo em inglês “*health care*” e do português “cuidados de saúde”. Na língua chinesa, o termo “護理” (enfermagem) limita-se a indicar actos praticados por enfermeiros, no entanto, os 15 tipos de profissionais de saúde podem prestar cuidados de saúde, não se limitando a cuidados de enfermagem. No futuro, o termo em inglês “*health care*” vai ser traduzido em chinês para “醫療服務” (cuidados de saúde), sendo o mesmo também traduzido para “醫療衛生” (cuidados médicos e de saúde) noutros lugares. Tendo em conta que o termo em chinês “衛生” pode ser abrangido



pelo termo “醫療”, mostra-se mais adequado adoptar a expressão em chinês “醫療服務” nos diplomas de Macau já elaborados ou ainda em elaboração.

– Os prestadores de cuidados de saúde limitam-se aos 15 tipos de profissionais de saúde previstos na presente proposta de lei?

86. Na proposta de lei, refere-se a “prestação de cuidados de saúde”, mas quais são, em concreto, os profissionais de saúde que prestam este tipo de cuidados?

87. Segundo a resposta do proponente, a presente proposta de lei prevê claramente os 15 tipos de profissionais de saúde registados, portanto, os cuidados que não são prestados por estes profissionais não são considerados como cuidados de saúde referidos na presente proposta de lei. Contudo, os cuidados prestados pelos profissionais de saúde que se sujeitam a fiscalização fora do regime de registo podem ser considerados como actividades médicas em sentido lato.

– Porque é que se prevê na proposta de lei o “interesse público”?

88. Os membros da Comissão pretenderam saber qual é a intenção do proponente de prever o “interesse público” numa proposta de lei que visa, principalmente, regulamentar a qualificação dos profissionais de saúde, que

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line, the characters '林' and '林', and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signature

efeitos jurídicos se pretendem produzir com esta norma e qual é o impacto que se pode causar se a proposta de lei não contiver esta norma.

89. Segundo a resposta do proponente, o interesse público não é um conceito uniformizado e, na proposta de lei, tem como função servir de princípio a observar nas actividades administrativas e de critério para a organização administrativa, sendo que o objectivo subjacente a esta norma é defender o interesse público, por forma a reduzir os riscos de se colocar, na prática profissional, o interesse de determinado particular acima do interesse geral da sociedade. Segundo indicou o proponente, os produtos públicos prestados nos cuidados de saúde são diferentes dos prestados nos serviços gerais; neste último caso, a oferta e a procura, assim como o preço, são decididos pelo mercado, enquanto os cuidados de saúde não se revestem das características que os produtos em geral apresentam nas transacções. Em caso de doenças e ferimentos, é indispensável adquirir cuidados de saúde. Dada a assimetria de informações, os pacientes não têm capacidade de negociação de preço. Os cuidados de saúde têm como finalidade curar doenças e salvar a vida das pessoas, por isso têm de ser prestados aos pacientes independentemente de estes terem ou não capacidade de compra. Não é permitido que os profissionais de saúde tenham como finalidade lucrar, não podendo os mesmos praticar monopólio ou obstruir a livre concorrência. Neste sentido, é necessário regulamentar, através de lei, a qualificação profissional e a ética dos profissionais de saúde, clarificando-se que os

Handwritten signature



referidos cuidados se revestem de interesse público. O proponente apontou ainda que já existiam, no Decreto-Lei n.º 84/90/M em vigor, expressões relativas ao interesse público.

– Será que se deve classificar a “prestação de cuidados de saúde” como sendo de interesse público?

90. Segundo alguns Deputados, os cuidados de saúde são serviços que produzem produtos imateriais, através de diversas formas, por exemplo, exame, diagnóstico, tratamento, reabilitação e prestação de medicamentos e de equipamentos e aparelhos médicos, pertencendo, sem dúvida nenhuma, ao sector de serviços, e revestindo-se de natureza ética e de utilidade pública. No entanto, se os cuidados de saúde forem considerados como sendo de interesse público, pode-se levar as pessoas a preocuparem-se com um eventual abuso do conceito, que poderá acabar por resultar na violação de direitos. Os mesmos não concordaram que os actos do Governo representam necessariamente o interesse público, tendo alertado para o facto de, neste momento, a lei já conceder um poder bastante grande aos Serviços de Saúde. Questionaram ainda se o Governo, por razões de interesse público, pode considerar um acto médico como ilegal e, por conseguinte, ordenar a sua proibição, por exemplo, houve vacinas que perderam o seu efeito por não terem sido refrigeradas devido a um corte de electricidade, mas os médicos continuaram a utilizá-las, neste caso, o Governo, por razões de interesse

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'N' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

público, pode não lhes permitir o exercício de actividade de administração de vacinas? Atendendo a essas preocupações, alguns Deputados sugeriram reduzir adequadamente o âmbito do interesse público.

91. Segundo a resposta do proponente, os Serviços de Saúde não têm poder para impedir, por razões de interesse público, o exercício de determinada actividade médica ou para cancelar determinado serviço médico, podendo somente impedir a determinado profissional de saúde o exercício da actividade médica. Em relação à questão colocada pelos Deputados sobre as vacinas, o proponente apontou que, neste momento, só há limitações para as vacinas, uma vez que se pode ficar a saber, de forma imediata e clara, se outros medicamentos perderam o efeito, mas, no caso das vacinas, é difícil determiná-lo de imediato, pois o seu impacto pode só ser descoberto na geração seguinte, daí a necessidade da intervenção do Governo, e, neste momento, não se permite apenas aos médicos o armazenamento de vacinas. Na sequência disto, o proponente abordou ainda a questão da separação da medicina da farmácia. Na sua opinião, permitir aos médicos armazenar os medicamentos pode resultar em enormes riscos, violando a tendência mundial da separação da medicina da farmácia. O País já restringiu rigorosamente a subsistência dos hospitais recorrendo às farmácias, isto é, os hospitais não podem aproveitar os medicamentos para obter lucros, mas, como os mesmos dispõem de farmacêuticos e de farmácias, podem lidar com medicamentos; no caso dos médicos particulares, estes não recebem qualquer formação no

[Handwritten signatures and initials]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

âmbito da gestão de medicamentos. Assim sendo, a tendência é no sentido de separar a medicina da farmácia e, quanto à questão de o Governo dever impor essa separação, isto depende ainda do interesse dos cidadãos.

92. O proponente salientou que o sector dos cuidados de saúde é diferente dos outros. O objectivo de usar estes cuidados dos cidadãos é o de manter a sua saúde e não o de usufruir de "cuidados de saúde" a seu bel-prazer. Ao mesmo tempo, os cuidados de saúde têm implicações com a saúde e a vida do público, nomeadamente, com a saúde pública, a prevenção de doenças e o controlo de doenças transmissíveis, etc., sendo, por isso, uma actividade de interesse público.

93. Com base na teoria dos "efeitos externos da saúde" da economia dominante internacional, uma boa saúde não só traz felicidade e riqueza para os cidadãos, mas também contribui positivamente para o desenvolvimento social; pelo contrário, quando os cidadãos não têm uma boa saúde ou estão doentes, é necessário gastar recursos sociais com o seu tratamento. Proteger e assegurar a saúde dos cidadãos são interesses públicos da sociedade, portanto, o Governo tem a responsabilidade e o dever de assegurar aos cidadãos cuidados de saúde, bons e seguros.

94. No sector dos serviços médicos, existe um alto grau de "assimetria informativa", isto é, os profissionais de saúde possuem conhecimentos

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

profissionais de saúde de alto nível, tendo, então, vantagens de informação e podendo aproveitá-las para obter benefícios económicos ilegítimos; mas os pacientes não têm os respectivos conhecimentos e técnicas, ficando, então, numa posição fraca, por isso, os seus interesses são difíceis de ser protegidos. Neste sentido, é necessário que o Governo ou outras organizações públicas sociais efectuem a respectiva fiscalização.

95. O proponente reitera que o estabelecimento da norma de “interesse público” tem por objectivo salvaguardar o interesse público dos cidadãos, isto é, a sua saúde, pretendendo, através dessa norma, chamar a atenção da sociedade e alertar os profissionais de saúde sobre o rigor do seu trabalho. Sendo profissionais de saúde, têm um alto grau de responsabilidade social, portanto, o que estão a prestar não é só um “serviço”, mas também uma protecção da saúde da população. Neste sentido, uma regulamentação rigorosa quanto à qualificação profissional e à inscrição para o exercício da actividade dos profissionais de saúde é particularmente importante. Por exemplo, recentemente, os casos de armazenamento ilegal de vacinas e de fornecimento de vacinas fora do prazo têm vindo a aumentar e, se não os fiscalizam, de forma adequada, o interesse público será gravemente prejudicado. Assim sendo, é necessário elencar, na proposta de lei, as respectivas disposições, para que a fiscalização do Governo seja mais legítima, no sentido de assegurar que os cidadãos recebam cuidados de saúde, bons e seguros. Caso os profissionais de saúde exerçam uma

2
1
林
u
林
Ch
as
林



actividade que lese o interesse público, os Serviços de Saúde vão aplicar-lhes sanções, nos termos da legislação vigente.

– “Interesse público” e privacidade dos pacientes

96. Alguns Deputados referiram que o interesse público é um conceito com conteúdo indeterminado, podendo, por vezes, entrar em conflito com a protecção da privacidade dos pacientes, portanto, os mesmos têm a preocupação de que a equiparação directa dos cuidados de saúde ao interesse público possa originar controvérsias desnecessárias.

97. O proponente reconhece que existe alguma controvérsia no que diz respeito à protecção do direito da privacidade, por exemplo, no caso de um paciente ter SIDA, o médico deve ter, ou não, a responsabilidade de informar o seu cônjuge e, neste caso, algumas opiniões consideram que a privacidade do paciente deve ser protegida; há quem entenda que se deve garantir a segurança da vida do cônjuge e há ainda outros que entendem que a honestidade entre os cônjuges é da conta dos mesmos. O proponente entende que o médico deve, em primeiro lugar, responsabilizar-se pelo paciente e proteger a sua privacidade, e aconselhá-lo a dizer a verdade ao seu cônjuge, por si próprio, mas, caso tal não aconteça, o médico deve optar por informar os seus familiares. Há, até, casos em que os médicos não dizem a verdade aos pacientes, mas, sim, aos seus familiares, como, por exemplo,

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

no caso de doenças incuráveis. Isto tem a ver com o julgamento dos médicos sobre a capacidade de enfrentar a situação por parte dos pacientes, ou sobre os danos que os seus familiares podem sofrer. É claro que, em relação a algumas doenças infecciosas graves, é indispensável que estas sejam tornadas públicas, para evitar a sua propagação, podendo, até, impor-se limites aos respectivos pacientes.

98. A maioria dos membros da Comissão manifestou a sua concordância em relação aos esclarecimentos referidos pelo proponente.

VIII. Conselho dos profissionais de saúde e suas competências

– Natureza

99. A Comissão solicitou ao proponente que prestasse esclarecimentos sobre a natureza do CPS, sugerida no n.º 2 do artigo 7.º da versão inicial da proposta de lei.

100. Segundo o proponente, depois de tomar como referência as disposições da Lei n.º 1/2015 (Regime de qualificações nos domínios da construção urbana e do urbanismo) e da Lei n.º 5/2019 (Regime da qualificação profissional dos assistentes sociais), o Conselho dos Profissionais de Saúde a criar é um órgão colegial da Administração Pública,



que tem por objectivo proceder ao registo da acreditação profissional dos profissionais de saúde, bem como regulamentar as actividades de desenvolvimento profissional contínuo e a disciplina dos comportamentos profissionais.

– Competências

101. No n.º 2 do artigo 8.º da versão inicial da proposta de lei, previa-se que: “o reconhecimento da responsabilidade disciplinar dos profissionais de saúde emergente de infracções aos deveres profissionais previstos na presente lei é da competência exclusiva do CPS”.

102. A Comissão apontou que a expressão “competência exclusiva”, prevista nessa norma, pode suscitar algumas dúvidas na prática, por exemplo, caso haja um acto que viole a disciplina profissional e, ao mesmo tempo, constitua uma responsabilidade por erro médico, existe, então, algum conflito entre as competências do CPS e as da Comissão de Perícia do Erro Médico?

103. O proponente respondeu que existem diferenças entre as duas competências referidas: compete à Comissão de Perícia do Erro Médico analisar e avaliar se há violação das normas na área da saúde e identificar se se trata de um erro médico, mas esta não tem poder sancionatório. O CPS é responsável por determinar se o pessoal médico viola, ou não, as normas

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large vertical mark and several illegible signatures.



disciplinares e se está, ou não, sujeito a sanção disciplinar, tendo este o poder sancionatório. A intervenção do CPS não depende do erro médico, nem da lesão de pessoas, por isso, não existe qualquer conflito entre os dois.

104. Alguns Deputados apresentaram dúvidas em relação às competências sancionatórias do CPS, questionando se as sugestões sancionatórias emitidas pelo CPS, após a instrução do processo, poderiam ou não ser vinculativas para o director dos Serviços de Saúde.

105. O proponente respondeu que o director dos Serviços de Saúde respeita as opiniões profissionais, mas, se achar que as opiniões conclusivas do órgão instrutor estão erradas, então, não se exclui a possibilidade de aquele fazer o seu próprio juízo, ou até de devolver o caso ao CPS para nova investigação.

106. Alguns Deputados manifestaram reservas quanto ao ponto de vista referido pelo proponente.

– Composição e funcionamento do plenário do CPS

107. A Comissão prestou atenção à composição do pessoal do plenário do CPS, tendo colocado questões sobre se os representantes do sector público são, ou não, profissionais de saúde, e se os profissionais de saúde do

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '7' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

sector privado têm, ou não, de ser profissionais já inscritos.

108. Em resposta, o proponente afirmou que os representantes do sector público que compõem este Conselho devem ser profissionais da saúde. De facto, quer os representantes do sector público quer os representantes do sector privado devem ser profissionais de saúde credenciados e registados. Os representantes dos profissionais de saúde no sector privado devem ser pessoas que possuam experiência apropriada, e profissionais reconhecidos como excelentes e com a devida qualificação na área da saúde em que os mesmos exercem actividade, incluindo profissionais de saúde de instituições de ensino superior.

109. Houve membros da Comissão que deram atenção à questão da proporção entre os representantes do sector público e do sector privado no plenário do Conselho. Segundo a explicação do proponente, a intenção não é fazer esta distinção intencionalmente, uma vez que a distinção de 15 tipos de profissionais de saúde já é muito complexa. Após ouvidas as opiniões do sector, planeia-se que os representantes dos profissionais de saúde das 15 áreas sejam nomeados pelo Secretário para os Assuntos Sociais e Cultura, num total de 23 membros, os quais, provavelmente, serão, maioritariamente, trabalhadores da função pública. A escolha do representante não depende do número de pessoas na área em que está inserido. Mesmo que haja um número reduzido de pessoas nesta área, haverá um representante para cada



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

uma das 15 áreas. Além disso, há ainda quatro profissionais de saúde provenientes da área de ensino, um representante da área de enfermagem, um representante da faculdade de medicina, um representante dos médicos especialistas, um representante de medicina tradicional chinesa, e há que ter ainda em conta os quatro representantes do Governo, portanto, há então necessidade de rever a proporção para obter um equilíbrio.

110. Alguns Deputados sugeriram que os médicos privados deveriam ter uma quota-parte de representantes, questionando a possibilidade de os representantes dessas 15 áreas virem só da área pública. Em resposta, o proponente afirmou que o número dos representantes da Administração tem de ser superior ao dos representantes do sector privado, ou seja, normalmente representa mais de metade do número total dos representantes do sector privado, no entanto, o proponente não realçou propositadamente este ponto, exigindo apenas a sua representatividade. De facto, como os profissionais de saúde de cada área só podem ter um representante, é difícil determinar se o representante é do sector público ou privado. Se a definição de uma certa percentagem de representantes tem de ser do sector privado, não é possível que as 15 categorias de profissionais atinjam esta exigência.

111. De facto, de acordo com a redacção do n.º 1 do artigo 9.º da versão inicial da proposta de lei, o plenário do CPS tem de ter representantes do sector privado, não sendo todos os representantes provenientes do sector

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.

público. Contudo, a proporção concreta não está prevista na proposta de lei. Alguns deputados apelaram para que se acreditasse que o Governo iria actuar adequadamente, não necessitando de obrigar o Governo a regular que os representantes da área médica sejam provenientes do sector privado. No entanto, alertaram também o proponente para a necessidade de se ponderar sobre a aceitabilidade do CPS, uma vez que, quanto maior for o grau de aceitabilidade, maior será a aceitação do sector e mais fácil será o início dos trabalhos.

—

– Composição e funcionamento das comissões especializadas do Conselho dos Profissionais de Saúde

112. Nos termos do n.º 2 do artigo 9.º da versão inicial da proposta de lei, o CPS funciona em plenário e em comissões especializadas e, nos termos dos artigos 8.º e 11.º, a maioria dos trabalhos concretos e das competências do CPS é assumida por comissões especializadas. Neste sentido, a composição das comissões especializadas mereceu uma especial atenção por parte desta Comissão.

113. Segundo o proponente, após consulta pública e discussão no Conselho para os Assuntos Médicos, irão ser criados dois tipos de comissões especializadas: a Comissão para o Reconhecimento das Habilitações e a Comissão Disciplinar, não se excluindo, de acordo com as necessidades, a



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

criação de outras comissões especializadas. Cada especialidade disporá de uma comissão independente de acreditação, ou seja, quinze comissões de acreditação profissional, e cada comissão não terá mais do que 7 membros, ou talvez três ou quatro. O número concreto depende do número de profissionais e do volume de trabalho do exame, entre outros factores, por exemplo, o Conselho para o Reconhecimento das Habilitações na área dos médicos e enfermeiros poderá ter 7 membros, e o Conselho para o Reconhecimento das Habilitações na área dos quiropráticos terá 3 membros. A Comissão Disciplinar responsabiliza-se exclusivamente pelo trabalho de procedimento disciplinar, não sendo necessário um grande número de membros, podendo o número de membros ser, por enquanto, não superior a 7, e podendo o número inicial ser de 5 e, no futuro, ser aumentado para 7. Cada comissão especializada tem um membro em plenário, isto é, os representantes do plenário dos 15 tipos de profissionais de saúde passam a ser membros das respectivas comissões especializadas. Isso permitirá que os pedidos de acreditação e registo sejam avaliados por profissionais da mesma área profissional, o que contribui para o aumento da capacidade operacional da Comissão. No entanto, os 7 membros do Conselho Disciplinar não podem abranger todos os 15 tipos de profissionais, pelo que, como elementos de apoio, serão convidadas as respectivas comissões especializadas para emitir pareceres.

114. Alguns membros da Comissão apresentaram as seguintes dúvidas:

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark, a vertical line, and several illegible signatures.



será que os representantes das instituições de formação profissional do CPS são provenientes das instituições de formação de Macau? Como em Macau existem apenas algumas instituições de ensino superior, o seu âmbito não é muito abrangente, por isso, há o receio de isto vir a ser alvo de críticas da sociedade.

115. Em resposta, o proponente afirmou que têm de ser representantes das instituições locais de formação, não podendo vir de instituições do exterior. O ensino é um elo muito importante para a formação de médicos, de enfermeiros, de médicos de medicina tradicional chinesa e até mesmo de médicos especialistas, que precisam, por isso, de um certo número de representantes. Na verdade, há ainda muitas outras áreas de ensino, como a fisioterapia, a terapia da fala e a psicoterapia, que não podem ser abrangidas, porque já há um representante daquelas 15 áreas e não é possível criar representantes das instituições de ensino para cada uma das áreas de ensino, pelo que só se pode encontrar um ponto de equilíbrio. Além disso, entre os 15 tipos de profissionais, a importância e o peso relativo dos médicos, enfermeiros e médicos de medicina tradicional chinesa são relativamente grandes, pelo que se pode equilibrar a proporção destes três grupos de pessoal pelas 15 categorias de profissionais.

– Regulamento administrativo complementar

116. O n.º 3 do artigo 9.º e o artigo 10.º da versão inicial da proposta de lei



consagram que a composição e o funcionamento do Conselho dos Profissionais de Saúde e das comissões especializadas são definidos por regulamento administrativo complementar. Face ao exposto, vários membros da Comissão levantaram dúvidas, considerando que tal prejudica a integridade da lei, e sugeriram ao proponente que fossem integradas nesta proposta de lei alguns conteúdos já determinados.

117. Em resposta à questão da necessidade de estipular, ao nível da lei, uma disposição mais pormenorizada, o proponente manifestou a sua concordância com a inclusão de alguns conteúdos complementares na proposta de lei, para além de ter em conta a necessidade de flexibilidade ao nível da operacionalidade futura.

– Impugnação das deliberações das comissões especializadas

118. A Comissão reparou que, nos termos do n.º 1 do artigo 12.º da versão inicial da proposta de lei, das deliberações das comissões especializadas cabe recurso necessário para o plenário do CPS, no entanto, não há menção expressa sobre o mecanismo de impugnação mediante reclamação, pelo que esperou que o proponente esclarecesse a questão da atribuição, ou não, ao destinatário do direito de reclamação.

119. Em resposta, o proponente afirmou que não se exclui a aplicação do



mecanismo de reclamação e, nos termos do artigo 59.º da versão inicial da proposta de lei, aplica-se subsidiariamente o “Código do Procedimento Administrativo”, por isso, em princípio, há direito de reclamação.

– Indeferimento tácito

120. O n.º 2 do artigo 12.º da versão inicial da proposta de lei prevê o regime do indeferimento tácito, nos termos do qual o CPS delibera sobre o recurso das deliberações das comissões especializadas no prazo máximo de 30 dias e, quando se verifica a situação de extemporaneidade, considera-se então como indeferimento tácito. A Comissão manifestou a sua preocupação em relação a esta disposição, preocupando-se com o eventual surgimento de situações de uma administração passiva e de situações que prejudiquem os direitos e interesses dos interessados.

121. O proponente esclareceu que esta solução visa assegurar que os profissionais de saúde possam interpor recurso contencioso contra a falta de decisão expressa do plenário do CPS, nos 30 dias subsequentes à data da interposição do recurso necessário das deliberações das comissões especializadas. Para o efeito, a proposta de lei prevê expressamente que, se o plenário do CPS não apreciar no prazo de 30 dias o recurso necessário interposto pelos profissionais de saúde, o respectivo recurso é considerado como indeferido. A lei confere aos profissionais de saúde o direito de interpor



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

recurso contencioso para o Tribunal Administrativo, sem necessidade de aguardar pelo prazo de 90 dias previsto no n.º 2 do artigo 102.º do "Código do Procedimento Administrativo".

122. Esta solução poderá evitar que os profissionais de saúde sejam prejudicados por atrasos na Administração e garantirá que possam, o mais rápido possível, impugnar junto do tribunal.

123. Consideradas as opiniões dos membros da Comissão, o proponente apresentou algumas sugestões de alteração às disposições da versão inicial da proposta de lei sobre o Conselho dos Profissionais de Saúde e as suas competências.

IX. Actividades de desenvolvimento profissional contínuo e regime de créditos

– Instituições organizadoras

124. Alguns Deputados desejaram saber que instituições vão organizar as actividades de formação contínua referidas na proposta de lei. O proponente respondeu que o CPS pode organizar actividades de formação, e as instituições profissionais ou associações profissionais cívicas também podem organizar essas actividades, mas as actividades organizadas por estas

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line, several scribbles, and the signature 'Claudia'.



últimas têm de cumprir os critérios e as instruções definidos pelo CPS, afirmando ainda que nem todos os cursos de formação são reconhecidos, pois estão sujeitos a um processo de apreciação.

– Formas de gestão

125. Alguns Deputados citaram o sector de engenharia como exemplo, apontando que a gestão dos cursos de desenvolvimento profissional contínuo (CPD) não deve ser “apertada”, mas, sim, “menos apertada”, pois basta atingir o nível de desenvolvimento contínuo/sustentável; os cursos de desenvolvimento profissional contínuo devem estar divididos em cursos profissionais e não profissionais; as exigências em relação à carga horária têm de diferir de cursos para cursos; e a obrigatoriedade deve incidir apenas na parte profissional. Assim sendo, poder-se-á ser mais simples.

126. O proponente concorda com a ideia de que a gestão dos cursos de desenvolvimento profissional contínuo (CPD) não deve ser “apertada”, mas sim “menos apertada”, e salienta que o objectivo da exigência da formação profissional contínua é o de incentivar os profissionais de saúde a participarem adequadamente em actividades de formação, a fim de evitar desligamento entre os profissionais de saúde e o desenvolvimento profissional. Mais, afirmou ainda que não vai impor demasiadas restrições à formação, tal como, por exemplo, as palestras dos médicos não se limitarem à participação

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

dos médicos; as palestras dos enfermeiros não se limitarem à participação dos enfermeiros, pois poder-se-á trazer algumas vantagens ao nível dos conhecimentos médicos em geral, se os profissionais de saúde assistirem a palestras que não são da sua área. No entanto, o número de créditos vai ser definido consoante o grau de conexão com a sua área profissional, por exemplo, quando um médico de medicina tradicional vai assistir a uma palestra de medicina ocidental, o crédito é de 0,8 créditos por hora.

– Requisitos de formação

127. Alguns Deputados desejaram saber qual o número de horas de formação e dos créditos exigidos pelo Governo para a participação em acções de formação. Segundo a resposta do proponente, participar em reuniões e palestras dá 1 crédito por hora, exigindo-se a obtenção de 25 créditos por ano, mas esses créditos não têm de ser obtidos no ano em causa, bastando obter 75 créditos em 3 anos; também há créditos para formação *on-line* e elaboração de tese, mas serão calculados de forma diferente.

– Divisão de trabalho entre o Conselho dos Profissionais de Saúde e os Serviços de Saúde

128. Tendo em conta que a proposta de lei prevê que cabe ao CPS a coordenação dos cursos de desenvolvimento profissional contínuo, e ao

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Director dos Serviços de Saúde a definição das condições de crédito académico, foi solicitado ao proponente que explicasse a distribuição das tarefas entre as duas entidades.

129. Segundo a explicação do proponente, um dos requisitos para a renovação da licença é a obtenção de créditos académicos suficientes. O número de créditos exigidos e a forma de obtenção desses créditos serão definidos e publicados pelos Serviços de Saúde, com um quadro-padrão para o efeito. Quanto aos conteúdos mais pormenorizados, cabe ao CPS a sua avaliação e definição, por exemplo, qual a proporção de crédito académico que se pode obter em cada área de uma disciplina por hora. Por outras palavras, são os Serviços de Saúde que determinam as condições para reconhecimento dos créditos académicos e, de acordo com estas condições, o CPS vai avaliar, do ponto de vista profissional, se vai, ou não, atribuir créditos académicos às actividades de cada área e quantos créditos académicos é que vão ser atribuídos.

- Regimes complementares de “créditos académicos de desenvolvimento profissional contínuo”

130. Os membros da Comissão focaram a questão de o regime complementar de créditos académicos poder ser promulgado ao mesmo tempo que a presente proposta de lei, por estarem preocupados que possa

[Handwritten signatures and initials in the right margin]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

ocorrer a situação de não haver um mecanismo de renovação.

131. Segundo o proponente, em articulação com a futura implementação da proposta de lei, os Serviços de Saúde lançaram, em 1 de Julho de 2018, o Programa voluntário de desenvolvimento profissional contínuo, pelo período de um ano (de 1 de Julho de 2018 a 30 de Junho de 2019), com vista a permitir que os profissionais de saúde continuem a melhorar continuamente os seus conhecimentos e competências profissionais; e, ao mesmo tempo, a ganhar a experiência relevante através dessas actividades, de modo a melhorar o regime de créditos académicos e a preparar a sua plena implementação no futuro.

132. Em articulação com o Programa acima, os Serviços de Saúde administram regularmente cursos de Conhecimentos Gerais, estando os cursos divididos em 4 períodos ao longo de 1 ano, ou seja, 1 período corresponde a 3 meses, por isso são realizados 4 cursos por mês, sendo os cursos de cada período iguais, num total de 12 cursos de Conhecimentos Gerais. Cada curso tem uma duração de cerca de 2 horas, com 2 créditos académicos, mas para o mesmo curso só é atribuído crédito uma vez. Se os profissionais de saúde concluírem todos os cursos de Conhecimentos Gerais, podem obter até 24 créditos académicos, podendo satisfazer a maior parte dos requisitos de créditos académicos.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

133. A par disso, o sector e as associações organizam, de forma activa, actividades de desenvolvimento profissional contínuo todos os anos, as quais também têm apoio financeiro dos Serviços de Saúde:

Os números são os seguintes³:

Ano	Unidades subsidiadas	Actividades subsidiadas	Montante do subsídio
2017	15	27	MOP 395.638,20
2018	11	18	MOP 630.104,00

X. Obrigatoriedade da acreditação e do licenciamento

134. A Comissão solicitou ao proponente esclarecimentos sobre a "obrigatoriedade" da acreditação e do licenciamento, constantes da versão inicial da proposta de lei.

Segundo o proponente, a intenção original desta disposição é permitir a prestação de serviços profissionais de saúde apenas após a obtenção da acreditação e da conclusão dos procedimentos de licenciamento. Prevêem-se, na proposta de lei, os requisitos para a acreditação e o exercício da actividade de 15 tipos de profissionais de saúde e, se o profissional de saúde exercer a sua profissão sem cumprir essas disposições, no sentido de obter a respectiva

³ Tabela facultada pelo proponente.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

acreditação e requerer a licença para o exercício da profissão, isso constitui uma violação da lei, podendo ainda haver lugar à violação da alínea b) do artigo 322.º do Código Penal, em matéria de usurpação de funções.

135. Actualmente, por exemplo, os dietistas, mesmo que prestem serviços em instituições médicas ou noutras instituições, não estão sujeitos ao Decreto-Lei n.º 84/90/M, todavia, como a profissão de dietista já está incluída na presente proposta de lei, no futuro, a prestação de serviços dos dietistas só poderá ser possível após a obtenção da acreditação e da licença. Outro exemplo, se os médicos de medicina tradicional chinesa não possuírem a qualificação profissional de médico de medicina tradicional chinesa, ou a respectiva licença, a prestação do serviço de acupunctura já irá constituir uma infracção, e também os fisioterapeutas não vão poder exercer a actividade de acupunctura. Ou seja, sem acreditação e licenciamento, o exercício da profissão vai ser uma violação da lei; os 15 tipos de profissionais de saúde também não podem exercer actividades profissionais alheias às autorizadas.

136. Neste contexto, um Deputado questionou o seguinte: a regulamentação das licenças limitadas parece que não é conforme com a dos 15 tipos de profissionais de saúde, não havendo necessidade de registo, então, o exercício das suas actividades vai, ou não, ser restringido?

137. Segundo a explicação do proponente, a licença limitada restringe o



tempo ou o local de trabalho, porém, os respectivos profissionais de saúde também têm de pertencer aos 15 tipos de profissionais de saúde previstos na proposta de lei e só podem exercer as suas actividades quando reunirem os requisitos exigidos para as respectivas profissões. Outro tipo de licença limitada é a licença de estágio, cujo titular, para além de estar sujeito às restrições do tempo e do local de trabalho, ainda está sujeito às disposições relativas ao estágio, por exemplo, o médico estagiário não pode exercer determinadas funções e, devido à limitação do âmbito profissional dos médicos, não pode exercer a profissão de médico de medicina tradicional chinesa ou de fisioterapeuta, e é necessário ser orientado por um médico de alta categoria.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a checkmark and several illegible signatures.

138. A Comissão manifestou a sua compreensão e aceitação em relação aos esclarecimentos do proponente.

XI. Acreditação e inscrição para o exercício da profissão

139. A Comissão reparou que, na versão inicial, não existe uma distinção entre os requisitos para a acreditação e os requisitos para a inscrição para o exercício da profissão, e pediu um esclarecimento ao proponente. O proponente respondeu que as pessoas que solicitem a acreditação devem reunir as condições de saúde física e mental adequadas ao exercício da profissão, e não devem ser inabilitados ou interditos por sentença transitada



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and marks on the right side of the page, including a large vertical line, several stylized initials, and a signature that appears to be 'Cler J'.

em julgado. A presente proposta de lei pretende separar as habilitações profissionais (ou seja, obtenção da cédula de acreditação) das qualificações para o exercício da profissão. Excepto na situação referida no artigo 20.º, as habilitações profissionais são permanentemente válidas, enquanto as qualificações para o exercício da profissão são obtidas após a inscrição nos Serviços de Saúde por profissionais de saúde titulares de habilitações profissionais. Dado ser possível haver um período entre a inscrição e a obtenção das habilitações profissionais, para garantir que os profissionais de saúde tenham condições de saúde física e mental adequadas ao exercício da profissão, é necessário apresentar novamente um atestado de saúde, comprovativo de que não sofrem de doença física ou mental que impeça o exercício da actividade. Por outras palavras, está-se perante dois procedimentos distintos: o da acreditação e o do licenciamento.

140. A acreditação visa assegurar que os profissionais de saúde reúnem os conhecimentos necessários para o exercício da respectiva profissão. A acreditação é um processo formal pelo qual o CPS avalia e reconhece que um profissional de saúde atende os padrões mínimos em termos de competências profissionais. Estes padrões são considerados como as melhores e mais viáveis práticas e são elaborados para incentivar o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais. Esta avaliação é efectuada por uma equipa composta por profissionais da respectiva profissão.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

141. No licenciamento, tem-se por finalidade a verificação das capacidades técnicas e logísticas para o exercício da respectiva profissão. É um processo pelo qual os Serviços de Saúde decidem se os profissionais de saúde têm permissão para exercer a respectiva actividade. As normas de licenciamento são estabelecidas de forma a garantir que o profissional de saúde cumpra os padrões mínimos, a fim de proteger a saúde e a segurança da população. A licença renova-se periodicamente, pagando-se uma taxa e comprovando-se o cumprimento dos dispostos sobre a educação contínua e a manutenção da competência profissional. A emissão de licença significa que o profissional de saúde pode exercer a profissão e tratar os pacientes. Os requisitos definidos nos artigos 13.º, 24.º, 26.º e 27.º reflectem essa mesma repartição de competências.

142. A Comissão entende que o regime de acreditação e inscrição para o exercício da actividade dos profissionais de saúde deve ser concebido tendo em consideração não só a concepção profissional, o direito ao emprego e a liberdade dos profissionais de saúde, mas também a qualificação dos profissionais de saúde enquanto guardiões da vida e da saúde dos cidadãos. Assim sendo, compreende-se a intenção inicial da concepção da proposta de lei, mas ainda é necessário considerar a racionalidade da organização dos procedimentos.

143. Consideradas as opiniões da Comissão, o proponente propôs a

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.



alteração das normas procedimentais em causa.

XII. Condições de saúde, físicas e mentais

144. Na versão inicial, prevê-se que só os que possuam condições de saúde física e mental para o exercício da profissão é que podem solicitar a acreditação e exercer a actividade profissional. Houve membros da Comissão que quiseram saber como é que esta norma vai ser aplicada. Segundo o proponente, aquando da acreditação e da inscrição para o exercício da profissão, é preciso apresentar um comprovativo de saúde mental, como medida de cautela, pois é possível os problemas mentais, mesmo ausentes no momento do requerimento da licença, surgirem durante o exercício da profissão, assim, convém exigir que os profissionais de saúde realizem anualmente o respectivo exame, apesar dos inconvenientes que o mesmo possa acarretar. Foi considerada a possibilidade de impor um limite de idade para o exercício da profissão, visto que os profissionais com 70 ou 80 anos, por exemplo, podem sofrer uma certa degeneração das funções do corpo, e é duvidoso que estejam aptos para tratar os doentes. De um modo geral, porém, cabe aos profissionais de saúde decidirem se a idade avançada dita o fim da actividade, decisão dependente da sua iniciativa. Na realidade, está-se perante uma iniciativa deontológica, não dependente da fiscalização dos outros, isto é, quando se considera que as condições de saúde deixam de ser adequadas para o exercício da profissão, deve cessar-se a actividade.

[Handwritten notes and signatures on the right margin]



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large vertical stroke and several illegible signatures.

Naturalmente, porém, há regiões com instituições fiscalizadoras. Em Hong Kong, por exemplo, o Conselho Médico dispõe duma Comissão de Saúde, que é responsável pela fiscalização das condições de saúde dos profissionais de saúde, e que pode impor a cessação da actividade aos profissionais de saúde, quando neles identifica problemas de saúde que, feita a devida avaliação, impeçam o exercício da profissão.

145. Alguns Deputados pediram um esclarecimento sobre os procedimentos ou medidas estabelecidas pela proposta de lei, para estar a par das condições de saúde dos profissionais de saúde. De acordo com o proponente, a proposta de lei prevê que é preciso apresentar um comprovativo de saúde aquando do requerimento da acreditação. Em caso dos profissionais de saúde no activo transitados do regime antigo, o comprovativo não é obrigatório, e relevam a ética e a deontologia, pois é impossível proibir, linearmente, o exercício da profissão aos portadores de determinada doença.

XIII. Estágio

– Exame de admissão ao estágio

146. Quanto à criação do exame de admissão ao estágio sugerida na proposta de lei, a Comissão reparou que está escrito que “o exame é



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

constituído por uma prova de conhecimentos”, no artigo 15.º da versão inicial da proposta de lei, mas não está expressamente previsto o respectivo conteúdo. Segundo a explicação do proponente, o conteúdo das provas de conhecimentos pode ser geral ou específico, prático ou teórico, e a forma adoptada pode ser prova escrita ou oral. Como o conteúdo envolvido das provas é muito amplo, considera-se que, se o mesmo está bem definido na proposta de lei, é possível criar restrições às especificidades das quinze categorias profissionais, pelo que se optou por defini-lo nos futuros regulamentos.

147. Houve Deputados a querer uma definição mais concreta do método das provas na proposta de lei. O proponente respondeu que não vai ser uma mera prova escrita, uma vez que assim pode ser muito teórica por falta de prática, por isso, também se dispõe de prova clínica, como, por exemplo, vai ser exigido um julgamento sobre o uso de medicamentos. A prova oral também é possível. Na opinião do proponente, o modelo de provas deve estar sujeito a alteração contínua, por isso, quer manter a flexibilidade.

148. Houve Deputados que revelaram preocupação com a elevação do grau de dificuldade do exame devido à insuficiência de vagas de estágio, o que vai levar a que muitas pessoas percam a oportunidade de estagiar. O proponente respondeu que não vai elevar o grau de dificuldade devido à insuficiência de vagas de estágio, mas quer apenas elevar o nível dos

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '2' and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

requerentes, apontando que, nos últimos dois anos, mesmo sem limite do número de pessoas nem de vagas de estágio, ainda houve metade das pessoas a chumbar no exame de ingresso dos médicos. Segundo a atitude do proponente, o regime de exame não é para levantar dificuldades às pessoas, pelo contrário, são bem-vindas mais pessoas que se queiram dedicar ao sector médico. Contudo, também é preciso garantir o nível do pessoal médico e a qualidade dos cuidados de saúde. É certo que os exames são mais difíceis, comparando com há mais de dez anos, o que significa que a exigência da qualidade do pessoal médico também está a aumentar.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large bracket and several illegible signatures.

149. A Comissão concordou que o sector da saúde tem uma relação estrita com a vida dos doentes, daí que a sua supervisão deve ser feita com rigor. Considerando que o grau de dificuldade dos exames poderá ser elevado, houve Deputados que apelaram aos jovens para tratarem o exame de admissão ao estágio com serenidade e cautela, e pensarem bem na adequação ao sector da saúde, para não desperdiçarem tempo e, no final, não se conseguirem integrar no sector.

150. Houve Deputados que perguntaram sobre o tratamento do caso de não aprovação no exame de admissão ao estágio.

151. O proponente respondeu que, quem não for aprovado no exame de admissão ao estágio, pode requerer novamente exame. No que respeita à



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

criação de um limite para o número de admissões a exame, o proponente disse que os custos do exame de admissão são mais baixos do que os custos do estágio, querendo dar mais oportunidades aos candidatos. Houve vários Deputados que concordaram com a não criação de um limite para o número de admissões a exame, para continuar a ser mantida a oportunidade de exame para os candidatos.

152. Além disso, a Comissão também reparou que o exame de admissão ao estágio, sugerido na proposta de lei, está aberto aos não residentes, pelo que quis a explicação do proponente. O proponente referiu que a acreditação é apenas para os residentes de Macau, mas pretende que o exame de admissão ao estágio seja aberto aos não residentes, e as respectivas considerações são, principalmente, as seguintes: os estrangeiros são bem-vindos para fazer o exame, pois isso está em conformidade com as práticas internacionais; para os trabalhadores estrangeiros (licença limitada) que tenham exercido actividade em Macau, se obtiverem autorização de residência para requerimento da licença integral, os que obtiverem aprovação no exame de admissão ao estágio podem requerer directamente o estágio, reduzindo o tempo de espera; para alguns estrangeiros prestes a obter o BIR de Macau, estes podem fazer primeiro o exame de admissão ao estágio e, em seguida, requerer o estágio após a obtenção do BIR, diminuindo o tempo de espera; os estudantes estrangeiros que se graduaram em instituições médicas qualificadas em Macau têm a oportunidade de rever os seus

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line, several initials, and a signature that appears to be 'Cher'.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

resultados de aprendizagem.

153. O proponente frisou que o regime de acreditação profissional é um regime inovador, que ainda se encontra na fase inicial da implementação. Na 1.ª consulta pública, foram recebidas muitas opiniões do sector contra o requerimento de acreditação por não residentes de Macau, bem como, tendo em conta o limite de condições, como o local de estágio, o instrutor e o orientador, entre outros, recomenda-se que os exames apenas sejam condicionalmente abertos a não residentes de Macau, permitindo-lhes participar nos exames com a hipótese de preencher os respectivos requisitos, emitindo-lhes o certificado após aprovação nos exames. Contudo, devido aos recursos limitados, para a protecção dos interesses dos residentes de Macau, os estrangeiros estão sujeitos a restrições para a participação no estágio, não podendo requerer a acreditação.

154. No que respeita à dispensa da realização da prova prevista no n.º 4 do artigo 15.º da versão inicial da proposta de lei, a Comissão tem dúvidas sobre a falta de fundamento suficiente para a dispensa dos exames apenas com o documento de comprovação das habilitações académicas. O proponente concordou com o aditamento das disposições sobre o documento de comprovação da profissão ou da experiência. Também houve Deputados atentos a que, com a isenção das provas, já não é preciso fazer o estágio, mas o proponente deu uma resposta negativa.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.



– Duração do estágio

155. Houve Deputados que afirmaram que a proposta de lei prevê um estágio com a duração mínima de 6 meses, por isso, as pessoas estão preocupadas com a possibilidade de, na realidade, precisarem de dois ou três anos para a conclusão do estágio. Afinal, quais são as áreas profissionais que exigem seis meses? Quais são as que exigem um ano?

156. O proponente respondeu que o estágio tem a duração mínima de seis meses e máxima de um ano. A finalidade do estágio é, para além de enriquecer os conhecimentos, para as pessoas se familiarizarem com o ambiente do exercício da profissão em Macau. Quanto aos enfermeiros e ajudantes técnicos de farmácia, que concluíram o curso em Macau, tendo em conta que conhecem bem o ambiente do exercício da profissão, a duração do estágio em ambas as especialidades baixou para seis meses e, para as demais especialidades, o estágio é de um ano. Há ainda outro tipo de situação, que é a existência de pessoas que estão a exercer uma profissão no exterior, e estas podem ser dispensadas do estágio ou até mesmo da realização de exames.

157. Segundo alguns deputados, as instituições de enfermagem consideram que os seus cursos já incluem estágios, devendo mesmo ainda



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

satisfazer as exigências de familiarização com o ambiente e o sistema de saúde. Assim sendo, é possível conceder algumas isenções relativas às horas de estágio?

158. Segundo a resposta do proponente, o estágio no curso de graduação e o estágio profissional são duas coisas diferentes. Seja qual for o número de horas de estágio no curso de graduação, esse estágio não significa que o estagiário tem uma licença para estágio profissional. O estágio feito na qualidade de aluno e o estágio profissional são diferentes. Embora a maioria dos cursos de graduação disponham de estágios, o certo é que, em termos de papel a desempenhar, finalidade, amplitude e profundidade do âmbito que é admitido para o exercício das funções, existem diferenças em relação ao reconhecimento da qualificação e ao estágio previsto na proposta de lei. Por outras palavras, o pessoal que tenha feito o respectivo estágio no curso de graduação não pode ser dispensado do estágio profissional, mas, de acordo com os esclarecimentos do proponente, a carga horária do estágio é menor do que a das pessoas pertencentes a outras especialidades. O proponente frisou que o regime de estágio não é um “segundo estágio” após a conclusão do curso de graduação, nem é uma particularidade única existente em Macau. Os estagiários possuem a licença de estágio e desempenham o papel de profissionais de saúde, e a figura do estagiário tem por finalidade o desejo de assegurar que os profissionais de saúde estejam mais familiarizados com o ambiente real de exercício da profissão e com os actos médicos, garantindo a

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.



qualidade dos cuidados de saúde e permitindo-lhes a participação no exercício das suas funções com maior profundidade e amplitude.

– Organização do estágio

159. Houve deputados que afirmaram que a proposta de lei não estipula o processo de estágio, portanto, quiseram saber como é que vai ser organizado o estágio. É organizado pelos Serviços de Saúde ou pelos próprios estagiários?

160. Segundo o proponente, os Serviços de Saúde organizam, de forma uniformizada, o estágio. Cada ano, existem mais de 500 estudantes que concluem a graduação, dos quais, a maior parte são de medicina ou de enfermagem. Quanto aos estudantes de enfermagem, podem atingir o máximo de 200 por ano. Todo o pessoal é colocado em estabelecimentos adequados para fazer o estágio, consoante as 15 categorias. Por exemplo, um estágio em medicina tradicional chinesa poderá ser realizado numa clínica de medicina tradicional chinesa, e um estágio em farmácia poderá ser realizado numa farmácia. Os Serviços de Saúde avaliam quais as instituições qualificadas para aceitar os estagiários, ou seja, o estabelecimento do estágio deve ser previamente reconhecido, principalmente, as instituições de saúde locais qualificadas e com condições. Os Serviços de Saúde, de acordo com as necessidades reais, também reconhecem como instituições de estágio as



instituições fora de Macau já qualificadas. Em Macau, existem três hospitais, juntamente com lares e farmácias, daí que deve haver vagas suficientes para responder às necessidades de estágios em diversas disciplinas.

– Estágio em regime de exclusividade

161. O proponente indicou claramente que o estágio previsto no regime é a tempo inteiro, e os estagiários estão impedidos de exercer funções públicas ou outras funções privadas.

– Subsídios

162. Houve Deputados que perguntaram se havia subsídios para os estagiários. O proponente respondeu que ainda se está a discutir o subsídio para os estagiários, mas, considerando que o valor dos médicos estagiários é de dez mil patacas por mês, neste momento, está a pensar fixar-se o subsídio no mesmo valor e, para quaisquer estagiários, o subsídio é idêntico, independentemente da área de especialização a que pertencem.

163. Houve Deputados que afirmaram que o montante acima mencionado já tinha sido definido há 5 ou 6 anos. Tendo em conta que a mediana do rendimento mensal da população empregada de Macau é já superior a 15 mil patacas, que a duração do curso de medicina é mais longa, que uma pessoa

Handwritten signatures and marks on the right side of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

só pode concluir o curso aos 24 ou 25 anos de idade, e que, desde a conclusão do curso de medicina até a obtenção da qualificação profissional, é necessário, pelo menos, mais um ano e meio a dois anos, perguntaram como se vive com 10 mil patacas, e questionaram se é possível aumentar o subsídio para 15 mil ou 20 mil patacas.

164. Em resposta, o proponente afirmou que, neste momento, as pessoas recentemente graduadas recebem 10 mil ou um pouco mais de 10 mil patacas, e, na área da saúde, os médicos, incluindo os que trabalham nas clínicas, provavelmente recebem alguns milhares de patacas. Se o estágio levar três anos, o rendimento dos estagiários pode provavelmente superar o dos médicos que estão a exercer funções. É essa também a situação actual que se está a verificar no mercado. Além disso, como se trata apenas de um estágio, e o estagiário tem de acompanhar o médico na aprendizagem, não podendo ele passar a receita médica, o proponente entende que o subsídio de 10 mil patacas é adequado.

165. Segundo o proponente, a solução da modalidade de pagamento do subsídio acima referido encontra-se ainda em discussão, mas, mais ou menos, existem três modalidades: 1. pagamento pelo Governo; 2. pagamento pelas instituições de formação; e 3. pagamento conjunto pelo Governo e pelas instituições de formação.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line and several illegible signatures.



[Handwritten signature]

– Classificação final

166. Houve Deputados que afirmaram que a norma sobre a classificação final da proposta de lei é demasiado imperfeita e não é possível saber qual a forma da sua realização, quem é o responsável pela avaliação e o conteúdo da avaliação, portanto, solicitaram que o proponente prestasse esclarecimentos.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

167. Segundo os esclarecimentos do proponente, vai ser adoptado no estágio o regime de avaliação contínua, e a pontuação da classificação final é a média apurada através de simples cálculo aritmético das pontuações obtidas em cada uma das provas prestadas. O Conselho para os Assuntos Médicos designa um formador que pertence aos serviços responsáveis pelo estágio para se proceder à avaliação contínua, e cabe ao Conselho para o Reconhecimento de Habilitações Profissionais da área em causa proceder à avaliação final do estagiário. A prova final deve integrar a prova de conhecimentos e a prática, e as provas não são apenas de escrita, mais, compreendem prova oral, caso prático, simulação, etc. O orientador não pode ser membro do júri e, a fim de assegurar a imparcialidade, é criado um mecanismo de recurso.

– Reprovação no estágio



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

168. Alguns Deputados questionaram sobre o seguinte: actualmente o estágio para os médicos que não são da função pública exige apenas a apreciação documental. Será que houve alguns médicos estagiários da função pública que não conseguiram tornar-se médicos por não terem passado no estágio?

169. O proponente reconheceu que o número de estagiários não aprovados é elevado, afirmando que houve um ano em que tinham sido abertas muitas vagas de estágio, só que cerca de metade dos estagiários não tinham sido aprovados, e que a actual situação é que, embora seja menos de metade dos estagiários reprovados, a percentagem dos estagiários não aprovados é elevada.

170. Alguns Deputados ficaram preocupados com esta situação e disseram que, no futuro, as exigências de avaliação dos estagiários não serão inferiores às actuais exigências para os médicos estagiários da função pública, mas, se muitas pessoas não forem aprovadas, qual será então a sua saída profissional? Para quem não é adequado para ser médico, não deveria ser-lhe vedada a entrada na profissão mais cedo?

171. Em resposta, o proponente afirmou que é difícil garantir quantas pessoas vão ser aprovadas ou garantir a respectiva taxa de aprovação, uma vez que o nível de conhecimento dos graduados que regressam a Macau

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'V' at the top, followed by several illegible signatures and initials.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

varia de uma pessoa para outra, mas o Governo tem de ser responsável perante a população, por isso, não é por anos que alguém tenha estudado e por muitos esforços que tenha envidado que merece a aprovação. Em alguns países ou regiões, é muito difícil entrar nas faculdades de medicina, e só um número muito reduzido de excelentes é que o conseguem. Mas também há alguns países onde é fácil entrar na faculdade de medicina, e os estudantes, após a graduação, não conseguem suportar o *stress* do trabalho. Nestes termos, só através de provas e estágios é que se pode exercer um controlo rigoroso. Compete às comissões especializadas determinar o grau de dificuldade das provas, tratando-se de uma irresponsabilidade perante a população se o grau de dificuldade for demasiado baixo.

172. A Comissão manifestou a sua compreensão e concordância em relação às ideias e práticas relativas às exigências do estágio e à garantia da qualidade dos profissionais de saúde.

173. Se um estagiário não conseguir ser aprovado na classificação final durante o estágio, como é que isto vai ser tratado?

174. O proponente manifestou a intenção de regular, nas disposições relativas ao estágio, a matéria sobre a não aprovação no estágio, e afirmou que agora só é permitido repetir o estágio por duas vezes, e deixa-se de poder ter oportunidades se se continuar a ser reprovado após a repetição pela



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, followed by several smaller ones.

segunda vez. No entanto, permitir a repetição do estágio vai, de facto, resultar no desperdício do erário público e, segundo a situação actual, os médicos estagiários da função pública deixam de ter o subsídio correspondente quando repetem o estágio. Além disso, nem todas as situações possibilitam a repetição do estágio, e quem quer repetir o estágio tem de melhorar as suas habilitações no hospital ou na faculdade de medicina, incluindo frequentar novamente um curso que confira graus académicos, apresentar o respectivo comprovativo, requerer a admissão às provas e fazer o estágio.

175. Alguns Deputados alertaram para a necessidade de, caso se pretenda proibir a repetição de prova e estágio, se prever isso expressamente na proposta de lei.

– Utilização de regulamento administrativo

176. Alguns Deputados apontaram que as disposições sobre o estágio constantes da presente proposta de lei são bastante vagas, por isso, perguntaram ao proponente se podia ponderar a inclusão de mais matérias na proposta de lei.

177. Segundo os esclarecimentos do proponente, como a presente proposta de lei se aplica a 15 categorias de profissionais de saúde, com o desenvolvimento social, o regime de admissão ao estágio e as condições de



frequência para os profissionais de saúde devem ser revistos na altura adequada, a fim de satisfazer as necessidades de desenvolvimento profissional. Se forem promulgados por lei, não serão capazes de corresponder ao desenvolvimento profissional, pois os procedimentos de revisão da lei necessitam de tempo, razão pela qual se sugere que sejam estabelecidos por regulamentos administrativos complementares.

178. O proponente entende que, como compete ao Conselho dos Profissionais de Saúde determinar o número de vagas do estágio e os critérios de avaliação, não é adequado prever expressamente isto na proposta de lei.

179. Quanto à opção política do proponente de controlar rigorosamente as condições de ingresso na carreira e os requisitos do estágio dos profissionais de saúde, a maioria dos membros da Comissão manifestou a sua concordância, considerando que, do ponto de vista da protecção dos interesses dos cidadãos e da sociedade, se deve estabelecer um mecanismo de ingresso científico e rigoroso.

XIV. Utilização da língua inglesa no procedimento de acreditação

180. A Comissão reparou que se sugeria, nas disposições sobre os documentos de habilitação e o exame de admissão ao estágio constantes da versão inicial da proposta de lei, a utilização da língua inglesa, para além de

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

uma das línguas oficiais da RAEM, isto é, a língua chinesa ou a portuguesa, e, se se utilizar um documento de habilitação noutras línguas, o documento em causa deve ser acompanhado da tradução legalizada. A Comissão quis que o proponente prestasse os devidos esclarecimentos.

181. O proponente afirmou que, segundo algumas opiniões recebidas através da consulta pública, as línguas oficiais de Macau são a chinesa e a portuguesa, mas muitos dos que regressam do exterior e pretendem exercer a profissão em Macau podem não dominar essas duas línguas. A língua inglesa é considerada um idioma amplamente utilizado no mundo e, além da medicina tradicional, muitos cursos são ministrados em inglês, bem como os certificados académicos são atribuídos em língua inglesa, sendo assim, tendo em conta a situação dos residentes de Macau que frequentam cursos ministrados em inglês no exterior, a proposta de lei sugere que a língua inglesa seja considerada como excepção, não sendo necessário proceder à credenciação da tradução tal como acontece com outros idiomas não oficiais, com vista a reduzir os procedimentos administrativos. Permitir aos candidatos optarem por fazer as provas em língua inglesa surge também pelas mesmas razões, estando em linha com as práticas internacionais.

182. O proponente entende como perfeitamente justificável esta previsão, tendo em conta o contexto em que a RAEM se encontra, bem como a extensa utilização da língua inglesa no seio de todas as actividades profissionais

[Handwritten signatures and initials in the right margin]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

previstas neste diploma.

183. A Comissão concordou com a explicação do proponente e entendeu que a referida norma se devia a uma necessidade prática, não tendo ligação com o disposto no artigo 9.º da Lei Básica que regula as línguas oficiais, nem tendo a ver com a questão da violação ou não deste artigo.

184. A Comissão entendeu que estavam reflectidas nas explicações do proponente as ponderações relativas às necessidades reais, aceitando-as.

XV. Incompatibilidades

185. Quanto às “incompatibilidades” previstas no artigo 23.º da versão inicial da proposta de lei, alguns Deputados solicitaram ao proponente para explicar o seguinte:

- Existem critérios objectivos para a constituição da situação que “diminua a independência e a dignidade da respectiva profissão”?

- “Outra actividade ou função” refere-se também à área da saúde ou a outras actividades profissionais (como advocacia)?

- É possível os profissionais de saúde exercerem actividades não



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

remuneradas, por exemplo, actividades de voluntariado?

- Qual é a intenção original da vedação ao médico e ao médico dentista do exercício da profissão e das actividades farmacêuticas, prevista no n.º 2?

186. Segundo a resposta do proponente, a referida disposição sugerida é semelhante à do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro. Na respectiva apreciação, deve ser ponderado o tipo de actividades exercidas. Para o efeito, devem ser ponderadas, de forma prioritária, as disposições em causa, por exemplo, o artigo 46.º do Código do Procedimento Administrativo e outras leis avulsas sobre a proibição do exercício simultâneo ou exercício em acumulação de dois cargos ou funções. Assim sendo, não é permitido o exercício simultâneo de dois tipos de actividades por uma só pessoa, visando garantir a imparcialidade (principal) e a liberdade do exercício da actividade (sem ser influenciada por pressões externas ou internas nem por pessoas). As incompatibilidades constituem uma questão de princípio da ordem pública. O proponente sublinhou ainda que o juízo em concreto depende de o exercício de actividades ou funções ser incompatível, ou não, com as funções dos profissionais de saúde.

187. Segundo o proponente, a nível internacional, os cuidados de saúde e as actividades farmacêuticas são independentes, e a sua divisão já foi feita há muito tempo. Os cuidados de saúde e as actividades farmacêuticas são

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large '1' at the top and several illegible signatures below.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

uns dos sectores mais proeminentes em incompatibilidades. Os médicos não podem exercer em acumulação as funções de farmacêuticos nem actividades farmacêuticas, o que também está previsto no Decreto-Lei n.º 84/90/M e no Decreto-Lei n.º 58/90/M. Em Hong Kong, nunca foi feita a divisão entre os cuidados de saúde e as actividades farmacêuticas, e, nas instituições de cuidados de saúde do Interior da China, surgiu a situação de “manter o funcionamento de um hospital através de medicamentos caros”, o que tem sido alvo de críticas da sociedade, especialmente no que diz respeito à garantia dos direitos e interesses dos pacientes e à segurança no uso de medicamentos.

188. O proponente entende que, se o médico e o farmacêutico forem a mesma pessoa, a independência profissional será afectada, podendo surgir situações como o uso excessivo de medicamentos, o impacto no julgamento profissional e o abuso da confiança do paciente, etc., pelo que os médicos e os médicos dentistas não podem exercer em acumulação as funções de profissionais farmacêuticos e as actividades farmacêuticas. De facto, a ocorrência recente de casos relacionados com vacinas confirmou a importância da divisão entre os cuidados de saúde e as actividades farmacêuticas. Para garantir a qualidade e a segurança das vacinas e dos medicamentos, sujeitos a fiscalização, é necessário cumprir as disposições legais vigentes.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

189. Devido às razões do contexto histórico, em Macau ainda se permite que os médicos forneçam aos pacientes medicamentos necessários após o seu diagnóstico e tratamento, o que se trata no n.º 1 do artigo 103.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, e a presente proposta de lei mantém a mesma posição.

190. A maioria dos membros da Comissão concordou com os esclarecimentos e pontos de vista do proponente.

XVI. Recusa do registo e cancelamento do registo

191. O n.º 2 do artigo 19.º da versão inicial previa que se considerasse verificada a falta de idoneidade quando o interessado tenha sido condenado, por decisão transitada em julgado, por crimes contra a vida, contra a vida intra-uterina ou contra a liberdade e a autodeterminação sexuais, donde resultaria a recusa do registo, excepto em caso de reabilitação nos termos da lei.

192. Nos termos da alínea 4) do n.º 1 do artigo 20.º, quando o profissional de saúde tenha sido condenado, por decisão transitada em julgado, por crimes contra a vida, contra a vida intra-uterina ou contra a liberdade e a autodeterminação sexuais, o registo é cancelado pelo CPS.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

193. Em relação às referidas disposições, alguns Deputados levantaram a seguinte questão: se será adequado separar o dolo da negligência em crimes, sobretudo tendo em conta a possibilidade de ocorrência de crimes negligentes em crimes contra a vida. O exemplo mais típico é a morte de uma pessoa por acidente de viação, e este tipo de acontecimento infeliz é meramente accidental e não tem a ver com a condução em estado de embriaguez ou com o dolo. Um outro exemplo, se alguém, acidentalmente, empurrar uma senhora velha numa rua e esta última ficar ferida na cabeça e morrer, esta consequência causada por negligência pode vir a ser acusada de "homicídio por negligência" e pode constituir um crime contra a vida. No entender dos Deputados, estas situações merecem ser devidamente ponderadas para aferir se o interessado deve, ou não, ser privado da sua qualidade de médico, desejando que o Governo as reconsidere novamente.

194. O proponente confirmou que, em caso de crime doloso, perderia a qualidade de requerente do registo ou seria cancelado o registo, sendo certo que o crime por negligência é diferente, pelo que concordou em reconsiderar esta questão.

195. A Comissão notou também que os destinatários dos referidos artigos 19.º e 20.º são diferentes. O primeiro abrange os requerentes que ainda não tenham adquirido a qualidade de médico e, para este tipo de pessoas, mesmo que tenham cometido as infracções previstas no presente artigo, se forem

[Handwritten signatures and initials in the right margin]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

reabilitadas de acordo com a lei, ainda podem ter a qualidade de requerentes; o último abrange o pessoal médico e, se este tipo de pessoal cometer crimes previstos no presente artigo, vai perder a qualidade de pessoal médico, não sendo permitida a sua reabilitação.

196. Segundo a explicação do proponente, tendo em conta a gravidade do crime, a natureza das actividades profissionais na área da saúde e o interesse público envolvido, é necessário que os profissionais de saúde respeitem rigorosamente a vida, e a proibição do exercício de funções pelos crimes elencados também é adequada e proporcional.

197. Das questões acima referidas, resulta a discussão sobre se se deve distinguir os crimes praticados no exercício das funções, ou seja, se a limitação deve ser imposta apenas aos crimes dolosos cometidos pelos profissionais de saúde durante o exercício das suas funções. O proponente defende que, se um profissional de saúde tiver atropelado alguém, de propósito, com o veículo, mesmo durante o período em que não está a exercer as suas funções, também não deve ser considerado como habilitado a ser profissional de saúde. A Comissão concorda com a exigência de um maior grau de deontologia e ética para os profissionais, bem como com uma maior atenção à respectiva conduta.

198. Consideradas e analisadas as opiniões dos membros da Comissão,

Handwritten signatures and marks on the right side of the page, including a large vertical line, a checkmark, and several illegible signatures.



o proponente apresentou sugestões de alteração às disposições da versão inicial da proposta de lei sobre a recusa de registo e o cancelamento do registo.

XVII. Procedimento de licenciamento

199. Segundo a explicação do proponente, a tramitação de licenciamento é a seguinte:

- O requerente apresenta o pedido;
- O departamento competente dos Serviços de Saúde procede à revisão das informações apresentadas verificando se o requerente tem qualificação para o exercício da actividade;
- Caso o requerente exerça actividade nos estabelecimentos referidos no n.º 1 do artigo 25.º, o departamento competente notifica o requerente para uma vistoria às instalações e equipamentos (se aplicável);
- Após a deliberação, se a vistoria *in loco* ao estabelecimento atender às condições exigidas da inspecção sanitária (se aplicável), a inscrição é registada nos Serviços de Saúde, após despacho de autorização do director dos Serviços de Saúde;
- A licença é emitida pelo departamento competente dos Serviços de Saúde”.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top, several smaller ones, and the name 'Cla J' written vertically.



XVIII. Atribuição de licença integral

200. De entre os Deputados, houve quem se preocupasse com os “outros documentos”, referidos na alínea 6) do n.º 1 do artigo 24.º da versão inicial, esperando que o proponente prestasse esclarecimentos. Segundo a resposta do proponente, os outros documentos referidos na alínea 6) do n.º 1 são informações que devem ser apresentadas e respeitam às instalações e aos equipamentos, nos casos em que o interessado não exerça actividades profissionais em unidades privadas de saúde e estabelecimentos de saúde, previstos no Decreto-Lei n.º 22/99/M, de 31 de Maio, e no Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, respectivamente, ou nos estabelecimentos de actividade farmacêutica, referidos no Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, com vista à vistoria por parte da autoridade sanitária. Segundo os esclarecimentos do proponente, o disposto naquela alínea foi inspirado nos artigos 11.º e 12.º da Lei n.º 5/2019 (Regime da qualificação profissional dos assistentes sociais) e no artigo 19.º da Lei n.º 1/2015 (Regime de qualificações nos domínios da construção urbana e do urbanismo), e o facto de não terem sido incluídos no articulado os procedimentos de requerimento e os respectivos documentos necessários deve-se, principalmente, à flexibilidade, na prática, dos procedimentos administrativos.

201. O artigo 25.º da versão inicial, relacionado com aquele disposto, foi também alvo de atenção no seio dos Deputados, tendo sido colocada a



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

seguinte pergunta: quem está abrangido pelos profissionais de saúde, referidos no n.º 1?

202. Segundo os esclarecimentos do proponente, aqui os profissionais referem-se àqueles que prestem cuidados de saúde em instituições de apoio social, escolas, etc.

203. Outra preocupação, verificada no seio dos Deputados, teve a ver com o prazo definido para os Serviços de Saúde efectuarem a vistoria às instalações e equipamentos nos estabelecimentos de saúde privados, pois receava-se que o funcionamento destes estabelecimentos pudesse ser posto em causa, devido ao facto de, na proposta de lei, não serem estipulados os prazos para a respectiva correcção e para a atribuição de licença.

204. Segundo os esclarecimentos do proponente, os Serviços de Saúde vão acatar o disposto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, ou seja, vão proceder à vistoria do estabelecimento em causa dentro de 15 dias a contar da notificação em causa e elaborar um relatório, prática essa que também é adoptada neste momento quando se requer licença para um estabelecimento. O objectivo é assegurar a conformidade do estabelecimento com as condições básicas para o exercício da profissão, salvaguardando a segurança dos pacientes. De acordo com a carta de qualidade da Unidade Técnica de Licenciamento das Actividades e Profissões Privadas de Prestação de



Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'Z' and several other illegible marks.

Cuidados de Saúde, o processo de requerimento de licença estará concluído dentro de 65 dias úteis a contar do dia em que o requerente tenha apresentado as informações completas, prazo esse que inclui também os 15 dias para a vistoria a efectuar no estabelecimento em causa. Um requerimento de licença para um estabelecimento geral pode ser concluído dentro do prazo estabelecido na carta de qualidade, isto é, dentro de 65 dias úteis, excepto em situações extraordinárias, como, por exemplo, não foi possível concluir as obras de remodelação dentro do prazo previsto ou pretende-se criar no estabelecimento uma sala de raio-X ou outros equipamentos com especificações mais rigorosas. Assim, o disposto visa assegurar que os estabelecimentos, ao satisfazerem as exigências ao nível dos equipamentos e instalações, consigam entrar em funcionamento com a maior brevidade, a fim de evitar que o funcionamento dos mesmos seja posto em causa.

205. Em resposta às dúvidas levantadas pelos Deputados, o proponente procedeu à alteração do referido artigo.

XIX. Atribuição de licença limitada

206. De entre os Deputados, houve quem se preocupasse com o sentido das “outras instituições”, referidas no n.º 1 do artigo 27.º da versão inicial.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

207. Segundo os esclarecimentos do proponente, este preceito visa uma articulação com o futuro desenvolvimento da sociedade, por forma a garantir o interesse público e a estabilidade dos cuidados de saúde, tratando-se, portanto, de um mecanismo concebido com vista a um desenvolvimento a longo prazo. Caso venha a verificar-se uma falta grave de recursos humanos da área da saúde, havendo uma necessidade efectiva da sociedade, poderá então ponderar-se a admissibilidade de algumas instituições, tais como instituições de saúde sem fins lucrativos, pedirem licença limitada.

208. Alguns Deputados tiveram dúvidas sobre o disposto na alínea 1) do n.º 2 do artigo 27.º da versão inicial, questionando sobre a admissibilidade das certidões ou dos diplomas comprovativos de habilitações académicas ou profissionais, para além das certidões ou dos diplomas comprovativos do registo referente ao exercício da profissão.

209. Segundo a resposta do proponente, para alguns profissionais especialistas de saúde (por exemplo, terapeuta da fala, dietista, etc.), nem sempre há um regime próprio de inscrição no local onde foi obtida a habilitação em causa, caso em que se pode aceitar as certidões ou documentos comprovativos das respectivas habilitações académicas ou profissionais.

210. O sentido a atribuir à expressão "entidade devidamente



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and marks on the right side of the page, including a large mark at the top and several smaller signatures below.

reconhecida”, referida na alínea 6) do n.º 2, foi também alvo de atenção no seio dos Deputados.

211. Segundo a resposta do proponente, essa entidade refere-se aos serviços/organismos administrativos, emissores de licença e reconhecidos pelo governo local respectivo, tais como a Unidade Técnica de Licenciamento das Actividades e Profissões Privadas de Prestação de Cuidados de Saúde de Macau, e o Conselho Médico de Hong Kong (*The Medical Council of Hong Kong*).

212. A maioria dos membros da Comissão manifestou a sua concordância em relação aos esclarecimentos do proponente.

XX. Inscrição

213. Alguns Deputados prestaram atenção aos elementos constantes da licença, nomeadamente, ao disposto no artigo 28.º da versão inicial da proposta de lei, que prevê que constam da licença “as sanções eventualmente aplicadas”, e a Comissão entende que se deve estudar novamente a sua adequabilidade.

214. Segundo a explicação do proponente, as sanções eventualmente aplicadas aos profissionais de saúde são registadas no registo de inscrição do



sistema dos Serviços de Saúde, tratando-se do registo de dados internos, os quais não são divulgados ao público, portanto, os cidadãos não podem consultá-los. No entanto, existe uma excepção, pois, nos termos do disposto no artigo 45.º (Sanções acessórias) da proposta de lei, se a sanção a aplicar ao profissional de saúde for a suspensão e a cessação do exercício da actividade, quando a gravidade da infracção disciplinar o justifique, os Serviços de Saúde podem aplicar ao infractor a sanção acessória de publicidade do despacho condenatório, ou seja, a publicação no Boletim Oficial da sanção aplicada.

215. Quanto aos elementos constantes da licença, segundo a explicação do proponente, constam da licença integral: (1) número da licença, (2) titular da licença, (3) profissão cujo exercício foi autorizado, (4) data de validade, (5) data de emissão, e (6) observações. No ponto (6) observações, são registados apenas os dados sobre a alteração do local de exercício da actividade, a suspensão, a reabilitação, o extravio, a deterioração e a emissão de segunda via da licença, não especificando as sanções aplicadas.

216. Para o efeito, o proponente procedeu aos devidos ajustamentos na versão alternativa da proposta de lei.

XXI. Direitos e deveres dos profissionais de saúde



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

217. A Comissão reparou que muitas das disposições sobre os direitos e deveres dos profissionais de saúde constantes da presente proposta de lei foram tomadas tendo como referência o "Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau", duvidando se isto vai resultar em exigências demasiado rigorosas para com os médicos do sector privado.

218. Segundo a explicação do proponente, a presente proposta de lei teve como referência, ao nível da redacção, outras normas jurídicas, e não se refere que os profissionais de saúde do sector privado estejam sujeitos ao regime jurídico da função pública. A lei vigente que regula as actividades dos cuidados de saúde no sector privado prevê também normas relativas ao procedimento disciplinar.

– Destinatários da norma

219. Alguns Deputados entenderam que as alíneas 5) a 8) do n.º 1 do artigo 43.º da versão inicial da proposta de lei pareciam regular o empregador, que pode não ser médico, mas, sim, apenas participante. Segundo a resposta do proponente, os direitos previstos neste artigo são os dos profissionais de saúde e não os do empregador. O proponente citou a alínea 5) do n.º 1 do artigo 43.º como exemplo, para explicar que, em caso de ocorrência de erro médico por profissionais de saúde contratados pelas instituições médicas, nos termos da "Regime jurídico do erro médico", a responsabilidade é assumida

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'Z' and several illegible signatures.



pelo comitente, ou seja, pelo empregador.

– Título profissional que pode ser utilizado

220. Alguns Deputados perguntaram se o título profissional que os profissionais de saúde podem utilizar é o que está previsto no n.º 1 do artigo 2.º ou o que está previsto na licença para o exercício da actividade. Segundo a explicação do proponente, o profissional de saúde com acreditação pode utilizar o título profissional previsto no n.º 1 do artigo 2.º. Em circunstâncias normais, o título profissional constante da licença é igual ao previsto no n.º 1 do artigo 2.º, no entanto, tendo em consideração o futuro estabelecimento de um regime de especialidades médicas e de enfermagem, os profissionais de saúde podem também utilizar o título profissional constante da licença.

– Livre exercício da profissão, serviços de proximidade, consulta gratuita e aconselhamento de saúde

221. A alínea 2) do n.º 1 do artigo 43.º da proposta de lei, na sua versão inicial, prevê o “exercício livre” da profissão para a qual se encontre devidamente licenciado. Quanto a isto, houve Deputados que manifestaram atenção quanto à possibilidade, ou não, da prestação de serviços de proximidade por parte dos profissionais de saúde. Tendo em conta o disposto no n.º 2 do artigo 26.º da Lei n.º 10/2010 – Regime da carreira médica – os



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

profissionais de saúde da função pública podem também usufruir do direito previsto naquela alínea?

222. Segundo a resposta do proponente, os profissionais de saúde do sector privado podem decidir se querem prestar serviços de proximidade, tendo em conta a situação especial em que se encontra o utente, mas devem estar atentos ao disposto no Regime jurídico do erro médico. Já quanto aos profissionais de saúde da função pública, estes estão sujeitos à "exclusividade de funções" prevista no regime jurídico da função pública, não podendo prestar serviços privados de proximidade. Ainda segundo o proponente, o exercício livre da profissão aqui previsto é apenas um princípio e, no caso dos trabalhadores da Administração Pública, estes estão naturalmente sujeitos às limitações impostas pelo regime especial de incompatibilidades que lhes é aplicável, sendo proibida a acumulação de funções, de acordo com o actual regime da carreira médica. Frisou ainda o proponente que, para o exercício da profissão, os profissionais de saúde precisam de um local próprio, um estabelecimento adequado que disponha de diversas instalações e equipamentos, com vista à prestação de serviços de qualidade aos utentes. Os serviços de proximidade são permitidos pela legislação actual em situações de especial necessidade, desde que não sejam violadores de normas.

223. Alguns Deputados questionaram se é ilegal a organização por



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

associações de consultas domiciliárias gratuitas a prestar nos fins-de-semana por profissionais de saúde, quando estes incluem também funcionários públicos. E como se define a organização de consultas gratuitas prestadas por especialistas do Interior da China? Permite-se, a título de aconselhamento de saúde, recomendar ou promover a venda de medicamentos? Dado que podem estar em causa actividades públicas externas das associações, espera-se que sejam dadas as devidas orientações pela Administração.

224. Segundo o proponente, a questão já suscitou a atenção do Governo, que enviou, há dias, cartas aos organismos e associações profissionais em causa para os alertar sobre o assunto. As consultas gratuitas e o aconselhamento de saúde são dois conceitos diferentes. As consultas gratuitas implicam a realização de exames ou propostas de tratamento, sendo por isso actos médicos que obedecem às disposições do Regime jurídico do erro médico, acarretando, nomeadamente, a feitura de registos clínicos, a realização de actividades profissionais em estabelecimentos adequados e a eventual necessidade de notificação aos Serviços de Saúde. No passado, a realização dessas actividades era relativamente simples, sem muita regulamentação legal. Porém, com a entrada em vigor do Regime jurídico do erro médico, as consultas gratuitas são agora consideradas actos médicos sujeitos a normas sobre processos clínicos. Caso surja algum problema após uma consulta gratuita e seja apresentada queixa aos Serviços de Saúde, estes têm que dar seguimento. Assim, tanto os cidadãos como os médicos

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large 'Z' and several other illegible marks.

devem reforçar os conhecimentos sobre as suas garantias jurídicas. Quando profissionais de saúde de Macau se deslocam ao Interior da China para prestação de consultas gratuitas, são normalmente estabelecidos contactos com organizações oficiais do Interior da China, por forma a assegurar a legalidade da actividade em causa. Contrariamente, quanto à prestação de consultas gratuitas por profissionais de saúde do Interior da China em Macau, caso estes não estejam devidamente habilitados para a prestação de serviços médicos, independentemente de serem onerosos ou gratuitos, tal não é permitido por lei, a não ser que esteja apenas em causa serviços de aconselhamento de saúde, sem envolver nenhum diagnóstico ou tratamento. Os médicos da função pública estão ainda vinculados ao Regime da carreira médica e podem realizar actividades de utilidade pública, mas, quando as mesmas são de natureza médica, devem ser precedidas de requerimento.

225. No tocante ao aconselhamento de saúde, há que o distinguir do diagnóstico, pois a mera recomendação de um determinado medicamento é o mesmo que um acto de promoção nas vias públicas ou propaganda. Na realidade, um legítimo profissional de saúde não deve exercer este tipo de actividade promocional em prol dos comerciantes de medicamentos. Fazer diagnóstico e passar receita médica são actos médicos que só podem ser praticados nos termos da lei.

226. Na sequência disto, houve Deputados que questionaram sobre a



Handwritten notes and signatures on the right side of the page, including a large checkmark and several illegible signatures.

forma como é feita a fiscalização sobre o pessoal que faz a promoção dos medicamentos e produtos médicos. Este pessoal carece de registo ou inscrição? Existe alguma medida de fiscalização provisória?

227. Segundo o proponente, a promoção de produtos médicos não é uma actividade médica ou um serviço médico, pelo que, regra geral, não há lugar a responsabilidades previstas na presente proposta de lei. Os produtos médicos podem ser divididos em medicamentos e produtos saudáveis. Desde que um produto não seja dito como tendo efeitos terapêuticos, não é considerado como medicamento, mas, sim, como produto saudável. Quando se afirma que um produto tem efeitos terapêuticos, o mesmo carece, então, de inscrição. O proponente apela aos cidadãos para obterem, através de médicos inscritos, receitas médicas oficiais, onde se mencionam a utilização e a dosagem do medicamento, pois só assim é que se pode salvaguardar os direitos e interesses dos cidadãos.

– Responsabilidade pelo risco

228. Qual é a natureza e o conteúdo da “responsabilidade pelo risco” prevista na alínea 5) do n.º 1 do artigo 43.º da versão inicial da proposta de lei?

229. Segundo explicou o proponente, este é um direito que assiste aos



profissionais de saúde no exercício da sua actividade profissional, com a assunção da responsabilidade pela entidade empregadora; é uma responsabilidade do comitente prevista no artigo 22.º da Lei n.º 5/2016.

– Recusa por causa da crença religiosa

230. Como se entende a alínea 7) do n.º 1 do artigo 43.º da versão inicial da proposta de lei? É permitido pessoal escolher o doente para efeitos de tratamento? Não se estará a discriminar os doentes? Como é que se equilibra a crença pessoal com o interesse público previsto no artigo 5.º da versão inicial da proposta de lei?

231. O proponente respondeu que as dúvidas podiam ser esclarecidas através do conteúdo do "Código Deontológico dos Profissionais de Saúde", nomeadamente, quanto ao direito de recusa dos profissionais de saúde de acordo com a sua fé. Em consonância com o que tem vindo a ser defendido e com o que consta na proposta acima referida do Código, os profissionais de saúde têm o direito de recusar a prática de actos profissionais quando entram em conflito com a ética, a religião, a humanidade, etc. No entanto, o exercício deste direito não é absoluto. Pela sua própria natureza, deve sujeitar-se às restrições previstas no Código, por exemplo, deve comunicar o facto ao CPS por meio de registo documental, deve informar imediatamente o doente ou a pessoa com poderes para dar o seu consentimento, não podendo esse direito

[Handwritten signatures and initials]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large '4' and several illegible signatures.

ser invocado em situações de emergência que ponham em risco a vida ou prejudiquem gravemente a saúde, e não haja outras pessoas que possam prestar assistência ao doente.

232. Os profissionais de saúde têm, ou não, a obrigação de comunicar previamente a sua "atitude de vida" e "ideologia", ou a existência de conflitos relacionadas com estas?

233. Segundo o proponente, desde que não haja perigo potencial para a vida ou saúde das pessoas, não é necessária a comunicação prévia.

234. O proponente prestou esclarecimentos sobre a relação entre a alínea 7) do n.º 1 do artigo 43.º e a alínea 6) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, e entendeu que não havia contradição entre elas. A primeira refere-se ao direito de não contrariar a sua própria crença religiosa, mas, ao mesmo tempo, deve respeitar a crença religiosa do doente, ou seja, há que respeitar mutuamente. No futuro, o Conselho dos Profissionais de Saúde irá elaborar o código deontológico dos profissionais de saúde para aperfeiçoar e desenvolver detalhadamente as matérias consagradas em cada disposição. O Decreto-Lei n.º 59/95/M vigente, que regula a interrupção voluntária da gravidez, prevê a recusa por convicção religiosa. O proponente afirmou que tanto a atitude de vida como a ideologia são muito "conceituais" e dependem das circunstâncias de cada caso. Em caso de emergência, o



médico deve, em primeiro lugar, salvar vidas e curar feridos, pois trata-se de uma obrigação do médico, não podendo invocar a atitude de vida ou razões ideológicas para recusar tratamento ao doente. Caso não esteja em causa a vida ou a saúde, podem surgir exceções, desde que o profissional de saúde tenha sido avisado ou informado de que não é possível participar em certos projectos ou realizar certas operações. O proponente entende que se deve estabelecer uma relação de confiança mútua entre o pessoal médico e o doente. Se se verificar alguma irracionalidade, o médico pode prestar esclarecimentos ao doente e resolver o problema através de uma boa comunicação com este, e os profissionais de saúde prestam o tratamento mais adequado, de acordo com a crença religiosa dos doentes.

– Normas para o exercício da profissão

235. O n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei estipula que os profissionais de saúde devem cumprir os “deveres profissionais” previstos na presente lei e as “normas para o exercício da profissão”. Estas normas são as que serão elaboradas, aprovadas e mandadas publicar pelo Conselho dos Profissionais de Saúde ao abrigo da alínea 2) do n.º 1 do artigo 8.º da presente proposta de lei? O cumprimento das “normas para o exercício da profissão” constitui uma obrigação profissional nos termos deste artigo? A violação das “normas para o exercício da profissão” constitui igualmente uma infracção disciplinar, sendo-lhe aplicáveis as penas disciplinares e os



processos disciplinares previstos na presente lei?

236. Segundo a resposta do proponente, o artigo 44.º vem consagrar os deveres profissionais que recaem sobre os profissionais de saúde. Trata-se de um artigo que carece de ser concretizado, densificado e desenvolvido pelo Conselho dos Profissionais de Saúde através da elaboração de um código deontológico, que deverá ter em conta os usos e costumes das profissões relacionadas com a área da saúde. Para além do código deontológico, as normas para o exercício da profissão serão elaboradas, aprovadas e mandadas publicar pelo Conselho dos Profissionais de Saúde, devendo as mesmas ser observadas e respeitadas pelos profissionais de saúde, sob pena de praticarem uma infracção disciplinar, nos termos do n.º 1 do artigo 44.º da proposta de lei, e, por conseguinte, lhes ser instaurado o competente procedimento disciplinar.

– Incumprimento das obrigações

237. As expressões no n.º 1 “guardar respeito absoluto” (alínea 1), “zelo e competência” (alínea 2), “pleno respeito” (alínea 4) e “prestar os melhores cuidados ao seu alcance” (alínea 7), referidas no artigo 44.º, são conceitos exagerados e vagos. Na prática, como é que se avalia o cumprimento ou o incumprimento das obrigações? Como se julga que constitui, ou não, infracção disciplinar? Como deve a parte contra a qual foi instaurado processo

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a checkmark and several illegible signatures.



disciplinar provar que cumpriu as obrigações relevantes exigidas pela lei?

238. Em resposta, o proponente afirmou que não é possível definir o valor absoluto nestas matérias. Estas matérias são sempre relativas. Têm de ser formuladas e postas em prática por um comité constituído por representantes das respectivas profissões dos profissionais de saúde, nos termos da lei. O cumprimento pelos profissionais de saúde das obrigações contidas no presente artigo é apreciado e valorado no âmbito de um processo disciplinar instaurado para esse efeito, processo esse onde serão garantidos ao arguido todos os meios de defesa. Por outro lado, deve ter-se em vista que, no âmbito do direito disciplinar, recai sobre o órgão instrutor a prova dos factos e não ao arguido provar que não os cometeu. Só perante cada caso concreto é que é possível avaliar a conduta do profissional de saúde, e é perante as circunstâncias concretas que o profissional de saúde deverá defender-se da acusação.

– Colaborar na defesa da saúde pública

239. O conceito de “colaborar na defesa da saúde pública”, da alínea 3) do n.º 1 do artigo 44.º, tem um escopo próprio? Será que todas as decisões emitidas pelas autoridades de saúde também pertencem ao âmbito dos deveres profissionais desta alínea? Ou está limitado à decisão de ajudar na manutenção da saúde pública no caso de grandes situações de emergência?

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large 'N' at the top and several illegible signatures below.



[Handwritten signatures and initials on the right margin]

240. O proponente afirmou que isto está relacionado com a responsabilidade que o profissional de saúde tem para com a comunidade, devendo no exercício da sua profissão cooperar com a autoridade sanitária para a defesa da saúde pública. Este conceito engloba não só as situações de calamidade pública e de epidemia, mas também todas as outras situações relacionadas com os deveres sanitários, como, por exemplo, o dever de participar à autoridade sanitária os casos de doenças transmissíveis de declaração obrigatória de que tenha tomado conhecimento no exercício da profissão, e de cooperar com as autoridades na execução de medidas destinadas a evitar o uso ilícito de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas.

– Apoio e cumprimento das determinações da autoridade sanitária

241. Como é que são conjugados os deveres de “apoio e cumprimento das determinações da autoridade sanitária” previstos na alínea 3) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, com os direitos estabelecidos na alínea 6) do n.º 1 do artigo 43.º? Em caso de dúvida sobre a legitimidade ou legalidade das determinações, prevalece a norma de direitos ou deveres? Especialmente no sector privado da saúde, os profissionais de saúde têm, ou não, direito a ajuizar da legitimidade ou legalidade das determinações? Será que os profissionais de saúde podem não respeitar a decisão da autoridade



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

sanitária antes que o tribunal faça um julgamento definitivo? O incumprimento da decisão da autoridade sanitária constitui a “desobediência a determinações a autoridade sanitária” prevista na alínea 1) do n.º 1 do artigo 50.º da proposta de lei?

242. Segundo a resposta do proponente, atendendo a que a autoridade sanitária concretiza o interesse público e tem por missão “tomar as medidas indispensáveis à prevenção ou à eliminação de factores ou situações susceptíveis de pôr em risco ou causar prejuízos à saúde individual ou colectiva” (vide n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 81/99/M, de 15 de Novembro), muito dificilmente a autoridade sanitária irá impor aos profissionais de saúde uma determinação ilegítima ou de que possa resultar a prática de crime. Se ocorrer alguma dessas situações, em caso de dúvida sobre a legitimidade ou a legalidade da determinação, os profissionais de saúde devem solicitar que a determinação lhes seja transmitida ou comunicada por escrito, devendo expor as suas dúvidas e devendo cumprir a determinação, salvo se o cumprimento desta implicar a prática de um crime, pois, neste último caso, em termos jurídicos, os profissionais de saúde deixam de ser obrigados a esse cumprimento. Se no caso em concreto não houver nenhuma causa de exclusão da responsabilidade dos profissionais de saúde, o incumprimento da decisão da autoridade sanitária constitui a “desobediência a determinações da autoridade sanitária” prevista na alínea 1) do n.º 1 do artigo 50.º da proposta de lei.

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



Z
/ 朱
林
W
黃
Cler
es
A

243. Alguns Deputados perguntaram o seguinte: a apresentação de recurso, por desconformidade com a decisão tomada pela autoridade sanitária, constitui incumprimento da determinação?

244. Segundo a resposta do proponente, a determinação em causa refere-se ao exercício da tutela de supervisão pela autoridade sanitária, em determinadas situações, por exemplo, na inspecção de um estabelecimento, se forem detectadas no consultório situações nocivas ou prejudiciais à saúde pública, é emitida a respectiva determinação. O não cumprimento dessa determinação pode levar à consideração da aplicação de uma pena de suspensão da actividade.

– Pleno respeito pelos preceitos deontológicos

245. Os “preceitos deontológicos” previstos na alínea 4) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, referem-se ao “código deontológico dos profissionais de saúde” mencionado na alínea 1) do n.º 1 do artigo 8.º da presente lei, que é elaborado, aprovado e mandado publicar, de acordo com o previsto na presente lei, pelo Conselho dos Profissionais de Saúde? Como se interpreta o “pleno respeito” exigido pela proposta de lei?

246. Segundo o proponente, os preceitos deontológicos previstos na



alínea 4) do n.º 1 constituem alguns dos deveres dos profissionais de saúde abrangidos pela presente proposta de lei, cuja elaboração, aprovação e publicação são da competência do Conselho dos Profissionais de Saúde. O pleno respeito ali mencionado obriga os profissionais de saúde a respeitar de forma integral o conteúdo dos seus deveres deontológicos. O que se pretende com a palavra “pleno” é apenas reforçar a importância do cumprimento dos preceitos deontológicos.

– Práticas não justificadas pelo interesse do doente

247. Na alínea 8) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, o que se entende por chamadas “práticas não justificadas pelo interesse do doente”? Qual é o critério de determinação?

248. O proponente reiterou que os conceitos aí contidos carecem de ser densificados e desenvolvidos no código deontológico, podendo ser feita, também, referência à resposta à pergunta sobre o “**Incumprimento das Obrigações**”. O proponente também citou exemplos para ilustração. Por exemplo, não se trata de prática justificada pelo interesse do doente se o médico recomendar cirurgia, quando normalmente só for necessário um tratamento conservador.

– Exercício consciente



Handwritten notes and signatures in the top right corner.

249. Na alínea 9) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, como é que se determina que “não há conflito com o interesse do doente”? Enquanto profissionais de saúde, o que se entende como cumprimento do dever de “proteger a sociedade”? O que se pode considerar como incumprimento deste dever? Como deve ser entendido o “exercício consciente”? Qual é o padrão? Como entender “gestão rigorosa”? Como entender “surtir a maior eficácia e eficiência”?

Handwritten notes and signatures on the right side of the page.

250. O proponente reitera que os conceitos aí contidos carecem de ser densificados e desenvolvidos no código deontológico, podendo ser feita, também, referência à resposta à pergunta sobre o “– **Incumprimento das Obrigações**”. O proponente também citou exemplos para ilustrar o que é “proteger a sociedade, na medida em que tal não conflitue com o interesse do doente”. Por exemplo, se um determinado medicamento estiver fora de estoque no mercado e um doente quiser comprar todas as unidades, mas, na realidade, esse medicamento também é necessário para outros doentes, nessa altura, o médico tem de ter em conta os interesses dos doentes em geral, embora os interesses daquele determinado doente possam ser ligeiramente afectados.

– Adequação à dignidade profissional



251. Na alínea 10) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, como é que se entende “adequado à dignidade profissional”?

252. O proponente reitera que os conceitos aí contidos carecem de ser densificados e desenvolvidos no código deontológico, podendo ser feita, também, referência à resposta à pergunta sobre o “– **Incumprimento das Obrigações**”. Segundo o proponente, os médicos, enquanto profissionais especialistas, têm de ter em conta a sua imagem e comportamento.

– **Irrespeito pela independência e pela dignidade profissional**

253. Na alínea 11) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial da proposta de lei, em que circunstâncias é que não existe “respeito pela independência e pela dignidade profissional de cada um”?

254. O proponente reitera que os conceitos aí contidos carecem de ser densificados e desenvolvidos no código deontológico, podendo ser feita, também, referência à resposta à pergunta sobre o “– **Incumprimento das Obrigações**”. Segundo o proponente, esta proposta de lei prevê quinze categorias de profissionais de saúde, cada uma com a sua própria autonomia e independência. Os profissionais de saúde de diferentes especializações devem respeitar-se mutuamente e não devem desacreditar-se uns aos outros ou acusar outros de deficiências profissionais, ou expressar falta de confiança

[Handwritten notes and signatures on the right margin]



na respectiva competência profissional.

– Instruções técnicas

255. Quanto à alínea 14) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial, existe já alguma técnica terapêutica uniformizada que seja plenamente reconhecida? Em conjugação com o disposto na alínea 1) do n.º 1 do artigo 50.º, é permitida a existência de técnicas terapêuticas diferentes? O não reconhecimento das instruções técnicas vai também resultar numa sanção? Ou só há sanções quando o uso de técnicas diferentes causar consequências malignas? Que regiões serão tidas em consideração, sobretudo no que diz respeito aos padrões utilizados, para a definição das técnicas terapêuticas para as especialidades de saúde elencadas no artigo 2.º? No futuro, vai-se adoptar, uniformizadamente, os padrões técnicos do Centro Hospitalar Conde de São Januário? Como é que se promove o desenvolvimento das técnicas de medicina?

256. Segundo a resposta do proponente, as instruções técnicas para o exercício da profissão serão, como é óbvio, aplicáveis aos profissionais de saúde, que, por sua vez, devem cumpri-las. Essas instruções vão ser elaboradas, aprovadas e publicadas pelo Conselho dos Profissionais de Saúde.



257. Consideradas as opiniões dos membros da Comissão, o proponente procedeu a algumas alterações às disposições sobre direitos e deveres constantes da versão inicial da proposta de lei.

XXII. Sanções disciplinares

– Suspensão

258. Dos deveres consagrados no artigo 44.º da versão inicial, que deveres estão abrangidos pelo disposto na alínea 2) do n.º 1 do artigo 50.º da versão inicial, ao prever “deveres profissionais (...) que visem a protecção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas”? Que situações constituem uma violação da “dignidade”?

259. Segundo os esclarecimentos do proponente, isto refere-se, sobretudo, à violação dos deveres profissionais previstos na alínea 1) do n.º 1 do artigo 44.º da versão inicial, sendo necessário salvaguardar a vida, a dignidade e a integridade dos pacientes. Para além do cumprimento da presente proposta de lei, os profissionais estão ainda sujeitos à vinculação a outras leis, tais como o Decreto-Lei n.º 111/99/M, onde são elencadas as técnicas terapêuticas proibidas de usar, como a criação de embriões com fins de investigação ou a escolha do sexo da criança nascitura, práticas que são contrárias à dignidade humana.



[Handwritten signatures and initials in the right margin]

– Exercício ilegal da profissão

260. Como é que se interpreta o “exercício ilegal da profissão”, previsto no n.º 2 do artigo 50.º da versão inicial? Quais serão as consequências jurídicas?

261. Segundo o proponente, o artigo 6.º da versão inicial exigia que a actividade dos profissionais de saúde prevista na presente lei apenas pode ser exercida após a acreditação e o licenciamento, portanto, sem a devida licença é proibido o exercício das funções profissionais de, a título de exemplo, médico, enfermeiro, etc., sendo que o infractor pode incorrer no crime de usurpação de funções, previsto no artigo 322.º do Código Penal. Segundo o proponente, os actos simples que um ajudante numa clínica pratica, tais como a medição da pressão de sangue e da temperatura, não podem ser considerados como uma usurpação de funções. No entanto, se se tratar numa prática profissional de saúde, já não se pode fazer.

262. Quanto a isto, de entre os Deputados, houve quem perguntasse o seguinte: se uma instituição de saúde contratar um terapeuta do exterior, que não tem licença em Macau, haverá então lugar à sua suspensão? Permite-se que o pessoal em causa venha a Macau na qualidade de trabalhador não residente no sentido de prestar assistência técnica, portanto, como um apoio



do exterior, em vez de se considerar como exercício da actividade?

263. Segundo a resposta do proponente, há que efectuar averiguações, caso a caso, para se poder decidir. Mais, as averiguações ainda vão ter que passar por várias etapas. Mesmo que a pessoa actue na qualidade de ajudante, é ainda necessário analisar a sua prática através de diversos factores, tais como o conteúdo da actividade em causa, as despesas cobradas, o registo do processo terapêutico, a interpretação do paciente, etc.

– Suspensão preventiva de actividade

264. No que respeita à medida de suspensão preventiva de actividade sugerida na proposta de lei, alguns Deputados manifestaram preocupação quanto à protecção fornecida aos profissionais de saúde ser, ou não, suficiente, perguntando sobre a possibilidade de circunstâncias mais concretas previstas na proposta de lei.

265. O proponente afirmou que as respectivas normas da proposta de lei podem garantir ao pessoal médico a protecção adequada e proteger melhor o interesse público da saúde pública, explicando a necessidade da suspensão preventiva. Nalguns casos concretos, se não houver suspensão preventiva, isso pode resultar em mais vítimas. Por exemplo, um médico praticou um acto ilegal, mas o caso ainda não chegou à fase de procedimento disciplinar. Se

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a vertical line, several scribbles, and a signature that appears to be 'Lu'.



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.

Ihe for permitido continuar a exercer a actividade, tal poderá resultar em mais actos ilegais, assim, é necessária a suspensão preventiva da actividade. Contudo, não existe este mecanismo na lei vigente, assim, a sugestão na proposta de lei disponibiliza uma maior protecção aos doentes. Para além da necessidade de proteger os profissionais de saúde, ainda é mais necessário proteger a segurança dos utentes. No que respeita à adopção dessa medida, cabe ao CPS julgar a situação com base na gravidade do caso. O proponente considera que é difícil enumerar todas as circunstâncias concretas, mas é certo que essa medida vai ser adoptada apenas nas situações específicas. Em relação às perdas e danos decorrentes da aplicação da suspensão preventiva de actividade, é aplicável o Decreto-Lei n.º 28/91/M, de 22 de Abril, para o tratamento das indemnizações.

– Inactividade

266. Nos termos do disposto no artigo 51.º da versão inicial da proposta de lei, como não há prazo limite para a pena de inactividade, isto quer dizer que a pena é permanente?

267. O proponente respondeu que a pena de inactividade pela sua própria natureza é a pena mais grave prevista neste diploma; esta é uma pena de natureza análoga à pena de demissão na função pública e só será aplicável por razões de perigo para a saúde pública que possam pôr em causa



a vida humana. O proponente salientou que esta pena não é perpétua, uma vez que, nos termos do procedimento disciplinar complementar, é permitido o requerimento da reabilitação, decorridos 10 anos do cumprimento da pena. Isto também teve como referência as disposições semelhantes do regime da função pública.

268. Consideradas as opiniões dos membros da Comissão, o proponente procedeu a algumas alterações ao regime sancionatório proposto na versão inicial da proposta de lei.

XXIII. Especialidades médicas e de enfermagem

269. O artigo 56.º da versão inicial da proposta de lei regulava as matérias relativas às especialidades médicas e de enfermagem, e qual é a sua ligação com o “pessoal médico”?

270. Segundo os esclarecimentos do proponente, o actual decreto-lei não regula o regime de inscrição dos médicos especialistas e dos enfermeiros especialistas, por isso, pretende-se, através deste artigo, introduzir as normas correspondentes. Os “médicos especialistas” e os “enfermeiros especialistas” pertencem às profissões médica e de enfermagem. Tendo em conta que a presente proposta de lei tem por objecto estabelecer um regime jurídico, aplicável a todos os profissionais de saúde dos sectores público e privado da

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

RAEM, em matéria não só de acreditação e registo para obtenção da cédula profissional, mas também de inscrição e licenciamento para o exercício da actividade, e de fiscalização e disciplina no exercício da actividade profissional, e que o proponente entende que não se podia deixar de fora os especialistas, sugere-se que grande parte das normas constantes nesta proposta, nomeadamente as respeitantes ao regime disciplinar profissional, seja aplicável aos médicos e enfermeiros especialistas. O proponente confirmou que os profissionais de saúde referidos no artigo 2.º da proposta de lei abrangem médicos especialistas e enfermeiros especialistas. Quer os clínicos gerais quer os médicos especialistas pertencem à “profissão médica”. Para que alguém seja médico especialista, em primeiro lugar, tem que obter a “cédula de acreditação de clínico geral” atribuída pelo CPS e a “licença de clínico geral” emitida pelos Serviços de Saúde, e, após a conclusão do internato complementar, conforme disposições do regulamento administrativo complementar, depois de obter ainda a “qualificação académica” concedida pela Academia Médica, é que pode solicitar a “licença de médico especialista” junto dos Serviços de Saúde.

271. A relação entre os enfermeiros e os enfermeiros especialistas é semelhante à referida.

272. O artigo 56.º da proposta de lei regula a matéria relativa às especialidades médicas e de enfermagem, remetendo-se para regulamento

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

administrativo complementar a definição dessas especialidades, ou seja, a formação médica especializada e a formação em enfermagem são definidas por regulamento administrativo complementar, o que significa que a regulamentação destas matérias obedece a um regime próprio, alheio ao Conselho dos Profissionais de Saúde.

273. Quanto à utilização de um regulamento administrativo complementar, o proponente esclareceu que, com vista a atender às necessidades da sociedade e ao desenvolvimento rápido das especialidades médicas, nos últimos anos, foram adicionados muitos programas de especialidades. Caso os assuntos sejam promulgados através de regulamentos administrativos, serão mais flexíveis e poderão ser revistos em resposta ao desenvolvimento das especialidades médicas.

274. Além disso, dada a relevância e a complexidade da formação médica especializada e da formação em enfermagem, entendeu-se conveniente e adequado remeter a regulamentação destes procedimentos de formação para diploma próprio. Actualmente, o internato complementar é regulado por um diploma próprio, o Decreto-Lei n.º 8/99/M, de 15 de Março.

275. Em relação às entidades concretas referidas no n.º 3 do artigo 56.º da versão inicial da proposta de lei, segundo a explicação do proponente, essas entidades têm por nome "Academia Médica de Macau" e "Academia de

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several smaller ones below.



Enfermagem de Macau”, e passarão a ser as entidades responsáveis, no futuro, pela formação médica e de enfermagem especializada.

276. A Comissão manifestou a sua concordância em relação aos esclarecimentos do proponente e espera que as duas entidades acima referidas consigam proporcionar um número de vagas suficientes para satisfazer as necessidades de desenvolvimento da área de saúde.

XXIV. Regime transitório

277. Em relação ao regime transitório previsto no artigo 58.º da versão inicial da proposta de lei, este artigo pretendia, através do n.º 1, fazer a transição do “pessoal médico” autorizado a exercer a sua actividade no regime vigente para o “pessoal médico” sob o novo regime, contudo, o pressuposto deste artigo é a remissão directa para o n.º 1 do artigo 2.º da presente proposta de lei, o que suscita dúvidas: afinal, este pessoal é pessoal médico sob o novo regime ou sob o antigo regime?

278. Segundo os esclarecimentos do proponente, os profissionais de saúde referidos nas alíneas 1) a 4), 6) a 13) e 15) do n.º 1 do artigo 2.º da presente proposta de lei incluem o pessoal do regime vigente, que passará do antigo regime para o novo, mas não os mestres de medicina tradicional chinesa, os acupuncturistas, os massagistas, os odontologistas e os



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

terapeutas das áreas da podiatria e da medicina desportiva, e estes últimos são regulamentados pelas disposições previstas no n.º 6 do artigo 58.º.

279. Quais são as situações que o n.º 2 do artigo 58.º pretende resolver? Quanto à situação da suspensão voluntária, pode entender-se que há um prazo de um ano para a apresentação do pedido de acreditação, mas porque é que o mesmo acontece com a situação do cancelamento voluntário?

280. Segundo a resposta do proponente, a presente proposta de lei visa separar a qualificação profissional (isto é, a aquisição do certificado de acreditação) da qualificação para o exercício da profissão, por isso, mesmo que os profissionais de saúde tenham requerido o cancelamento voluntário da licença, mesmo que já não exerçam a sua profissão, podem ainda requerer a qualificação profissional e, no futuro, também podem requerer o regresso ao exercício das actividades, nos termos das disposições legais.

281. Nas situações referidas nos n.ºs 2 e 3 do artigo 58.º, o CPS emite necessariamente um certificado de acreditação ou procede à respectiva verificação?

282. O proponente respondeu que, desde que o pessoal médico referido nos n.ºs 2 e 3 do artigo 58.º apresente o pedido, pode ser-lhe emitido o certificado de acreditação.

[Handwritten signatures and marks on the right margin]



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

[Handwritten signatures and initials in the right margin]

283. O proponente reconhece que os “técnicos de diagnóstico e terapêutica”, a que se refere o n.º 4 do artigo 58.º, são os “técnicos de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica” referidos na alínea d) do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, incluindo técnicos auxiliares de análises clínicas e de diagnóstico e terapêutica de saúde pública, e técnicos auxiliares de diagnóstico e terapêutica radiológicos. Além disso, a licença de “terapeuta” do regime vigente já está dividida de acordo com o profissionalismo do pessoal médico, por exemplo, a licença de técnico de diagnóstico e terapêutica está dividida em: (1) análise clínica e da saúde pública; e (2) radiologia. A licença de terapeuta está dividida em: (1) fisioterapia; (2) terapia ocupacional; (3) terapia da fala; (4) terapia da área da podiatria; (5) medicina desportiva; e (6) quiroprática. No futuro, o registo será feito de acordo com as habilitações académicas dos profissionais de saúde e as especialidades indicadas na licença.

284. O n.º 5 do artigo 58.º prevê que o prazo de validade das licenças concedidas aos profissionais de saúde que transitaram do n.º 1 para o novo regime seja fixado em “prazo de um ano”. Então, quanto ao termo do prazo, quais são as formalidades para a renovação que os profissionais de saúde devem seguir? Ou será que a licença caduca automaticamente?

285. Segundo o proponente, uma vez que os profissionais de saúde



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

referidos no n.º 1 do artigo 58.º ficam automaticamente dispensados da realização do exame de acreditação e do estágio, e o CPS e os Serviços de Saúde têm de emitir, respectivamente, no prazo de um ano, a cédula de acreditação e a licença, a norma de as licenças se manterem válidas pelo prazo de um ano a contar da data de entrada em vigor da presente lei visa permitir à Administração o tempo suficiente para emitir a cédula de acreditação e a licença. Ao fim de um ano após a entrada em vigor da lei, os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 58.º devem ter novas licenças, ficando a licença anterior automaticamente caducada, a qual deve ser entregue aos Serviços de Saúde, não sendo necessário proceder à renovação.

286. O n.º 6 do artigo 58.º pretende transmitir a ideia de que, após a entrada em vigor da presente lei, as autoridades deixam de emitir licenças para mestre de medicina tradicional chinesa, acupuncturista, massagista, odontologista, e terapeuta nas áreas de podiatria e de medicina desportiva? Ou seja, aqueles que não possuem tais qualificações já não poderão obtê-las sob a nova lei, isto sem prejuízo da validade das licenças emitidas antes da entrada em vigor da presente lei?

287. De acordo com o proponente, após a entrada em vigor da lei, os serviços relacionados com a medicina tradicional chinesa, acupunctura e massagem só poderão ser prestados por médicos de medicina tradicional

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

chinesa, e os serviços odontológicos, por médicos dentistas.

288. À excepção dos titulares de licença de mestre de medicina tradicional chinesa, acupuncturista, massagista, odontologista, e terapeuta nas áreas de podiatria e de medicina desportiva, os indivíduos com habilitações académicas de mestre de medicina tradicional chinesa, acupuncturista, massagista, odontologista, e terapeuta nas áreas de podiatria e de medicina desportiva, mas sem licenças até à data de entrada em vigor da lei, não poderão obter novas licenças ou alvarás, previstos no Decreto-Lei n.º 84/90/M ou nos termos da presente proposta de lei, isto sem prejuízo da validade das licenças emitidas antes da entrada em vigor da presente lei.

289. Quanto ao n.º 8 do artigo 58.º, aqueles que estão a desempenhar funções docentes no ensino clínico do Instituto de Enfermagem, já com estatuto de “profissionais de saúde” e licença para o exercício da profissão, devem, nos termos da proposta de lei, transitar para o novo regime de “profissionais de saúde”. Sendo assim, qual é o propósito do n.º 8? É para os indivíduos do exterior, sem licença, contratados para dar palestras em Macau?

290. Segundo o proponente, visto que os profissionais de saúde que estão a exercer funções docentes no ensino clínico nas instituições de ensino superior da RAEM não necessitam de obter a licença, foi estabelecido o período de transição de um ano, para que tenham tempo suficiente para

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



requerer a acreditação e obter a licença. Ao fim de um ano, a contar da data de entrada em vigor da presente lei, se os mesmos não tiverem obtido a licença prevista pela lei, devem suspender de imediato as funções de prática clínica.

291. A maioria dos membros da Comissão aceitou os esclarecimentos referidos pelo proponente.

XXV. Direito subsidiário

292. Artigo 59.º (Direito subsidiário) da versão inicial da proposta de lei

293. Como os “princípios gerais do direito penal” podem ter interpretações diferentes, solicitou-se então ao proponente que esclarecesse a intenção legislativa e indicasse quais as concretas normas legais que se consideram incluídas nos princípios gerais de direito penal.

294. Segundo a resposta do proponente, uma vez que a presente proposta de lei estabelece o regime jurídico em matéria de disciplina no exercício da actividade profissional, dela fazendo parte um capítulo próprio a regular o regime disciplinar profissional, entendeu-se que se deveria aplicar, com as necessárias adaptações, os princípios gerais de direito penal vigentes no ordenamento jurídico a RAEM, garantindo-se, assim, uma ampla defesa



dos arguidos e um processo justo e equitativo.

295. São, nomeadamente, princípios gerais de direito penal, os princípios da legalidade e da tipicidade, o princípio da não retroactividade, o princípio da culpabilidade (“nulla poena sine culpa”), o princípio da proporcionalidade, o princípio “non bis in idem” e o princípio “in dubio pro reo” (atente-se, a este propósito, os artigos 1.º a 8.º do Código Penal de Macau).

296. Uma minoria dos membros da Comissão manifestou reservas quanto ao ponto de vista do proponente.

XXVI. Alteração à Lei n.º 18/2009

297. Qual a razão para a supressão, nesta proposta de lei, das “habilitações equiparadas” consagradas nos n.ºs 1 e 2 do artigo 11.º da Lei n.º 18/2009 (Regime da carreira de enfermagem), onde se prevêm, respectivamente, “com habilitações equiparadas” e “com habilitações de especialização em enfermagem oficialmente aprovadas, ou ‘com habilitações equiparadas’”? Com a supressão das “habilitações equiparadas”, como serão tratadas as actuais situações de equiparação de habilitações?

298. Segundo o proponente, de acordo com as políticas promovidas e implementadas pelo Governo da Região Administrativa Especial de Macau na



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

área da saúde, a presente proposta de lei visa, através da criação de um mecanismo que promova o aumento do nível de exercício da actividade dos profissionais de saúde, elevar a qualidade dos cuidados de saúde prestados na RAEM e manter o nível do exercício da actividade dos profissionais de saúde.

299. Neste contexto, entendeu-se que não seria compreensível, por ser contrário à exigência da presente proposta de lei, continuar a permitir o exercício da profissão de enfermeiro e de enfermeiro especialista a quem não é licenciado em enfermagem ou não tem uma especialização em enfermagem.

300. Quanto à questão de saber como devem ser resolvidas as situações actualmente existentes, o proponente entende que a lei não tem efeitos retroactivos, por isso, os enfermeiros que actualmente exerçam funções nos serviços públicos nessas condições podem continuar a exercer a sua actividade. Após a entrada em vigor da presente lei, não podem candidatar-se ao concurso para ingresso na carreira de enfermagem os indivíduos que tenham apenas “habilitações equiparadas, nos termos previstos em diploma próprio”.

301. A maioria dos membros da Comissão aceitou os esclarecimentos referidos pelo proponente.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'J' at the top, followed by several vertical lines and various cursive marks.



Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.

XXVII. Alteração à Lei n.º 10/2010

302. Alteração ao artigo 26.º – Este artigo regula especificamente a acumulação de funções dos médicos no regime jurídico da função pública. Como é que este artigo se articula com o artigo 23.º (Incompatibilidades) da proposta de lei? Por outro lado, a proposta de lei elimina os “internos” previstos no n.º 2 do artigo 26.º da Lei n.º 10/2010, o que significa que os internos previstos no Regime Jurídico da Função Pública serão apenas regulados pelo n.º 5 do artigo 17.º da proposta de lei?

303. Segundo a explicação do proponente, o artigo 26.º da Lei n.º 10/2010 aplica-se apenas aos médicos dos Serviços de Saúde e, com as devidas adaptações, aplica-se também aos médicos de outros serviços e organismos públicos da RAEM, e estão sujeitos às regras gerais do regime jurídico da função pública no que respeita à acumulação de funções e incompatibilidades. Por sua vez, o artigo 23.º da presente proposta de lei aplica-se aos médicos do sector público e também do sector privado. Estes dois artigos não são incompatíveis entre si, antes se complementando, pelo que são ambos aplicáveis aos médicos que exercem funções nos serviços públicos da RAEM.

304. Retirou-se do n.º 2 do artigo 26.º da Lei n.º 10/2010 a referência a



Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'V' at the top, followed by several stylized signatures.

internos, uma vez que o internato geral será substituído pelo estágio previsto na presente proposta de lei e o internato complementar passará a ser alvo de regulamentação através de regulamento administrativo complementar. Ao médico de internato geral aplicar-se-á o regime previsto no artigo 17.º da proposta de lei, mas ao médico de internato complementar aplicar-se-á o regime previsto no citado regulamento administrativo complementar.

305. A maioria dos membros da Comissão aceitou os esclarecimentos referidos pelo proponente.

XXVIII. Revogação

306. Na versão inicial da proposta de lei, a alínea 4) do n.º 1 do artigo 66.º previa que os “mestres de medicina tradicional chinesa” não estavam abrangidos pelo n.º 1 do artigo 2.º da proposta de lei, sem prejuízo de os “mestres de medicina tradicional chinesa” com licença continuarem a exercer a sua actividade e conseguirem satisfazer o regime de créditos académicos de desenvolvimento profissional contínuo, para poderem ter as suas licenças renovadas. Houve quem na Comissão tivesse dado atenção à fiscalização dos “mestres de medicina tradicional chinesa” após a aprovação da presente proposta de lei, especialmente no que respeita à aplicabilidade das disposições sancionatórias da presente proposta de lei aos “mestres de medicina tradicional chinesa”.



307. O proponente respondeu que, com a aprovação da presente proposta de lei, os mestres da medicina tradicional chinesa vão ficar sujeitos à fiscalização do Decreto-Lei n.º 84/90/M alterado com as respectivas adaptações, incluindo as sanções por infracções disciplinares. As disposições sancionatórias da presente proposta de lei não são aplicáveis aos mestres de medicina tradicional chinesa.

308. A fiscalização de acupunturistas, massagistas, odontologistas, e terapeutas das áreas de podiatria e de medicina desportiva também é igual.

309. A Comissão aceitou os esclarecimentos referidos pelo proponente.

IV

Aperfeiçoamento da proposta de lei

310. Em sede de exame na especialidade, os membros da Comissão e a assessoria levantaram algumas dúvidas e formularam algumas sugestões de melhoramento, tendo o proponente, após ponderação, procedido a alterações ao articulado da versão inicial da proposta de lei⁴, em seguida sumariamente expostas.

⁴ Vide anexo: Mapa comparativo entre a versão inicial e a versão alternativa da proposta de lei.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

O título da proposta de lei - Foram introduzidas melhorias técnicas.

Artigo 1.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 3.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português do n.º 1.

Artigo 3.º, n.º 2 - Atendendo a que os membros da Comissão suscitaram dúvidas quanto à utilização de um regulamento administrativo complementar, o âmbito do exercício profissional passou a ser definido no Anexo à presente lei.

Artigo 4.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 5.º - A redacção foi alterada, clarificando-se expressamente que “[a] prestação de cuidados de saúde pelos profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º” é “considerada uma actividade de interesse público na área da saúde”, a fim de responder às preocupações de alguns membros da Comissão quanto ao alargamento do conceito de interesse público.

Artigo 6.º - Foram introduzidas melhorias técnicas na versão em chinês.

Artigo 7.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 8.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large vertical line and several distinct marks.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Z
A
H
W
G
V
C
D
A

e em português.

Artigo 9.º - Com vista a responder às reclamações apresentadas pelos membros da Comissão, relativas à composição do Conselho dos Profissionais de Saúde, a definir por regulamento administrativo complementar, foram introduzidas melhorias nos n.ºs 1 e 3 deste artigo, nas versões em chinês e em português; e prevê-se directamente no artigo 9.º a composição do Conselho dos Profissionais de Saúde e não a sua inclusão no regulamento administrativo.

Artigo 11.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português do n.º 2.

Artigo 12.º - O prazo de recurso de 30 dias previsto no n.º 2 passou a ser de 60 dias, e o prazo de recurso de 30 dias previsto no n.º 3 foi eliminado, para assim responder às opiniões da Comissão, no sentido de facilitar a vida dos interessados. Por outro lado, foi eliminado o regime de indeferimento tácito inicialmente proposto no n.º 2, no entanto, o proponente salientou que, embora se trate de uma resposta às opiniões apresentadas pelos membros da Comissão, a eliminação deste regime não significa que o regime de indeferimento tácito previsto no "Código do Procedimento Administrativo" deixe de ser aplicável.

Artigo 13.º - Atendendo à questão da sobreposição de funções entre o artigo 13.º e o artigo 19.º, apresentada pela Comissão, o artigo 19.º da versão inicial foi eliminado na versão alternativa da proposta de lei; procedeu-se à



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

— fusão do conceito de “não se encontrar na plenitude da sua capacidade de exercício”, previsto no artigo 19.º da versão inicial, no artigo 13.º, bem como à introdução no n.º 3 do conceito de “possuir idoneidade”, tendo em conta o critério da relação funcional.

Artigo 14.º - Foram introduzidas melhorias técnicas na versão em chinês do n.º 1.

Artigo 15.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português da epígrafe, e dos n.ºs 3, 4, 5 e 6.

— Artigo 17.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português dos n.ºs 3, 5 e 6.

Artigo 18.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 19.º - Foi eliminado.

Artigo 20.º (Artigo 19.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 21.º (Artigo 20.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 22.º (Artigo 21.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas na versão em chinês.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large vertical mark at the top right and several smaller marks below it.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Artigo 23.º (Artigo 22.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 24.º (Artigo 23.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 25.º (Artigo 24.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 26.º (Artigo 25.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 27.º (Artigo 26.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 28.º (Artigo 27.º da versão alternativa) - No n.º 1 alterou-se a expressão “o licenciamento é efectuado” para “a sua inscrição é registada”, de modo a clarificar-se que se trata de dois actos distintos, sendo o último um acto interno do Governo, ou seja, só é emitida a licença após a conclusão do registo. No n.º 2, os elementos constantes da “licença” passaram a constar do “registo de inscrição”, para assim responder às reclamações formuladas pela Comissão, designadamente, quanto à necessidade de nela constar as “sanções eventualmente aplicadas”.

Artigo 29.º (Artigo 28.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português dos n.ºs 2, 4, 5, 6 e 7.

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large 'Z' at the top, followed by several cursive signatures.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Artigo 30.º (Artigo 29.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 31.º (Artigo 30.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 33.º (Artigo 32.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 35.º (Artigo 36.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Capítulo VI - Foram introduzidas melhorias na epígrafe, e passou a ser Capítulo VII.

Artigo 36.º (Artigo 37.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 38.º (Artigo 39.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português da epígrafe e no seu texto.

Artigo 39.º (Artigo 40.º da versão alternativa) - O termo “instrutor” foi substituído por “órgão instrutor”, a fim de responder às preocupações dos Deputados, sobre as prováveis inconveniências decorrentes de um regime de instrutor único.

Artigo 41.º (Artigo 43.º da versão alternativa) - Foram introduzidas

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large signature at the top, a signature below it, and several smaller initials and signatures further down.



Handwritten initials and marks at the top right of the page.

melhorias técnicas nas versões em chinês e em português da epígrafe e no seu texto.

Artigo 42.º (Artigo 44.º da versão alternativa) - Foram introduzidas melhorias técnicas na versão em chinês do n.º 2.

Handwritten initials and marks on the right side of the page.

Capítulo VI, Secção II, e artigos 43.º e 44.º - Foram introduzidas algumas melhorias em algumas partes do respectivo conteúdo e, de seguida, foram transpostos os artigos para um novo Capítulo V, que regula especificamente os direitos e deveres profissionais, passando a ser os artigos 33.º e 34.º.

Handwritten initials and marks on the right side of the page.

— Artigo 45.º - Em resposta às reclamações apresentadas pela Comissão sobre as sanções de “suspensão”, “inactividade”, etc., propõe-se, na versão alternativa da proposta de lei, a adopção das medidas de “suspensão da licença” e de “cassação da licença”. Para além disso, foram ainda introduzidas melhorias técnicas neste artigo.

Artigo 46.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 47.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 49.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 50.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

chinês e em português. A “suspensão preventiva” prevista nos n.ºs 3 a 5 passou a ser o artigo 41.º do Capítulo VII da versão alternativa, para demonstrar que o conteúdo da norma em causa pertence a uma medida preventiva e não a uma sanção disciplinar.

Artigo 51.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 52.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 53.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 54.º - Foi tecnicamente eliminado.

O proponente sugeriu o aditamento do artigo 54.º que regulamenta especificamente o procedimento de reabilitação.

Artigo 55.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 56.º - Aditamento à disposição dos “enfermeiros especialistas”.

Artigo 58.º - Foram introduzidas melhorias técnicas na versão em chinês.

Artigo 61.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Handwritten signatures and initials on the right margin of the page.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

Artigo 62.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 63.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 64.º - Foram introduzidas melhorias técnicas nas versões em chinês e em português.

Artigo 67.º - A data da entrada em vigor da presente lei foi fixada em 1 de Julho de 2021.

V

Conclusões

A Comissão, apreciada e analisada na especialidade a proposta de lei, conclui o seguinte:

a) É de parecer que a proposta de lei reúne os requisitos necessários para apreciação e votação, na especialidade, pelo Plenário da Assembleia Legislativa;

b) Sugere que, na reunião plenária destinada à votação na especialidade da presente proposta de lei, o Governo se faça representar, a fim de poderem ser prestados os esclarecimentos necessários.



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Macau, 25 de Agosto de 2020

A Comissão,

Chan Chak Mo

(Presidente)

Wong Kit Cheng

(Secretária)

Ng Kuok Cheong



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

1/ 吳周吉
陳國強

Mak Soi Kun

Chan Iek Lap

Chan Hong

Wu Chou Kit

Lam Iok Fong



澳門特別行政區立法會
 Região Administrativa Especial de Macau
 Assembleia Legislativa

Chan Wa Keong

Leong Sun lok



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a wavy line, and several other marks.

**Anexo: Mapa comparativo entre a versão inicial e a versão alternativa da
proposta de lei**

Proposta de Lei

Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde

Mapa comparativo

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>Artigo 1.º</p> <p>Objecto</p> <p>A presente lei estabelece o regime jurídico, aplicável aos profissionais de saúde do sector público ou privado da Região Administrativa Especial de Macau, doravante designada por RAEM, em matéria de:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Acreditação e registo para obtenção da cédula profissional;2) Inscrição e licenciamento para exercício da actividade;3) Fiscalização e disciplina no exercício da actividade profissional.	<p>Artigo 1.º</p> <p>Objecto</p> <p>A presente lei estabelece o regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade aplicável aos profissionais de saúde do sector público e privado da Região Administrativa Especial de Macau, doravante designada por RAEM, regulando as seguintes matérias:</p> <ol style="list-style-type: none">1) A acreditação e o registo profissional;2) A inscrição e o licenciamento para o exercício da profissão;3) A fiscalização e a disciplina relativa ao exercício da profissão.
<p>Artigo 2.º</p> <p>Âmbito de aplicação</p> <p>1. A presente lei aplica-se aos seguintes profissionais de saúde:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Médico;2) Médico dentista;3) Médico de medicina tradicional chinesa;4) Farmacêutico;5) Farmacêutico de medicina tradicional chinesa;6) Enfermeiro;	<p>Artigo 2.º</p> <p>Âmbito de aplicação</p> <p>1. A presente lei aplica-se aos seguintes profissionais de saúde:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Médico;2) Médico dentista;3) Médico de medicina tradicional chinesa;4) Farmacêutico;5) Farmacêutico de medicina tradicional chinesa;6) Enfermeiro;

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>7) Técnico de análises clínicas; 8) Técnico de radiologia; 9) Quiroprático; 10) Fisioterapeuta; 11) Terapeuta ocupacional; 12) Terapeuta da fala; 13) Psicólogo; 14) Dietista; 15) Ajudante técnico de farmácia.</p> <p>2. A presente lei não é aplicável às entidades, singulares ou colectivas, proprietárias dos estabelecimentos previstos na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, e no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro.</p>	<p>7) Técnico de análises clínicas; 8) Técnico de radiologia; 9) Quiroprático; 10) Fisioterapeuta; 11) Terapeuta ocupacional; 12) Terapeuta da fala; 13) Psicólogo; 14) Dietista; 15) Ajudante técnico de farmácia.</p> <p>2. A presente lei não é aplicável às entidades, singulares ou colectivas, proprietárias dos estabelecimentos previstos na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, e no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro.</p>
<p>Artigo 3.º</p> <p>Âmbito do exercício profissional</p> <p>1. A presente lei abrange o exercício das actividades promovidas pelos profissionais de saúde referidos no artigo anterior, independentemente da modalidade de constituição da relação jurídica de emprego ao abrigo da qual exercem a respectiva actividade profissional.</p> <p>2. O âmbito de exercício das profissões previstas no artigo anterior é definido por regulamento administrativo complementar.</p>	<p>Artigo 3.º</p> <p>Âmbito do exercício profissional</p> <p>1. O exercício das actividades dos profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo anterior é regulado pela presente lei, independentemente de ser exercidas por conta de outrem ou por conta própria e da modalidade de relação jurídica ao abrigo da qual exercem a respectiva actividade profissional.</p> <p>2. O âmbito de exercício das profissões previstas no artigo anterior é o definido no anexo à presente lei, que dela faz parte integrante.</p>
<p>Artigo 4.º</p> <p>Definições</p>	<p>Artigo 4.º</p> <p>Definições</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>Para efeitos da presente lei e diplomas complementares, entende-se por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) «Acreditação», o procedimento necessário para o registo, no Conselho dos Profissionais de Saúde, dos titulares de habilitações académicas ou profissionais abrangidos pela presente lei, e que consiste em apresentação de provas documentais, aprovação no exame de admissão ao estágio e frequência, com aproveitamento, do respectivo estágio; 2) «Cédula de acreditação», o documento de identificação profissional emitido pelo Conselho dos Profissionais de Saúde, que faz prova do registo; 3) admissão ao estágio ,a admissão ao estágio «Estágio», o período destinado à formação profissional e aquisição de experiência prática, sob responsabilidade de um orientador, que integra o procedimento de acreditação; 4) «Exame de admissão ao estágio», a prova de conhecimentos técnicos, da respectiva área profissional do candidato a admissão ao estágio; 5) profissionais de saúdeConselho dos Profissionais de SaúdeConselho dos Profissionais de Saúde «Inscrição», a anotação que define a situação jurídica dos profissionais de saúde, mediante o extracto de factos sujeitos a registo e referentes a cada um deles; 6) o acto praticado «Licença de estágio», o acto praticado pelo director dos Serviços de Saúde que habilita os profissionais de saúde ao exercício limitado da respectiva actividade profissional durante a realização do estágio; 7) «Licença integral», o acto praticado pelo director dos Serviços de Saúde que habilita os profissionais de saúde ao exercício 	<p>Para efeitos da presente lei e diplomas complementares, entende-se por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) «Acreditação», o procedimento necessário para o registo no Conselho dos Profissionais de Saúde, doravante designado por CPS, dos titulares de habilitações académicas ou profissionais abrangidos pela presente lei, que consiste em apresentação de provas documentais, aprovação no exame para a acreditação e frequência, com aproveitamento, do respectivo estágio; 2) «Cédula de acreditação», o documento de identificação profissional emitido pelo CPS; 3) «Exame para a acreditação», a prova de avaliação dos conhecimentos técnicos da respectiva área profissional do candidato que pretenda obter a acreditação profissional; 4) «Estágio», o período destinado à formação profissional e aquisição de experiência prática, sob responsabilidade de um orientador, que integra o procedimento de acreditação; 5) «Registo provisório», o acto de registo dos estagiários para a frequência do estágio, autorizado pelo CPS mediante a atribuição de um número de ordem que confirma a titularidade de habilitações académicas e profissionais necessárias; 6) «Registo definitivo», o acto de registo dos profissionais de saúde para o exercício da profissão usando o respectivo título profissional, autorizado pelo CPS mediante a atribuição de um número de ordem que confirma a titularidade de habilitações académicas e profissionais adequadas; 7) «Inscrição», a anotação que define a situação jurídica dos profissionais de saúde, mediante o extracto de factos sujeitos a registo e referentes a cada um deles; 8) «Licença limitada», a autorização concedida pelo director dos

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>autónomo da respectiva actividade profissional;</p> <p>8) «Licença limitada», o acto praticado pelo director dos Serviços de Saúde que habilita os profissionais de saúde ao exercício limitado da respectiva actividade profissional durante um período de tempo devidamente fixado;</p> <p>9) «Registo definitivo», o acto de registo dos profissionais de saúde para o exercício da profissão usando o respectivo título profissional, autorizado pelo Conselho dos Profissionais de Saúde mediante a atribuição de um número de ordem que confirma a titularidade de habilitações académicas e profissionais adequadas;</p> <p>10) «Registo provisório», o acto de registo dos profissionais de saúde para a frequência do estágio, autorizado pelo Conselho dos Profissionais de Saúde mediante a atribuição de um número de ordem que confirma a titularidade de habilitações académicas e profissionais necessárias.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Serviços de Saúde que habilita os profissionais de saúde ao exercício limitado da respectiva actividade profissional durante um período de tempo devidamente fixado;</p> <p>9) «Licença de estágio», a autorização concedida pelo director dos Serviços de Saúde que habilita os estagiários ao exercício limitado da respectiva actividade profissional durante a realização do estágio;</p> <p>10) «Licença integral», a autorização concedida pelo director dos Serviços de Saúde que habilita os profissionais de saúde ao exercício autónomo da respectiva actividade profissional.</p>
<p>Artigo 5.º</p> <p>Interesse público</p> <p>A prestação de cuidados de saúde é uma componente fundamental no funcionamento do sistema de saúde da RAEM e, por isso, considerada uma actividade de interesse público na área da saúde.</p>	<p>Artigo 5.º</p> <p>Interesse público</p> <p>A prestação de cuidados de saúde pelos profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º é uma componente fundamental no funcionamento do sistema de saúde da RAEM e, por isso, considerada uma actividade de interesse público na área da saúde.</p>
<p>Artigo 6.º</p> <p>Obrigatoriedade da acreditação e do licenciamento</p> <p>1. Salvo disposição legal em contrário, a actividade dos profissionais de</p>	<p>Artigo 6.º</p> <p>Obrigatoriedade da acreditação e do licenciamento</p> <p>1. Salvo disposição legal em contrário, a actividade dos profissionais de</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>saúde prevista na presente lei apenas pode ser exercida após a acreditação e o licenciamento obrigatórios.</p> <p>2. A obrigação de acreditação e de licenciamento é independente dos requisitos gerais ou especiais de ingresso exigidos no regime jurídico das carreiras de enfermagem, de farmacêutico, de técnico superior de saúde e de técnico de diagnóstico e terapêutica, bem como da carreira médica, no âmbito da função pública.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>saúde prevista na presente lei apenas pode ser exercida após a acreditação e o licenciamento obrigatórios.</p> <p>2. A obrigação de acreditação e de licenciamento é independente dos requisitos gerais ou especiais de ingresso exigidos no regime jurídico das carreiras de enfermagem, de farmacêutico, de técnico superior de saúde e de técnico de diagnóstico e terapêutica, bem como da carreira médica, no âmbito da função pública.</p>
<p>Artigo 7.º</p> <p>Criação e finalidade</p> <p>É criado o CPS, o qual é um órgão colegial da Administração Pública que tem por finalidade proceder à acreditação e ao registo dos profissionais de saúde, nos termos da presente lei.</p>	<p>Artigo 7.º</p> <p>Criação e finalidade</p> <p>1. É criado o Conselho dos Profissionais de Saúde, doravante designado por CPS.</p> <p>2. O CPS é um órgão colegial da Administração Pública que tem por finalidade proceder à acreditação e ao registo dos profissionais de saúde, nos termos da presente lei.</p>
<p>Artigo 8.º</p> <p>Competências</p> <p>1. Compete ao CPS:</p> <p>1) Elaborar, aprovar e mandar publicar no <i>Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau</i>, doravante designado por <i>Boletim Oficial</i>, um código deontológico dos profissionais de saúde, de acordo com os deveres profissionais previstos na presente lei;</p> <p>2) Elaborar, aprovar e mandar publicar as normas e instruções</p>	<p>Artigo 8.º</p> <p>Competências</p> <p>1. Compete ao CPS:</p> <p>1) Elaborar, aprovar e mandar publicar, de acordo com os deveres profissionais previstos na presente lei, um código deontológico dos profissionais de saúde;</p> <p>2) Elaborar, aprovar e mandar publicar as normas e instruções técnicas para o exercício da profissão;</p> <p>3) Elaborar, aprovar e mandar publicar o seu regulamento interno e</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>o regulamento do exame de admissão ao estágio;</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Proceder à definição do nível e à verificação das habilitações académicas ou profissionais dos candidatos ao estágio e ao registo; 5) Organizar a realização de exames de admissão ao estágio; 6) Conceder os registos provisório e definitivo; 7) Proceder à emissão da cédula de acreditação; 8) Coordenar acções de formação, incluindo as que estejam integradas no estágio; 9) Reconhecer acções de formação realizadas na RAEM ou no exterior; 10) Promover a celebração de acordos com organismos congéneres de outros países ou regiões; 11) Instaurar os procedimentos disciplinares e nomear o respectivo instrutor; 12) Exercer as demais competências que lhe sejam legalmente atribuídas. <p>2. O reconhecimento da responsabilidade disciplinar dos profissionais de saúde emergente de infrações aos deveres profissionais previstos na presente lei é da competência exclusiva do CPS.</p> <p>3. Quando haja indício de violações aos deveres profissionais previstos na presente lei por parte de profissionais de saúde, devem as entidades em que estes exercem a sua profissão comunicá-las ao CPS.</p> <p>4. Caso a factualidade das infracções aos deveres profissionais previstos na presente lei preencha também os pressupostos de uma infracção disciplinar no âmbito da entidade em que o profissional de saúde implicado</p>	<p>técnicas para o exercício da profissão;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Elaborar, aprovar e mandar publicar no <i>Boletim Oficial</i> o seu regulamento interno e o regulamento do exame para a acreditação; 4) Proceder à definição do nível e à verificação das habilitações académicas ou profissionais dos candidatos ao estágio e ao registo; 5) Organizar a realização de exames para a acreditação; 6) Conceder os registos provisório e definitivo; 7) Proceder à emissão da cédula de acreditação; 8) Coordenar acções de formação, incluindo as que estejam integradas no estágio; 9) Reconhecer acções de formação realizadas na RAEM ou no exterior; 10) Promover a celebração de acordos com organismos congéneres de outros países ou regiões; 11) Instaurar os procedimentos disciplinares e nomear o respectivo órgão instrutor; 12) Exercer as demais competências que lhe sejam legalmente atribuídas. <p>2. O reconhecimento da responsabilidade disciplinar dos profissionais de saúde emergente de infrações aos deveres profissionais previstos na presente lei é da competência exclusiva do CPS.</p> <p>3. Quando haja indício de violações aos deveres profissionais previstos na presente lei por parte de profissionais de saúde, devem as entidades em que estes exercem a sua profissão comunicá-las ao CPS.</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>exerce a sua profissão, o CPS deve comunicar o facto àquela entidade, sendo os respectivos processos instruídos separadamente.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4. Sempre que haja instauração de procedimentos disciplinares a profissionais de saúde por violação dos deveres profissionais previstos na presente lei, o CPS deve comunicar o facto à entidade em que o profissional de saúde implicado exerce a sua profissão.</p>
<p>Artigo 9.º</p> <p>Constituição, composição e funcionamento</p> <p>1. O CPS é constituído por representantes do sector público e por profissionais de saúde do sector privado de cada uma das áreas profissionais elencadas no n.º 1 do artigo 2.º .</p> <p>2. O CPS funciona em plenário e em comissões especializadas.</p> <p>3. A composição e o funcionamento do CPS são definidos por regulamento administrativo complementar.</p>	<p>Artigo 9.º</p> <p>Composição e funcionamento</p> <p>1. Por designação do Secretário para os Assuntos Sociais e Cultura, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>, mediante proposta do director dos Serviços de Saúde, o CPS é composto pelos seguintes profissionais de saúde do sector público e privado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Um presidente; 2) Três representantes dos Serviços de Saúde; 3) Quatro representantes de instituições de ensino e formação de profissionais de saúde que ministrem cursos de licenciatura em Medicina Clínica, em Medicina Tradicional Chinesa, em Enfermagem e de formação médica especializada; 4) 15 representantes dos profissionais de saúde, um por cada uma das áreas profissionais elencadas no n.º 1 do artigo 2.º . <p>2. Os profissionais de saúde referidos na alínea 4) do número anterior são propostos pelo director dos Serviços de Saúde após auscultação dos representantes das associações dos profissionais de saúde da RAEM.</p> <p>3. O CPS funciona em plenário e em comissões especializadas.</p> <p>4. O funcionamento do CPS é definido por regulamento administrativo complementar.</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p style="text-align: center;">Artigo 10.º</p> <p style="text-align: center;">Comissões especializadas</p> <p>As comissões especializadas são criadas por regulamento administrativo complementar, o qual define a sua composição e o modo de funcionamento.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 10.º</p> <p style="text-align: center;">Comissões especializadas</p> <p>As comissões especializadas são criadas por regulamento administrativo complementar, o qual define a sua composição e o modo de funcionamento.</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 11.º</p> <p style="text-align: center;">Competências do plenário e das comissões especializadas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cabe ao plenário do CPS o exercício das competências previstas nas alíneas 1), 3), 10) e 12) do n.º 1 do artigo 8.º. 2. Cabe às comissões especializadas do CPS o exercício das competências previstas nas alíneas 2), 4) a 9) e 11) do n.º 1 do artigo 8.º. 	<p style="text-align: center;">Artigo 11.º</p> <p style="text-align: center;">Competências do plenário e das comissões especializadas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cabe ao plenário do CPS o exercício das competências previstas nas alíneas 1), 3), 10) e 12) do n.º 1 do artigo 8.º. 2. Sem prejuízo do recurso necessário para o plenário do CPS previsto no artigo seguinte, cabe às comissões especializadas o exercício das competências previstas nas alíneas 2), 4) a 9) e 11) do n.º 1 do artigo 8.º.
<p style="text-align: center;">Artigo 12.º</p> <p style="text-align: center;">Impugnação das deliberações</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das deliberações das comissões especializadas cabe recurso necessário para o plenário do CPS no prazo de 30 dias, a contar da data da respectiva notificação. 2. O plenário do CPS delibera sobre o recurso no prazo de 30 dias, sob pena de o mesmo se considerar indeferido. 3. Das deliberações do plenário do CPS cabe recurso contencioso para 	<p style="text-align: center;">Artigo 12.º</p> <p style="text-align: center;">Impugnação das deliberações</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Das deliberações das comissões especializadas o interessado pode interpor recurso necessário para o plenário do CPS, no prazo de 30 dias a contar da data da respectiva notificação. 2. O plenário do CPS delibera sobre o recurso no prazo de 60 dias. 3. Das deliberações do plenário do CPS cabe recurso contencioso para o Tribunal Administrativo.

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>o Tribunal Administrativo no prazo de 30 dias, a contar da data da notificação da deliberação sobre o recurso ou do termo do prazo previsto no número anterior.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>Artigo 13.º</p> <p>Requisitos para a acreditação</p> <p>1. A acreditação pode ser solicitada pelos profissionais de saúde que reúnam, cumulativamente, os seguintes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Possuir habilitações académicas ou profissionais, com frequência a tempo inteiro, em estabelecimento de ensino ou de formação especializada legalmente reconhecido no país ou na região em que foram obtidas; 2) Possuir condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão; 3) Ser residente da RAEM; 4) Não ter sido interdito ou inabilitado por sentença transitada em julgado. 5) Ter sido aprovado no exame de admissão ao estágio e frequentado, com aproveitamento, o respectivo estágio, nos termos previstos no presente capítulo. <p>2. O nível das habilitações académicas ou profissionais referidas na alínea 1) do número anterior é aprovado por regulamento administrativo complementar, devendo as mesmas ser as adequadas ao exercício das respectivas profissões.</p>	<p>Artigo 13.º</p> <p>Requisitos para a acreditação</p> <p>1. A acreditação pode ser solicitada pelos interessados que reúnam, cumulativamente, os seguintes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Possuir habilitações académicas ou profissionais, com frequência a tempo inteiro, em estabelecimento de ensino ou de formação especializada legalmente reconhecido no país ou na região em que foram obtidas; 2) Possuir condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão; 3) Ser residente da RAEM; 4) Encontrar-se na plenitude da sua capacidade de exercício, designadamente os que não tenham sido declarados inabilitados ou interditos por sentença transitada em julgado; 5) Possuir idoneidade para o exercício da profissão. <p>2. O nível das habilitações académicas ou profissionais referidas na alínea 1) do número anterior é aprovado por regulamento administrativo complementar, devendo as mesmas ser as adequadas ao exercício das respectivas profissões.</p> <p>3. Para efeitos da alínea 5) do n.º 1, considera-se que possui idoneidade o interessado que não tenha sido condenado, por sentença transitada em julgado:</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelo crime de usurpação de funções, previsto na alínea b) do artigo 322.º do Código Penal; 2) Com pena acessória de proibição do exercício de funções públicas, nos termos do n.º 2 do artigo 61.º do Código Penal; 3) Com medida de segurança de interdição de actividade, nos termos do artigo 92.º do Código Penal; 4) Com pena de prisão ou pena de multa pela prática de outro crime incompatível com o exercício da respectiva profissão. <p>4. A aplicação das alíneas 2) e 3) do número anterior pressupõe que a proibição ou interdição digam respeito ao exercício da profissão.</p> <p>5. Para efeitos do disposto na alínea 4) do n.º 3, a decisão sobre a incompatibilidade cabe ao CPS.</p> <p>6. O disposto no n.º 3 não é aplicável aos casos de reabilitação de direito, nos termos da lei.</p>
<p>Artigo 14.º</p> <p>Prova das habilitações académicas ou profissionais</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A titularidade das habilitações académicas ou profissionais previstas na alínea 1) do n.º 1 do artigo anterior pode ser provada através de um dos seguintes meios: <ol style="list-style-type: none"> 1) Documento emitido por estabelecimento ou instituição competente da RAEM, quando obtidas em Macau; 2) Declaração do CPS reconhecendo as habilitações obtidas no exterior da RAEM, mediante a verificação dos documentos. 	<p>Artigo 14.º</p> <p>Prova das habilitações académicas ou profissionais</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A titularidade das habilitações académicas ou profissionais previstas na alínea 1) do n.º 1 do artigo anterior deve ser provada através de um dos seguintes meios: <ol style="list-style-type: none"> 1) Documento emitido por instituição ou estabelecimento oficialmente reconhecidos na RAEM, caso as habilitações sejam obtidas na RAEM; 2) Declaração do CPS reconhecendo as habilitações, caso sejam obtidas no exterior da RAEM, mediante a verificação dos

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>2. Sem prejuízo do disposto nos números seguintes, os documentos de habilitação que sejam solicitados para efeitos do número anterior são redigidos numa das línguas oficiais da RAEM.</p> <p>3. Quando, pela sua própria origem ou natureza, os documentos de habilitação estiverem redigidos noutra língua, deve o interessado fazê-los acompanhar de tradução legalizada para uma das línguas oficiais da RAEM, a qual prevalece para todos e quaisquer efeitos.</p> <p>4. Quando a língua não oficial utilizada nos termos do número anterior for a inglesa, os elementos apresentados nesta língua não carecem de tradução legalizada para qualquer das línguas oficiais da RAEM, excepto se tal tradução, parcial ou integral, for exigida pelo CPS.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>documentos.</p> <p>2. Sem prejuízo do disposto nos números seguintes, os documentos de habilitação que sejam solicitados para efeitos do número anterior são redigidos numa das línguas oficiais da RAEM.</p> <p>3. Quando, pela sua própria origem ou natureza, os documentos de habilitação estiverem redigidos noutra língua, deve o interessado fazê-los acompanhar de tradução legalizada para uma das línguas oficiais da RAEM, a qual prevalece para todos e quaisquer efeitos.</p> <p>4. Quando a língua não oficial utilizada nos termos do número anterior for a inglesa, os elementos apresentados nesta língua não carecem de tradução legalizada para qualquer das línguas oficiais da RAEM, excepto se tal tradução, parcial ou integral, for exigida pelo CPS.</p>
<p>Artigo 15.º</p> <p>Exame de admissão ao estágio</p> <p>1. O exame é constituído por uma prova de conhecimentos.</p> <p>2. Em caso de não aprovação, o interessado pode requerer nova prova de conhecimentos.</p> <p>3. A prova de conhecimentos prevista nos números anteriores deve ser realizada numa das línguas oficiais da RAEM, podendo também ser realizada em língua inglesa, desde que tal seja expressamente referido no anúncio de admissão ao estágio.</p>	<p>Artigo 15.º</p> <p>Exame para a acreditação</p> <p>1. O exame é constituído por uma prova de conhecimentos.</p> <p>2. Em caso de não aprovação, o interessado pode requerer nova prova de conhecimentos.</p> <p>3. A prova de conhecimentos prevista nos números anteriores deve ser realizada numa das línguas oficiais da RAEM, podendo também ser realizada em língua inglesa, desde que tal seja expressamente referido no anúncio do exame para a acreditação.</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4. Por deliberação do CPS, devidamente fundamentada, pode ser dispensada a realização da prova de conhecimentos ao interessado detentor de um currículo científico, acadêmico ou profissional que ateste capacidade para o exercício das profissões previstas na presente lei.</p> <p>5. Podem ser admitidos ao exame os profissionais não residentes da RAEM desde que cumpram os requisitos previstos nas alíneas 1), 2) e 4) do artigo 13.º.</p> <p>6. A aprovação no exame dos profissionais previstos no número anterior não determina a admissão imediata ao estágio previsto na presente lei.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4. Por deliberação do CPS, devidamente fundamentada, pode ser dispensada a realização da prova de conhecimentos ao interessado detentor de um currículo científico, acadêmico ou profissional que ateste capacidade para o exercício das profissões previstas na presente lei.</p> <p>5. Podem ser admitidos ao exame os interessados não residentes da RAEM, desde que cumpram os requisitos previstos nas alíneas 1), 2), 4) e 5) do n.º 1 do artigo 13.º.</p> <p>6. A aprovação no exame dos interessados previstos no número anterior não determina a admissão imediata ao estágio previsto na presente lei.</p>
<p>Artigo 16.º</p> <p>Registo provisório</p> <p>Ao interessado aprovado na prova de conhecimentos ou ao que se encontre na situação prevista no n.º 4 do artigo anterior é concedido o registo provisório de acreditação.</p>	<p>Artigo 16.º</p> <p>Registo provisório</p> <p>Ao interessado aprovado na prova de conhecimentos ou ao que se encontre na situação prevista no n.º 4 do artigo anterior é concedido o registo provisório de acreditação.</p>
<p>Artigo 17.º</p> <p>Estágio</p> <p>1. Após o registo provisório da acreditação, o interessado tem ainda de concluir um estágio, com a duração mínima de seis meses, em instituição ou estabelecimento reconhecido como idóneo pelo CPS.</p> <p>2. O regime de admissão, as condições de frequência, a duração, o programa e o sistema de avaliação, a classificação final e as demais</p>	<p>Artigo 17.º</p> <p>Estágio</p> <p>1. Após o registo provisório da acreditação, o interessado tem ainda de concluir um estágio, com a duração mínima de seis meses, em instituição ou estabelecimento reconhecidos como idóneos pelo CPS.</p> <p>2. O regime de admissão, as condições de frequência, a duração, o programa e o sistema de avaliação, a classificação final e as demais</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>condições e regras de funcionamento do estágio são definidos em regulamento administrativo complementar.</p> <p>3. A requerimento do interessado, o CPS pode reconhecer a equivalência, total ou parcial, do estágio obtido na RAEM ou no exterior.</p> <p>4. Para efeitos do número anterior, o CPS pode solicitar ao interessado e a quaisquer entidades da RAEM ou do exterior as informações e os pareceres que entenda necessários.</p> <p>5. Durante o período de estágio o trabalho é prestado em regime de dedicação exclusiva, incompatível com o desempenho de qualquer actividade profissional, pública ou privada.</p> <p>6. O disposto no número anterior não impede:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A publicação de obras literárias e científicas; 2) A participação em conferências, seminários, palestras e outras actividades análogas de curta duração; 3) A elaboração de estudos ou emissão de pareceres no âmbito das actividades específicas do estágio. <p>7. O regime estabelecido no presente artigo substitui o requisito do estágio previsto para ingresso na carreira de farmacêutico e de técnico superior de saúde, bem como o do internato geral para ingresso na carreira médica, da função pública.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>condições e regras de funcionamento do estágio são definidos em regulamento administrativo complementar.</p> <p>3. A requerimento do interessado, o CPS pode reconhecer a equivalência, total ou parcial, do estágio obtido no exterior da RAEM.</p> <p>4. Para efeitos do número anterior, o CPS pode solicitar ao interessado e a quaisquer entidades da RAEM ou do exterior as informações e os pareceres que entenda necessários.</p> <p>5. Durante o período de estágio não é permitido, sem autorização do CPS, o desempenho cumulativo de qualquer actividade, pública ou privada.</p> <p>6. O disposto no número anterior não impede:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A publicação de obras literárias e científicas; 2) A participação em conferências, seminários, palestras e outras actividades análogas de curta duração; 3) A elaboração de estudos ou emissão de pareceres no âmbito das actividades específicas do estágio.
<p>Artigo 18.º Registo definitivo</p>	<p>Artigo 18.º Registo definitivo</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Sem prejuízo das situações previstas no n.º 4 do artigo 15.º e no n.º 3 do artigo 17.º, findo o período de estágio e depois de obtida a respectiva classificação final, o CPS pronuncia-se sobre a avaliação efectuada e, em caso de aprovação, procede ao registo definitivo do profissional de saúde e emite a respectiva cédula de acreditação.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Sem prejuízo das situações previstas no n.º 4 do artigo 15.º e no n.º 3 do artigo anterior, findo o período de estágio e depois de obtida a respectiva classificação final, o CPS pronuncia-se sobre a avaliação efectuada e, em caso de aprovação, procede ao registo definitivo do profissional de saúde.</p>
<p>Artigo 19.º</p> <p>Recusa de registo</p> <p>1. O registo é recusado a quem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Não reunir os requisitos previstos no artigo 13.º; 2) Não possuir idoneidade para o exercício da profissão; 3) Não se encontrar na plenitude da sua capacidade de exercício, designadamente quem, por sentença transitada em julgado, se encontrar inabilitado ou interdito. <p>2. Para efeitos da alínea 2) do número anterior, considera-se verificada a falta de idoneidade quando o interessado tenha sido condenado, por decisão transitada em julgado, por crimes contra a vida, contra a vida intra-uterina ou contra a liberdade e autodeterminação sexuais, excepto em caso de reabilitação nos termos da lei.</p>	
<p>Artigo 20.º</p> <p>Cancelamento do registo</p> <p>1. O registo é cancelado pelo CPS nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A requerimento do profissional de saúde; 2) Por morte, inabilitação ou interdição do profissional de saúde; 3) Quando o registo tenha sido efectuado com base em falsas 	<p>Artigo 19.º</p> <p>Cancelamento do registo</p> <p>O registo é cancelado pelo CPS nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A requerimento do profissional de saúde; 2) Por morte, inabilitação ou interdição do profissional de saúde; 3) Quando o registo tenha sido efectuado com base em falsas

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>declarações, elementos falsos ou outros meios ilícitos;</p> <p>4) Quando o profissional de saúde tenha sido condenado, por decisão transitada em julgado, por crimes contra a vida, contra a vida intra-uterina ou contra a liberdade e autodeterminação sexuais.</p> <p>2. Na hipótese referida na alínea 4) do número anterior, o profissional de saúde fica impedido de solicitar novamente a acreditação e o registo.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>declarações, elementos falsos ou outros meios ilícitos;</p> <p>4) Quando se considere que o profissional de saúde não possui idoneidade para o exercício da profissão por se encontrar nas situações referidas nas alíneas 1) a 4) do n.º 3 do artigo 13.º.</p>
<p>Artigo 21.º</p> <p>Cédula de acreditação e título profissional</p> <p>1. A cédula de acreditação é emitida a cada pessoa registada.</p> <p>2. Os títulos profissionais referidos no n.º 1 do artigo 2.º são exclusivos dos titulares da respectiva cédula de acreditação.</p>	<p>Artigo 20.º</p> <p>Cédula de acreditação e título profissional</p> <p>1. A cédula de acreditação é emitida ao profissional de saúde a quem tenha sido concedido o registo definitivo.</p> <p>2. Salvo disposição legal em contrário, a utilização dos títulos profissionais referidos no n.º 1 do artigo 2.º é exclusiva dos titulares da respectiva cédula de acreditação.</p>
<p>Artigo 22.º</p> <p>Objectivo do licenciamento</p> <p>O licenciamento tem por finalidade confirmar o preenchimento dos requisitos exigidos para o exercício da profissão.</p>	<p>Artigo 21.º</p> <p>Objectivo do licenciamento</p> <p>O licenciamento tem por finalidade confirmar o preenchimento dos requisitos exigidos para o exercício da profissão.</p>
<p>Artigo 23.º</p> <p>Incompatibilidades</p> <p>1. Sem prejuízo de outras incompatibilidades previstas em lei, o</p>	<p>Artigo 22.º</p> <p>Incompatibilidades</p> <p>1. Sem prejuízo de outras incompatibilidades previstas em lei, os</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>exercício de actividade dos profissionais de saúde é incompatível com qualquer outra actividade ou função que diminua a independência e a dignidade da respectiva profissão.</p> <p>2. É, designadamente, vedado ao médico e ao médico dentista o exercício da profissão e de actividades farmacêuticas, sem prejuízo do disposto na lei sobre a prescrição de medicamentos.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>profissionais de saúde não podem exercer qualquer outra actividade ou função que diminua a independência e a dignidade da respectiva profissão.</p> <p>2. É, designadamente, vedado ao médico e ao médico dentista o exercício da profissão e de actividades farmacêuticas, sem prejuízo do disposto na lei sobre dispensa de medicamentos.</p>
<p>Artigo 24.º</p> <p>Licença integral</p> <p>1. A licença integral é atribuída pelo director dos Serviços de Saúde, mediante requerimento do interessado que deve ser acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cédula de acreditação emitida pelo CPS ou a respectiva cópia autenticada; 2) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde, comprovativo de que o interessado não sofre de doença, física ou mental, que o impeça de exercer a profissão; 3) Declaração, sob compromisso de honra do interessado, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença; 4) Cópia do bilhete de identidade de residente da RAEM; 5) Certificado de registo criminal; 6) Outros documentos considerados necessários pelos Serviços de Saúde. <p>2. Para efeitos do número anterior, o interessado que preste cuidados de saúde em entidades públicas da RAEM tem de juntar ao</p>	<p>Artigo 23.º</p> <p>Licença integral</p> <p>1. A licença integral é atribuída pelo director dos Serviços de Saúde, mediante requerimento escrito do profissional de saúde, que deve ser acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cédula de acreditação emitida pelo CPS ou a respectiva cópia autenticada; 2) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde, comprovativo de que o profissional de saúde possui condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão; 3) Declaração, sob compromisso de honra do profissional de saúde, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença; 4) Cópia do bilhete de identidade de residente da RAEM; 5) Certificado de registo criminal; 6) Outros documentos comprovativos considerados necessários pelos Serviços de Saúde. <p>2. Para efeitos do número anterior, o profissional de saúde que preste cuidados de saúde em entidades públicas da RAEM tem de juntar ao</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>apenas os documentos referidos nas alíneas 1) e 4) do mesmo número.</p> <p>3. Preenchendo o interessado as condições para o exercício da profissão, a sua inscrição é registada nos Serviços de Saúde, após despacho de autorização do director dos Serviços de Saúde.</p> <p>4. A licença é oficiosamente cancelada pelos Serviços de Saúde, caso o interessado não apresente, no prazo de 30 dias após a emissão do despacho de autorização para o exercício da profissão, comprovativo da cobertura por seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional dos prestadores de cuidados de saúde válido, ou justificação atendível de motivo impeditivo alheio à sua vontade.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>requerimento apenas os documentos referidos nas alíneas 1) e 4) do mesmo número.</p>
<p>Artigo 25.º</p> <p>Vistoria às instalações e aos equipamentos</p> <p>1. Para efeitos da atribuição da licença integral, os interessados que não exerçam a sua actividade profissional nas unidades privadas de saúde e nos estabelecimentos de saúde referidos, respectivamente, nos Decretos-Leis n.º 22/99/M, de 31 de Maio, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, ou nos estabelecimentos de actividade farmacêutica referidos no Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, podem ainda ser notificados pelos Serviços de Saúde para a realização, no prazo que lhes for fixado, de uma vistoria das instalações e equipamentos que se propõem afectar ao exercício da respectiva actividade.</p> <p>2. Os Serviços de Saúde efectuem a vistoria nos 15 dias posteriores à notificação prevista no número anterior, elaborando o respectivo relatório.</p>	<p>Artigo 24.º</p> <p>Vistoria às instalações e aos equipamentos</p> <p>1. Para efeitos da atribuição da licença integral, os Serviços de Saúde podem notificar os profissionais de saúde para a realização de uma vistoria das instalações e equipamentos que se propõem afectar ao exercício da respectiva actividade.</p> <p>2. O disposto no número anterior não é aplicável aos profissionais de saúde que exerçam a sua actividade profissional nas unidades privadas de saúde, nos estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde ou nos estabelecimentos de actividade farmacêutica, cuja vistoria já tenha sido realizada pelos Serviços de Saúde.</p> <p>3. Os Serviços de Saúde efectuem a vistoria nos 15 dias posteriores à notificação prevista no n.º 1, elaborando o respectivo relatório.</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>3. Havendo deficiências ou insuficiências nas instalações ou nos equipamentos, o director dos Serviços de Saúde fixa prazo para as corrigir, findo o qual, se não se verificar a correcção, o processo de licenciamento é arquivado e a inscrição revogada.</p> <p>4. O prazo referido no número anterior pode ser prorrogado, uma só vez, a pedido do interessado, com fundamento em razões por este invocadas que sejam consideradas justificativas da prorrogação.</p> <p>5. Quando seja necessária a prestação de informações ou a apresentação de provas complementares, é notificado o interessado para fazê-lo no prazo e condições que forem fixados pelos Serviços de Saúde, sob pena de recusa do pedido de licença.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4. Havendo deficiências ou insuficiências nas instalações ou nos equipamentos, o director dos Serviços de Saúde fixa prazo para as corrigir, findo o qual, se não se verificar a correcção, o pedido de licenciamento é recusado e a inscrição revogada.</p> <p>5. O prazo referido no número anterior pode ser prorrogado, uma só vez, a pedido do profissional de saúde, com fundamento em razões por este invocadas que sejam consideradas justificativas da prorrogação.</p> <p>6. Quando seja necessária a prestação de informações ou a apresentação de provas complementares, é notificado o profissional de saúde para fazê-lo no prazo e condições que forem fixados pelos Serviços de Saúde, sob pena de recusa do pedido de licenciamento.</p>
<p>Artigo 26.º</p> <p>Licença de estágio</p> <p>1. A licença de estágio é atribuída pelo director dos Serviços de Saúde aos profissionais aprovados no exame de admissão ao estágio e que sejam admitidos no estágio previsto no artigo 17.º.</p> <p>2. O pedido de licença de estágio é acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Certidão ou cópia autenticada dos diplomas comprovativos de que o interessado se encontra provisoriamente registado no CPS para o exercício da profissão; 2) Declaração de aceitação do estabelecimento devidamente reconhecido onde o interessado pretende realizar o estágio; 	<p>Artigo 25.º</p> <p>Licença de estágio</p> <p>1. A licença de estágio é atribuída pelo director dos Serviços de Saúde aos estagiários admitidos ao estágio previsto no artigo 17.º.</p> <p>2. O pedido de licença de estágio é acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Certidão ou cópia autenticada dos documentos comprovativos de que o estagiário se encontra provisoriamente registado no CPS para a frequência do estágio; 2) Declaração de aceitação do estabelecimento devidamente reconhecido onde o estagiário pretende realizar o estágio; 3) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde,

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>3) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde, comprovativo de que o interessado não sofre de doença, física ou mental, que o impeça depara exercer a profissão;</p> <p>4) Declaração do interessado, sob compromisso de honra, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença;</p> <p>5) Certificado de registo criminal;</p> <p>6) Cópia do bilhete de identidade de residente da RAEM.</p> <p>3. A licença emitida nos termos do n.º 1 deve mencionar a instituição ou o estabelecimento em que o interessado pretende realizar o estágio, reconhecido como idóneo ao abrigo do n.º 1 do artigo 17.º, bem como quaisquer outras condições e limitações impostas à respectiva prática profissional.</p>	<p>comprovativo de que o estagiário possui condições de saúde, físicas e mentais, para a frequência do estágio;</p> <p>4) Declaração do estagiário, sob compromisso de honra, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença;</p> <p>5) Certificado de registo criminal;</p> <p>6) Cópia do bilhete de identidade de residente da RAEM.</p> <p>3. A licença emitida nos termos do n.º 1 deve mencionar a instituição ou o estabelecimento em que o estagiário pretende realizar o estágio, reconhecido como idóneo ao abrigo do n.º 1 do artigo 17.º, bem como quaisquer outras condições e limitações impostas ao respectivo estágio.</p>
<p>Artigo 27.º</p> <p>Licença limitada</p> <p>1. Pode ser atribuída pelo director dos Serviços de Saúde uma licença limitada a profissionais de saúde do exterior da RAEM para prestarem cuidados de saúde nos Serviços de Saúde, nas unidades privadas de saúde referidas no Decreto-Lei n.º 22/99/M, de 31 de Maio, em instituições educativas, ou em instituições de apoio social ou outras instituições que venham a ser definidas por despacho do Chefe do Executivo a publicar no <i>Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau</i>, doravante designado por <i>Boletim Oficial</i>, em situações devidamente justificadas, nomeadamente, a realização de acções de formação médica especializada, a prestação de socorros de emergência, a realização de trabalhos de estudo de elevada tecnicidade, a introdução de nova tecnologia no domínio da</p>	<p>Artigo 26.º</p> <p>Licença limitada</p> <p>1. Pode ser atribuída pelo director dos Serviços de Saúde uma licença limitada a profissionais de saúde do exterior da RAEM para prestarem cuidados de saúde nos Serviços de Saúde, nas unidades privadas de saúde referidas no Decreto-Lei n.º 22/99/M, de 31 de Maio, em instituições educativas, ou em instituições de apoio social ou outras instituições que venham a ser definidas por despacho do Chefe do Executivo a publicar no <i>Boletim Oficial</i>, em situações devidamente justificadas, nomeadamente, a realização de acções de formação médica especializada, a prestação de socorros de emergência, a realização de trabalhos de estudo de elevada tecnicidade, a introdução de nova tecnologia no domínio da medicina ou aquando da inexistência ou carência na RAEM de profissionais de saúde</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>medicina ou aquando da inexistência ou carência na RAEM de profissionais de saúde especialmente qualificados.</p> <p>2. O pedido de licença limitada é formulado pela unidade ou instituição onde o interessado pretenda exercer funções e acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Certidão ou cópia autenticada dos diplomas comprovativos de que o interessado se encontra registado para o exercício da profissão junto de entidade competente exterior à RAEM ou certidão ou cópia autenticada dos diplomas comprovativos das suas habilitações académicas ou profissionais; 2) Declaração da unidade ou instituição onde o interessado pretenda exercer funções, comprovativa da natureza da relação a estabelecer com o mesmo; 3) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde ou de entidades médicas do exterior da RAEM oficialmente reconhecidas, comprovativo de que o interessado não sofre de doença, física ou mental, que o impeça de exercer a profissão; 4) Declaração do interessado, sob compromisso de honra, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença; 5) Certificado de registo criminal; 6) Atestado de boa conduta profissional, emitido por entidade devidamente reconhecida para o efeito; 7) Cópia do documento de identificação pessoal; 8) Parecer obrigatório e vinculativo do Gabinete de Apoio ao Ensino Superior, da Direcção dos Serviços de Educação e Juventude ou do Instituto de Acção Social, caso o pedido de licença seja formulado, respectivamente, por instituição 	<p>especialmente qualificados.</p> <p>2. O pedido de licença limitada é formulado pela unidade ou instituição onde o profissional de saúde pretenda exercer funções, em representação deste, sendo acompanhado dos seguintes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Certidão ou cópia autenticada dos documentos comprovativos de que o profissional de saúde se encontra registado para o exercício da profissão junto de entidade competente do exterior da RAEM, ou certidão ou cópia autenticada dos documentos comprovativos das suas habilitações académicas ou profissionais; 2) Declaração da unidade ou instituição onde o profissional de saúde pretenda exercer funções, comprovativa da natureza da relação a estabelecer com o mesmo; 3) Atestado médico emitido por médico dos Serviços de Saúde ou de entidades médicas do exterior da RAEM oficialmente reconhecidas, comprovativo de que o profissional de saúde possui condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão; 4) Declaração do profissional de saúde, sob compromisso de honra, de que não exerce actividade incompatível com aquela para a qual pretende a licença; 5) Certificado de registo criminal; 6) Atestado de boa conduta profissional, emitido por entidade devidamente reconhecida para o efeito; 7) Cópia do documento de identificação pessoal; 8) Parecer obrigatório e vinculativo da Direcção dos Serviços do Ensino Superior, da Direcção dos Serviços de Educação e Juventude ou do Instituto de Acção Social, caso o pedido de licença seja formulado por instituição educativa ou de apoio

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa educativa ou de apoio social.</p> <p>3. Para efeitos do disposto no número anterior, o director dos Serviços de Saúde pode exigir aos interessados a apresentação de documentos comprovativos de factos por eles referidos que possam relevar para a apreciação do seu mérito, bem como a indicação de elementos complementares das respectivas notas curriculares relacionados com os factores e critérios em apreciação.</p> <p>4. Quando se mostre indispensável para a apreciação do processo, o director dos Serviços de Saúde pode solicitar parecer técnico de profissionais de saúde experientes na respectiva área.</p> <p>5. O disposto no presente artigo não prejudica a aplicação das disposições legais aplicáveis aos trabalhadores não residentes.</p> <p>6. A licença emitida nos termos do n.º 1 deve mencionar a unidade ou instituição em que o respectivo titular exerce a actividade, a duração da licença, bem como quaisquer outras condições ou limitações impostas à respectiva prática profissional.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa social.</p> <p>3. Para efeitos do disposto no número anterior, o director dos Serviços de Saúde pode exigir aos profissionais de saúde a apresentação de documentos comprovativos de factos por eles referidos que possam relevar para a apreciação do seu mérito, bem como a indicação de elementos complementares das respectivas notas curriculares relacionados com os factores e critérios em apreciação.</p> <p>4. Quando se mostre indispensável para a apreciação do processo, o director dos Serviços de Saúde pode solicitar parecer técnico de profissionais de saúde experientes na respectiva área.</p> <p>5. O disposto no presente artigo não prejudica a aplicação das disposições legais aplicáveis aos trabalhadores não residentes.</p> <p>6. A licença emitida nos termos do n.º 1 deve mencionar a unidade ou instituição em que o respectivo titular exerce a actividade, a duração da licença, bem como quaisquer outras condições ou limitações impostas à respectiva prática profissional.</p>
<p>Artigo 28.º Inscrição</p> <p>1. O licenciamento é efectuado após a inscrição do profissional de saúde nos Serviços de Saúde, consoante da licença:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) O nome; 2) A data de nascimento; 3) As habilitações académicas; 	<p>Artigo 27.º Inscrição</p> <p>1. Preenchendo o profissional de saúde os requisitos para o exercício da profissão, a sua inscrição é registada nos Serviços de Saúde, após despacho de autorização do respectivo director.</p> <p>2. O licenciamento é efectuado após a inscrição referida no número</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>4) A área profissional;</p> <p>5) A morada do local de trabalho;</p> <p>6) A experiência profissional;</p> <p>7) O número da licença profissional;</p> <p>8) As sanções eventualmente aplicadas.</p> <p>2. As alterações ao registo de inscrição são efectuadas por averbamento.</p>	<p>anterior, constando do registo de inscrição:</p> <p>1) O nome;</p> <p>2) A data de nascimento;</p> <p>3) As habilitações académicas;</p> <p>4) A área profissional;</p> <p>5) A morada do local de trabalho;</p> <p>6) A experiência profissional;</p> <p>7) O número da licença profissional;</p> <p>8) As sanções eventualmente aplicadas.</p> <p>3. As alterações ao registo de inscrição são efectuadas por averbamento.</p>
<p>Modelos e validade das licenças</p> <p>Artigo 29.º</p> <p>1. O modelo das licenças a emitir ao abrigo da presente lei é definido por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>2. A licença integral é válida por três anos, podendo ser renovável, a pedido do interessado, por iguais períodos, caducando decorrido esse prazo.</p> <p>3. A licença de estágio é válida até ao dia da conclusão do estágio.</p> <p>4. A licença limitada é válida por um ano, podendo ser renovável, a pedido da unidade ou instituição referida no n.º 2 do artigo 27.º, por iguais períodos até ao limite de três anos, findos os quais é necessário formular um novo pedido.</p>	<p>Modelos, validade e renovação das licenças</p> <p>Artigo 28.º</p> <p>1. O modelo das licenças a emitir ao abrigo da presente lei é definido por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>2. A licença integral é válida por três anos, podendo ser sucessivamente renovável, a pedido do profissional de saúde, por iguais períodos.</p> <p>3. A licença de estágio é válida até ao dia da conclusão do estágio.</p> <p>4. A licença limitada é válida por um ano, podendo ser sucessivamente renovável por duas vezes, por igual período, a pedido da unidade ou instituição referida no n.º 2 do artigo 26.º.</p> <p>5. A licença caduca findos os períodos de validade ou das respectivas</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>5. A renovação das licenças previstas nos n.ºs 2 e 4 pode estar condicionada a condições de crédito académico de desenvolvimento profissional contínuo que venham a ser definidas por despacho do director dos Serviços de Saúde.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>renovações previstos nos n.ºs 2 e 4, podendo o profissional de saúde ou a unidade ou instituição referida no número anterior formular um novo pedido para a emissão de uma nova licença.</p> <p>6. Para efeitos da renovação da licença prevista no n.º 2, o profissional de saúde deve apresentar aos Serviços de Saúde uma declaração, sob compromisso de honra, de que possui as condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão e que não se encontra abrangido pela situação prevista na alínea 4) do artigo 19.º.</p> <p>7. A renovação das licenças previstas nos n.ºs 2 e 4 pode estar condicionada ao cumprimento das normas sobre a participação em actividades de desenvolvimento profissional contínuo que venham a ser definidas por despacho do director dos Serviços de Saúde, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p>
<p>Artigo 30.º</p> <p>Suspensão e cancelamento das licenças</p> <p>1. O titular da licença que pretenda suspender ou cessar o exercício da actividade deve requerer a sua suspensão ou o seu cancelamento.</p> <p>2. A licença pode ainda ser cancelada por ocorrência das situações previstas nas alíneas 2) a 4) do n.º 1 do artigo 20.º, bem como pela falta de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional válido.</p> <p>3. O regime de suspensão não se aplica a licenças limitadas.</p>	<p>Artigo 29.º</p> <p>Suspensão e cancelamento das licenças</p> <p>1. O titular da licença que pretenda voluntariamente suspender ou cessar o exercício da actividade deve requerer a sua suspensão ou o seu cancelamento.</p> <p>2. A licença pode ainda ser oficiosamente cancelada pelos Serviços de Saúde quando o CPS tenha procedido ao cancelamento do registo ou se verifique a falta de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional válido.</p> <p>3. O regime de suspensão não se aplica a licenças limitadas.</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>4. Cada prazo de suspensão não pode exceder dois anos.</p> <p>5. O despacho do director dos Serviços de Saúde que autoriza a suspensão ou o cancelamento é publicado no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>6. O titular da licença suspensa ou cancelada deve entregá-la aos Serviços de Saúde.</p> <p>7. Os efeitos da suspensão e do cancelamento da licença produzem-se a partir da data de notificação ao interessado.</p> <p>8. O profissional de saúde cuja licença tenha sido voluntariamente suspensa ou cancelada pode solicitar ao director dos Serviços de Saúde a emissão de uma nova licença.</p> <p>9. Para efeitos de emissão da licença referida no número anterior, o director dos Serviços de Saúde pode, caso considere necessário, determinar que o profissional de saúde frequente acções de desenvolvimento profissional contínuo previstas no n.º 5 do artigo anterior.</p>	<p>4. Cada prazo de suspensão voluntária não pode exceder dois anos.</p> <p>5. O despacho do director dos Serviços de Saúde que suspende ou cancela a licença é publicado no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>6. O titular da licença suspensa ou cancelada deve entregá-la aos Serviços de Saúde.</p> <p>7. Os efeitos da suspensão e do cancelamento da licença produzem-se a partir da data de notificação ao profissional de saúde.</p> <p>8. O profissional de saúde cuja licença tenha sido voluntariamente suspensa ou cancelada pode solicitar ao director dos Serviços de Saúde a emissão de uma nova licença.</p> <p>9. Para efeitos de emissão da licença referida no número anterior, o director dos Serviços de Saúde pode, caso considere necessário, determinar que o profissional de saúde participe em actividades de desenvolvimento profissional contínuo previstas no n.º 7 do artigo anterior.</p>
<p>Artigo 31.º Segunda via</p> <p>1. Em caso de extravio, de destruição ou de deterioração da licença, pode ser requerida segunda via, mediante o pagamento da respectiva taxa.</p> <p>2. O novo documento contém a menção de «Segunda Via».</p>	<p>Artigo 30.º Segunda via</p> <p>1. Em caso de extravio, de destruição ou de deterioração da licença, pode ser requerida segunda via, mediante o pagamento da respectiva taxa.</p> <p>2. O novo documento contém a menção de «Segunda Via».</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>3. Os Serviços de Saúde recolhem a licença deteriorada.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>3. Os Serviços de Saúde recolhem a licença deteriorada.</p>
<p>Artigo 32.º</p> <p>Taxas</p> <p>1. As taxas devidas pelo requerimento de acreditação, pela concessão das licenças e respectivas renovações, pelo requerimento da segunda via e pela emissão de certificados são definidas por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>2. As receitas cobradas ao abrigo do número anterior revertem integralmente para os Serviços de Saúde.</p>	<p>Artigo 31.º</p> <p>Taxas</p> <p>1. As taxas devidas pelo requerimento de acreditação, pela atribuição das licenças e respectivas renovações, pelo requerimento da segunda via e pela emissão de certificados são definidas por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>2. As receitas cobradas ao abrigo do número anterior revertem integralmente para os Serviços de Saúde.</p>
<p>Artigo 33.º</p> <p>Impugnação das decisões do director</p> <p>Das decisões do director dos Serviços de Saúde cabe recurso contencioso para o Tribunal Administrativo.</p>	<p>Artigo 32.º</p> <p>Impugnação das decisões do director</p> <p>Das decisões do director dos Serviços de Saúde previstas no presente capítulo cabe recurso contencioso para o Tribunal Administrativo.</p>
<p>Artigo 43.º</p> <p>Direitos</p> <p>1. São direitos gerais dos profissionais de saúde:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Utilizar o título profissional previsto no n.º 1 do artigo 2.º; 2) Exercer livremente a profissão para a qual se encontra devidamente licenciado e perceber os honorários referentes à prática da mesma; 3) Gozar do respeito, honras e regalias que lhes são conferidos por lei; 	<p>Artigo 33.º</p> <p>Direitos</p> <p>1. São direitos gerais dos profissionais de saúde, designadamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Utilizar o título profissional previsto no n.º 1 do artigo 2.º; 2) Exercer livremente a profissão para a qual se encontra devidamente licenciado e perceber os honorários referentes à prática da mesma; 3) Gozar do respeito, honras e regalias que lhes são conferidos por lei;

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4) Participar em actividades de desenvolvimento profissional contínuo;</p> <p>5) Estar abrangido pela responsabilidade da entidade empregadora pelo risco resultante do exercício da sua actividade profissional;</p> <p>6) Não estar obrigado ao cumprimento de ordens ilegítimas ou de que possa resultar a prática de crime;</p> <p>7) Recusar a prática de acto da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência e ofenda os seus princípios éticos, morais, religiosos, filosóficos, ideológicos ou valores humanitários;</p> <p>8) Não ser disciplinarmente punido sem ser previamente ouvido em processo disciplinar, gozando de todas as garantias de defesa permitidas.</p> <p>2. A objecção de consciência prevista na alínea 7) do número anterior não pode ser invocada em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro profissional de saúde disponível a quem o doente possa recorrer.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>4) Participar em actividades de desenvolvimento profissional contínuo;</p> <p>5) Estar abrangido pela responsabilidade da entidade empregadora pelo risco resultante do exercício da sua actividade profissional;</p> <p>6) Não estar obrigado ao cumprimento de ordens ilegítimas ou de que possa resultar a prática de crime;</p> <p>7) Recusar a prática de acto da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência e, em particular, ofenda os seus princípios éticos, morais, religiosos, filosóficos, ideológicos ou humanitários;</p> <p>8) Não ser disciplinarmente punido sem ser previamente ouvido em procedimento disciplinar, gozando de todas as garantias de defesa permitidas por lei.</p> <p>2. A objecção de consciência prevista na alínea 7) do número anterior não pode ser invocada em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro profissional de saúde disponível a quem o utente possa recorrer.</p>
<p>Artigo 44.º</p> <p>Deveres profissionais</p> <p>1. O profissional de saúde encontra-se ao serviço da saúde pública, exercendo uma actividade de elevado grau de responsabilidade social, devendo, por esta razão, cumprir os deveres profissionais previstos na presente lei e as normas para o exercício da profissão, designadamente:</p> <p>1) Guardar respeito absoluto pela vida humana e pela dignidade e integridade dos doentes a quem presta cuidados de saúde;</p>	<p>Artigo 34.º</p> <p>Deveres profissionais</p> <p>1. O profissional de saúde encontra-se ao serviço da saúde pública, exercendo uma actividade de elevado grau de responsabilidade social, devendo, por esta razão, cumprir os deveres profissionais previstos na presente lei, designadamente:</p> <p>1) Guardar respeito pela vida humana e pela integridade física e psíquica dos utentes a quem presta cuidados de saúde;</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>2) Desempenhar com zelo e competência a profissão e aperfeiçoar continuamente os seus conhecimentos científicos e técnicos;</p> <p>3) Colaborar na defesa da saúde pública, designadamente através do apoio e cumprimento das determinações da autoridade sanitária;</p> <p>4) Apoiar e colaborar com as unidades prestadoras de cuidados de saúde, com pleno respeito pelos preceitos deontológicos;</p> <p>5) Abster-se de exercer e praticar actos de que resulte desprestígio para a respectiva profissão;</p> <p>6) Atender as pessoas sem discriminação em razão da nacionalidade, ascendência, raça, território de origem, idade, sexo, estado civil, orientação sexual, língua, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução e situação económica ou condição social;</p> <p>7) Prestar os melhores cuidados ao seu alcance, com independência técnica e deontológica, não devendo ultrapassar os limites das suas competências e qualificações;</p> <p>8) Abster-se de práticas não justificadas pelo interesse do doente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo;</p> <p>9) Proteger a sociedade, na medida em que tal não conflite com o interesse do doente, garantindo um exercício consciente, procurando a maior eficácia e eficiência na gestão rigorosa dos recursos existentes;</p> <p>10) Ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão, sem prejuízo dos seus direitos de cidadania e liberdade individual;</p> <p>11) Nas relações entre colegas de profissão e com profissionais de outras áreas, respeitar a independência e a dignidade profissional de cada um;</p>	<p>2) Desempenhar com zelo e competência a profissão e aperfeiçoar continuamente os seus conhecimentos científicos e técnicos;</p> <p>3) Colaborar na defesa da saúde pública, designadamente através do cumprimento das determinações da autoridade sanitária;</p> <p>4) Apoiar e colaborar com as unidades prestadoras de cuidados de saúde, com respeito pelos preceitos deontológicos;</p> <p>5) Abster-se de praticar actos de que resulte desprestígio para a respectiva profissão;</p> <p>6) Atender as pessoas sem discriminação em razão da nacionalidade, ascendência, raça, território de origem, idade, sexo, estado civil, orientação sexual, língua, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução e situação económica ou condição social;</p> <p>7) Prestar os melhores cuidados ao seu alcance, com independência técnica e deontológica, não devendo ultrapassar os limites das suas competências e qualificações;</p> <p>8) Abster-se de práticas não justificadas pelo interesse do utente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo;</p> <p>9) Proteger a sociedade, na medida em que tal não conflite com o interesse do utente, garantindo um exercício consciente, procurando a maior eficácia e eficiência na gestão rigorosa dos recursos existentes;</p> <p>10) Ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão, sem prejuízo dos seus direitos de cidadania e liberdade individual;</p> <p>11) Nas relações entre colegas de profissão e com profissionais de outras áreas, respeitar a independência e a dignidade profissional de cada um;</p> <p>12) Não difundir, por conselhos ou actos, práticas contrárias à lei ou</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>12) Não difundir, por conselhos ou actos, práticas contrárias à lei ou aos bons costumes, designadamente no que se refere ao uso ilícito de produtos abortivos, de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas;</p> <p>13) Guardar segredo profissional sobre os factos de que tenha tomado conhecimento no exercício da profissão e em razão dela, designadamente sobre as doenças dos utentes ou sobre circunstâncias a elas respeitantes;</p> <p>14) Cumprir as instruções técnicas emitidas pelos Serviços de Saúde e pelo CPS, e pelo CPS, nomeadamente as boas práticas e os deveres de cuidado que lhe são exigíveis na prestação de cuidados de saúde.</p> <p>2. A obrigação do segredo não impede que o profissional de saúde tome as precauções e as medidas necessárias à defesa da vida e da saúde dos membros da família e demais pessoas que convivam com o doente e cessa quando a revelação dos factos à autoridade pública seja imposta por lei ou se torne necessária para a salvaguarda de interesses manifestamente superiores.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>aos bons costumes, designadamente no que se refere ao uso ilícito de produtos abortivos, de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas;</p> <p>13) Guardar segredo profissional sobre os factos de que tenha tomado conhecimento no exercício da profissão e em razão dela, designadamente sobre as doenças dos utentes ou sobre circunstâncias a elas respeitantes;</p> <p>14) Cumprir as normas para o exercício da profissão e as instruções técnicas emitidas pelos Serviços de Saúde e pelo CPS, nomeadamente as boas práticas e os deveres de cuidado que lhe são exigíveis na prestação de cuidados de saúde;</p> <p>15) Comunicar aos Serviços de Saúde e ao CPS a condenação nas penas ou medida de segurança referidas no n.º 3 do artigo 13.º, no prazo de 30 dias a contar da data do trânsito em julgado da decisão judicial;</p> <p>16) Comunicar aos Serviços de Saúde, no prazo de 30 dias, a alteração dos dados de identificação pessoal ou do local do exercício da profissão.</p> <p>2. A obrigação do segredo não impede que o profissional de saúde tome as precauções e as medidas necessárias à defesa da vida e da saúde dos membros da família e demais pessoas que convivam com o utente e cessa quando a revelação dos factos à autoridade pública seja imposta por lei ou se torne necessária para a salvaguarda de interesses manifestamente superiores.</p>
<p>Artigo 34.º</p> <p>Entidade competente</p>	<p>Artigo 35.º</p> <p>Entidade competente</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>A fiscalização das actividades reguladas pela presente lei é assegurada pelos Serviços de Saúde.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>A fiscalização das actividades reguladas pela presente lei é assegurada pelos Serviços de Saúde.</p>
<p>Artigo 35.º</p> <p>Sistema de informação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A tramitação dos procedimentos previstos na presente lei é realizada informaticamente, com recurso a sistema informático próprio, da responsabilidade dos Serviços de Saúde. 2. No âmbito do sistema informático referido no número anterior, é mantida pelos Serviços de Saúde uma base de dados das pessoas que exercem actividades reguladas na presente lei, tendo por finalidade o registo, o controlo, o licenciamento e a fiscalização do exercício da actividade de prestação de cuidados de saúde. 3. A criação da base de dados prevista no número anterior deve ser notificada ao Gabinete para a Protecção de Dados Pessoais para ponderação da sua conformidade com os requisitos legais aplicáveis ao tratamento de dados pessoais. 4. O conteúdo dos dados pessoais registados, a sua manutenção e gestão e o respectivo tratamento informático estão sujeitos ao estipulado na Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais). 	<p>Artigo 36.º</p> <p>Sistema de informação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A tramitação dos procedimentos previstos na presente lei é realizada informaticamente, com recurso a sistema informático próprio da responsabilidade dos Serviços de Saúde. 2. No âmbito do sistema informático referido no número anterior, é mantida pelos Serviços de Saúde uma base de dados dos profissionais de saúde previstos na presente lei. 3. A criação da base de dados prevista no número anterior deve ser notificada ao Gabinete para a Protecção de Dados Pessoais. 4. Os Serviços de Saúde e o CPS podem, nos termos da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais), recorrer a qualquer meio, incluindo a interconexão de dados, para fornecer, trocar, confirmar e utilizar os dados pessoais dos interessados com outras entidades públicas que possuam dados necessários à execução da presente lei. 5. Os Serviços de Saúde e o CPS podem solicitar a colaboração das entidades patronais, declaradas pelo interessado, para verificar a autenticidade dos dados relativos ao exercício da profissão por si prestados.
<p>Artigo 36.º</p> <p>Jurisdição disciplinar profissional</p>	<p>Artigo 37.º</p> <p>Jurisdição disciplinar profissional</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>1. Estão sujeitos à jurisdição disciplinar profissional todos os profissionais de saúde inscritos nos Serviços de Saúde no momento da prática da infração.</p> <p>2. O cancelamento e a suspensão da inscrição não fazem cessar a responsabilidade disciplinar profissional por infracções anteriormente praticadas.</p>	<p>1. Estão sujeitos à jurisdição disciplinar profissional todos os profissionais de saúde inscritos nos Serviços de Saúde no momento da prática da infração.</p> <p>2. O cancelamento e a suspensão da licença não fazem cessar a responsabilidade disciplinar profissional por infracções anteriormente praticadas.</p>
<p>Artigo 37.º</p> <p>Infracção disciplinar profissional</p> <p>Comete infracção disciplinar o profissional de saúde que, por acção ou por omissão, viole dolosa ou negligentemente os deveres profissionais previstos no presente capítulo.</p>	<p>Artigo 38.º</p> <p>Infracção disciplinar profissional</p> <p>Comete infracção disciplinar o profissional de saúde que, por acção ou por omissão, viole dolosa ou negligentemente os deveres profissionais previstos no capítulo V.</p>
<p>Artigo 38.º</p> <p>Responsabilidade disciplinar e criminal</p> <p>1. A responsabilidade disciplinar profissional prevista na presente lei concorre com quaisquer outras previstas por lei.</p> <p>2. Pode ser determinada a suspensão do procedimento disciplinar profissional até ser proferida decisão em outra jurisdição.</p> <p>3. A aplicação de sanção, nos termos da presente lei, aos trabalhadores da administração pública determina, logo que insusceptível de recurso, a comunicação ao serviço a que pertence o infractor para a instauração do respectivo procedimento disciplinar administrativo, em relação a todos os</p>	<p>Artigo 39.º</p> <p>Responsabilidade disciplinar profissional e outras responsabilidades</p> <p>1. A responsabilidade disciplinar profissional prevista na presente lei concorre com quaisquer outras previstas por lei.</p> <p>2. O CPS pode determinar a suspensão do procedimento disciplinar profissional até ser proferida decisão em outra jurisdição.</p> <p>3. A aplicação de sanção pelo director dos Serviços de Saúde, nos termos da presente lei, aos trabalhadores da administração pública determina, logo que insusceptível de recurso, a comunicação ao serviço a que pertence o infractor para a instauração do respectivo procedimento</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>factos nela dados como provados e que não tenham sido objecto de processo anterior.</p> <p>4. Quando, no âmbito do exercício de funções públicas, estejam em causa factos susceptíveis de preencher os pressupostos de uma infracção disciplinar e, simultaneamente, violadores dos deveres profissionais previstos na presente lei, a entidade que mandou instaurar o procedimento disciplinar administrativo pode determinar a suspensão do mesmo até a decisão proferida no âmbito do procedimento disciplinar profissional ser insusceptível de recurso.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>disciplinar administrativo, em relação a todos os factos nela dados como provados e que não tenham sido objecto de procedimento anterior.</p> <p>4. Quando, no âmbito do exercício de funções públicas, estejam em causa factos susceptíveis de preencher os pressupostos de uma infracção disciplinar prevista no regime jurídico da função pública e, simultaneamente, violadores dos deveres profissionais previstos na presente lei, a entidade que mandou instaurar o procedimento disciplinar administrativo pode determinar a suspensão do mesmo até a decisão proferida no âmbito do procedimento disciplinar profissional ser insusceptível de recurso.</p>
<p>Artigo 39.º</p> <p>Competência disciplinar profissional</p> <p>O CPS é competente para instaurar procedimento disciplinar profissional e nomear o respectivo instrutor, cabendo ao director dos Serviços de Saúde proferir a decisão sancionatória ou de arquivamento do processo.</p>	<p>Artigo 40.º</p> <p>Competência disciplinar profissional</p> <p>O CPS é competente para instaurar procedimento disciplinar profissional e nomear o respectivo órgão instrutor, cabendo ao director dos Serviços de Saúde proferir a decisão sancionatória ou de arquivamento do processo.</p>
	<p>Artigo 41.º</p> <p>Medida cautelar</p> <p>1. Sob proposta do CPS e mediante despacho do director dos Serviços de Saúde, pode ser determinada ao arguido, no âmbito de um procedimento disciplinar profissional, a suspensão preventiva da licença nos seguintes casos:</p> <p>1) Quando exista a possibilidade de prática de novas e graves infracções disciplinares;</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>2) Quando a instrução possa ser perturbada em termos que prejudiquem o apuramento da infracção disciplinar.</p> <p>2. A suspensão preventiva da licença não pode ultrapassar 90 dias, devendo o tempo que tiver durado ser descontado na sanção de suspensão da licença que venha a ser aplicada.</p> <p>3. O procedimento disciplinar profissional em que a licença do arguido se encontre preventivamente suspensa prefere a todos os demais.</p>
<p>Artigo 40.º Legitimidade</p> <p>Podem intervir no processo as pessoas com interesse directo nos factos participados, requerendo e alegando o que tiverem por conveniente.</p>	<p>Artigo 42.º Legitimidade</p> <p>Podem intervir no procedimento as pessoas com interesse directo nos factos participados, requerendo e alegando o que tiverem por conveniente.</p>
<p>Artigo 41.º Natureza secreta do processo</p> <p>1. O processo é de natureza secreta até ao despacho de acusação.</p> <p>2. O instrutor pode autorizar a consulta do processo pelo interessado ou pelo arguido quando não haja inconveniente para a instrução, ou ainda, no interesse desta, dar-lhes a conhecer cópia do processo, a fim de sobre a mesma se pronunciarem.</p>	<p>Artigo 43.º Natureza secreta do procedimento disciplinar profissional</p> <p>1. O procedimento disciplinar profissional é de natureza secreta até ao despacho de acusação.</p> <p>2. O órgão instrutor pode autorizar a consulta do processo disciplinar pelo interessado ou pelo arguido quando não haja grave inconveniente para a instrução, ou ainda, no interesse desta, dar-lhes a conhecer cópia do processo, a fim de sobre a mesma se pronunciarem.</p>

<p align="center">1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p align="center">Artigo 42.º</p>	<p align="center">2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p align="center">Artigo 44.º</p>
<p>Prescrição e caducidade do procedimento disciplinar profissional</p> <p>1. O procedimento disciplinar profissional prescreve no prazo de três anos a contar da data da prática da infração.</p> <p>2. O procedimento disciplinar profissional prescreve, caso o CPS não delibere instaurar o respectivo procedimento no prazo de seis meses após tomar conhecimento da infração que o fundamenta.</p> <p>3. A infração disciplinar que constitua simultaneamente ilícito penal prescreve no mesmo prazo que o procedimento criminal, se este for superior.</p>	<p>Prescrição e caducidade do procedimento disciplinar profissional</p> <p>1. O procedimento disciplinar profissional prescreve no prazo de três anos a contar da data da prática da infração.</p> <p>2. O direito de instaurar o procedimento disciplinar profissional caduca, caso o CPS não delibere instaurar o respectivo procedimento no prazo de seis meses após tomar conhecimento da infração que o fundamenta.</p> <p>3. A infração disciplinar que constitua simultaneamente ilícito penal prescreve no mesmo prazo que o procedimento criminal, se este for superior.</p>
<p align="center">Artigo 45.º</p> <p align="center">Sanções disciplinares</p> <p>1. As sanções aplicáveis aos profissionais de saúde pelas infrações disciplinares cometidas são as seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Advertência escrita; 2) Multa; 3) Suspensão de exercício até três anos; 4) Inatividade. <p>2. Não pode ser aplicada mais de uma sanção disciplinar por cada infração, pelas infrações acumuladas que sejam apreciadas num único processo ou pelas infrações apreciadas em processos apensos.</p> <p>3. As sanções são sempre registadas no processo individual do</p>	<p align="center">Artigo 45.º</p> <p align="center">Sanções disciplinares</p> <p>1. As sanções aplicáveis aos profissionais de saúde pelas infrações disciplinares cometidas são as seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Advertência escrita; 2) Multa; 3) Suspensão da licença; 4) Cassação da licença. <p>2. Não pode ser aplicada mais de uma sanção disciplinar por cada infração, pelas infrações acumuladas que sejam apreciadas num único processo ou pelas infrações apreciadas em processos apensos.</p> <p>3. As sanções são sempre averbadas no registo de inscrição do</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>profissional de saúde.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>profissional de saúde previsto no artigo 27.º.</p>
<p>Artigo 46.º</p> <p>Sanção acessória</p> <p>1. Quando a gravidade da infracção disciplinar o justifique, pode ainda ser aplicada ao infractor a sanção acessória de publicidade do despacho condenatório nos casos da suspensão e da inactividade.</p> <p>2. A publicidade prevista no número anterior consiste na publicação no <i>Boletim Oficial</i> da sanção aplicada.</p>	<p>Artigo 46.º</p> <p>Sanção acessória</p> <p>1. Quando a gravidade da infracção disciplinar o justifique, pode ainda ser aplicada ao infractor a sanção acessória de publicidade do despacho condenatório nos casos da suspensão da licença e da cassação da licença.</p> <p>2. A publicidade prevista no número anterior consiste na publicação no <i>Boletim Oficial</i> da sanção aplicada.</p>
<p>Artigo 47.º</p> <p>Graduação da sanção</p> <p>Na aplicação das sanções disciplinares deve atender-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) À gravidade da falta; 2) Ao grau da culpa do infractor; 3) À personalidade do infractor; 4) À capacidade económica do infractor; 5) Aos antecedentes profissionais e disciplinares do infractor; 6) Aos danos resultantes da infracção; 7) A todas as circunstâncias em que a infracção tiver sido cometida e que militem contra ou a favor do infractor. 	<p>Artigo 47.º</p> <p>Graduação da sanção</p> <p>Na aplicação das sanções disciplinares deve atender-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) À gravidade e às consequências da infracção; 2) Ao grau da culpa do infractor; 3) À capacidade económica do infractor; 4) Aos antecedentes profissionais e disciplinares do infractor; 5) A todas as demais circunstâncias atenuantes ou agravantes.
<p>Artigo 48.º</p> <p>Advertência escrita</p> <p>A sanção de advertência escrita é aplicável a infracções disciplinares</p>	<p>Artigo 48.º</p> <p>Advertência escrita</p> <p>A sanção de advertência escrita é aplicável a infracções disciplinares</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>leves, que não tenham trazido descrédito para a profissão.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>leves, que não tenham trazido descrédito para a profissão.</p>
<p>Artigo 49.º</p> <p>Multa</p> <p>A sanção de multa é aplicável aos casos de negligência e de má compreensão dos deveres profissionais a que não corresponda a sanção de suspensão ou de inactividade, não podendo exceder o montante de 100 000 patacas.</p>	<p>Artigo 49.º</p> <p>Multa</p> <p>A sanção de multa é aplicável aos casos de negligência ou de má compreensão dos deveres profissionais e a que não corresponda sanção disciplinar superior, não podendo exceder o montante de 100 000 patacas.</p>
<p>Artigo 50.º</p> <p>Suspensão</p> <p>1. A sanção de suspensão é aplicável às seguintes infracções disciplinares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Desobediência a determinações da autoridade sanitária ou instruções técnicas dos Serviços de Saúde e do CPS; 2) Violação de quaisquer deveres profissionais previstos na presente lei e que visem a protecção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas, quando não lhe corresponda sanção superior. <p>2. O encobrimento do exercício ilegal da profissão é punido com sanção de suspensão nunca inferior a dois anos.</p> <p>3. Sob proposta do CPS e mediante despacho do director dos Serviços de Saúde, pode ser decretada a suspensão preventiva nos seguintes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Quando exista a possibilidade de prática de novas e graves infracções disciplinares; 2) Quando a instrução possa ser perturbada em termos que 	<p>Artigo 50.º</p> <p>Suspensão da licença</p> <p>1. A sanção de suspensão da licença, que consiste no afastamento do exercício da actividade do profissional de saúde durante o período da aplicação da sanção, tem por limite máximo três anos.</p> <p>2. A sanção de suspensão da licença é aplicável às seguintes infracções disciplinares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Desobediência a determinações da autoridade sanitária ou violação dolosa das normas para o exercício da profissão e das instruções técnicas dos Serviços de Saúde e do CPS; 2) Violação de quaisquer deveres profissionais previstos na presente lei e que visem a protecção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas, quando não lhe corresponda sanção disciplinar superior. 3. O profissional de saúde que, total ou parcialmente, impedir, frustrar ou iludir actividade probatória ou preventiva dos Serviços de Saúde ou do

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa prejudiquem o apuramento da infração disciplinar.</p> <p>4. A suspensão preventiva não pode ultrapassar três meses, devendo o tempo que tiver durado ser descontado na sanção de suspensão que venha a ser aplicada.</p> <p>5. Os processos disciplinares em que o arguido se encontre preventivamente suspenso preferem a todos os demais.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa CPS, ou prestar auxílio, com intenção ou com consciência de evitar que outra pessoa que tenha exercido ilegalmente a profissão seja sancionada, é punido com sanção de suspensão da licença nunca inferior a dois anos.</p>
<p>Artigo 51.º Inactividade</p> <p>A sanção de inactividade é aplicável:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Quando tenha sido cometida infração disciplinar que constitua simultaneamente crime punível com pena de prisão superior a 3 anos; 2) Quando se verifique incompetência profissional notória que constitua perigo para a saúde dos doentes ou da comunidade; 3) Quando ocorra encobrimento ou participação na violação de direitos da personalidade dos doentes. 	<p>Artigo 51.º Cassação da licença</p> <p>A sanção de cassação da licença é aplicável:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Quando tenha sido cometida infração disciplinar que constitua simultaneamente crime punível com pena de prisão superior a 3 anos; 2) Quando se verifiquem factos que revelem incompetência profissional notória que constitua perigo para a saúde dos utentes ou da comunidade; 3) Quando ocorra violação ou participação na violação de direitos de personalidade dos utentes, ou se verifique o impedimento, frustração ou ilusão, total ou parcial, da actividade probatória ou preventiva dos Serviços de Saúde ou do CPS ou a prestação de auxílio, com intenção ou com consciência de evitar que outra pessoa que tenha cometido ou participado na violação desses direitos seja sancionada.
<p>Artigo 52.º Circunstâncias atenuantes</p>	<p>Artigo 52.º Circunstâncias atenuantes</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>São circunstâncias atenuantes, designadamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A confissão espontânea da infracção; 2) A prestação de serviços relevantes à RAEM; 3) A provocação do doente ou do ofendido; 4) A ausência de publicidade da infracção; 5) A falta de intenção dolosa; 6) Os diminutos efeitos que a falta tenha produzido em relação a terceiros; 7) As que diminuem a culpa do arguido ou a gravidade da infracção. 	<p>São circunstâncias atenuantes, designadamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A confissão espontânea da infracção; 2) A provocação do utente ou do ofendido; 3) A falta de intenção dolosa; 4) A adopção de medidas que tenham reduzido os danos causados ao utente ou a outrem; 5) Os diminutos efeitos que a infracção tenha produzido ao utente ou a outrem.
<p style="text-align: center;">Artigo 53.º</p> <p style="text-align: center;">Circunstâncias agravantes</p> <p>1. São circunstâncias agravantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A prática de quaisquer actos que visem a obtenção de lucros indevidos ou desproporcionados à custa dos doentes; 2) A prática de quaisquer actos que importem prejuízo considerável para terceiros; 3) A reincidência. <p>2. Há reincidência quando a infracção disciplinar for cometida antes de decorridos dois anos sobre o dia em que tiver findado o cumprimento da sanção imposta por virtude de idêntica infracção.</p> <p>3. Ocorrendo qualquer circunstância agravante, as infracções disciplinares a que correspondam as sanções de advertência escrita ou de multa são punidas com a sanção de suspensão e naquelas a que corresponda</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 53.º</p> <p style="text-align: center;">Circunstâncias agravantes</p> <p>1. São circunstâncias agravantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A prática de quaisquer actos que visem a obtenção de lucros indevidos ou desproporcionados à custa dos utentes; 2) A prática de quaisquer actos que importem prejuízo considerável ao utente ou a outrem; 3) A reincidência. <p>2. Há reincidência quando a infracção disciplinar for cometida antes de decorridos dois anos sobre o dia em que tiver findado o cumprimento da sanção imposta por virtude de idêntica infracção.</p> <p>3. Ocorrendo qualquer circunstância agravante, as infracções disciplinares a que correspondam as sanções de advertência escrita ou de multa são punidas com a sanção de suspensão da licença e naquelas a que</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>a sanção de suspensão o seu limite mínimo é fixado em dois anos.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>corresponda a sanção de suspensão da licença o seu limite mínimo é fixado em dois anos.</p>
<p>Artigo 54.º</p> <p>Cancelamento da licença</p> <p>É cancelada a licença do profissional de saúde punido com sanção de suspensão de três anos ou com sanção de inactividade.</p>	<p>Artigo 54.º</p> <p>Procedimento de reabilitação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Os profissionais de saúde a quem tenha sido aplicada qualquer das sanções previstas na presente lei podem ser reabilitados, independentemente da revisão do procedimento disciplinar profissional, competindo ao director dos Serviços de Saúde conceder a reabilitação. 2. A reabilitação pode ser concedida a quem a tenha merecido por boa conduta, podendo para esse fim o interessado utilizar todos os meios de prova permitidos em direito. 3. A reabilitação pode ser requerida pelo interessado ou pelo seu representante, decorridos os prazos seguintes sobre a aplicação ou cumprimento da sanção: <ol style="list-style-type: none"> 1) Um ano, nos casos de advertência escrita; 2) Dois anos, nos casos de multa; 3) Três anos, nos casos de suspensão da licença; 4) 10 anos, nos casos de cassação da licença. 4. No caso de aplicação da sanção de cassação da licença, para além do prazo de 10 anos previsto na alínea 4) do número anterior, é ainda necessário que se encontrem verificados os seguintes requisitos: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tenha havido reabilitação judicial, se a ela houver lugar; 2) Não haja riscos para a saúde dos utentes e da comunidade; 3) Se mostre acautelada a dignidade da profissão.

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p style="text-align: center;">Artigo 55.º Regulamentação</p> <p>As matérias relativas ao procedimento disciplinar não previstas na presente lei são desenvolvidas em regulamento administrativo complementar.</p>	<p>5. Quando a cassação da licença tenha ocorrido por força do disposto na alínea 2) do artigo 51.º, a reabilitação depende da prestação de provas públicas, em termos a fixar por despacho do director dos Serviços de Saúde, a publicar no <i>Boletim Oficial</i>.</p> <p>6. Em casos especiais, a reabilitação pode ser limitada à prática de certos actos.</p> <p>7. A reabilitação faz cessar as incapacidades e demais efeitos da condenação ainda subsistentes, devendo ser averbada no registo de inscrição do profissional de saúde previsto no artigo 27.º.</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 56.º Especialidades médicas e de enfermagem</p> <p>1. As especialidades médicas e de enfermagem são definidas por regulamento administrativo complementar.</p> <p>2. A regulamentação do procedimento relativo à formação médica especializada e do procedimento sobre formação em enfermagem é definida por regulamento administrativo complementar.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 55.º Regulamentação</p> <p>As matérias relativas ao procedimento disciplinar profissional não previstas no presente capítulo são definidas em regulamento administrativo complementar.</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 56.º Especialidades médicas e de enfermagem</p> <p>1. As especialidades médicas e de enfermagem são definidas por regulamento administrativo complementar.</p> <p>2. A regulamentação do procedimento relativo à formação médica especializada e do procedimento sobre formação em enfermagem é definida por regulamento administrativo complementar.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 56.º Especialidades médicas e de enfermagem</p> <p>1. As especialidades médicas e de enfermagem são definidas por regulamento administrativo complementar.</p> <p>2. A regulamentação do procedimento relativo à formação médica especializada e do procedimento sobre formação em enfermagem especializada é definida por regulamento administrativo complementar.</p>

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>3. A acreditação dos especialistas é reconhecida pelas entidades que sejam criadas para esse efeito no âmbito dos Serviços de Saúde.</p>	<p>3. A acreditação dos médicos e dos enfermeiros especialistas é reconhecida pelas entidades que sejam criadas para esse efeito no âmbito dos Serviços de Saúde.</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 57.º Casos pendentes</p> <p>Os requerimentos pendentes para licenciamento de profissionais de saúde, à data de entrada em vigor da presente lei, são analisados e decididos de acordo com o disposto nos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, 31 de Dezembro.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 57.º Casos pendentes</p> <p>Os requerimentos pendentes para licenciamento de profissionais de saúde, à data de entrada em vigor da presente lei, são analisados e decididos de acordo com o disposto nos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro.</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 58.º Regime transitório</p> <p>1. Ficam automaticamente dispensados da realização do exame de acreditação e do estágio os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que à data da entrada em vigor da presente lei sejam, ao abrigo dos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, titulares de licença para o exercício de actividade, bem como os que exerçam a sua actividade em entidades públicas, tendo o CPS e os Serviços de Saúde que emitir, respectivamente, no prazo de um ano a contar daquela data, a cédula de acreditação e a licença.</p> <p>2. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que à data da entrada em vigor da presente lei tenham, ao abrigo dos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, as respectivas licenças para o exercício de actividade voluntariamente</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 58.º Regime transitório</p> <p>1. Ficam automaticamente dispensados da realização do exame para a acreditação e do estágio os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que à data da entrada em vigor da presente lei sejam, ao abrigo dos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, titulares de licença para o exercício de actividade, bem como os que exerçam a sua actividade em entidades públicas, tendo o CPS e os Serviços de Saúde que emitir, respectivamente, no prazo de um ano a contar daquela data, a cédula de acreditação e a licença.</p> <p>2. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que à data da entrada em vigor da presente lei tenham, ao abrigo dos Decretos-Leis n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, e n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, as respectivas licenças para o exercício de actividade voluntariamente</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>suspensas ou canceladas podem, no prazo de um ano a contar daquela data, solicitar ao CPS a cédula de acreditação, ficando dispensados da realização do exame de acreditação e do estágio.</p>	<p>suspensas ou canceladas podem, no prazo de um ano a contar daquela data, solicitar ao CPS a cédula de acreditação, ficando dispensados da realização do exame para a acreditação e do estágio.</p>
<p>3. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que hajam exercido a respectiva actividade profissional em entidades públicas e que se encontrem em situação de desvinculação ou de aposentação podem, no prazo de um ano a contar da publicação da presente lei, solicitar ao CPS a cédula de acreditação, ficando dispensados da realização do exame de acreditação e do estágio.</p>	<p>3. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que hajam exercido a respectiva actividade profissional em entidades públicas e que se encontrem em situação de desvinculação ou de aposentação podem, no prazo de um ano a contar da data da entrada em vigor da presente lei, solicitar ao CPS a cédula de acreditação, ficando dispensados da realização do exame para a acreditação e do estágio.</p>
<p>4. Os titulares de licença de terapeuta e de técnico de diagnóstico e terapêutica emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, devem alterar as designações na inscrição, consoante as formas de exercício da respectiva actividade, para quiroprático, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, psicólogo, técnico de análises clínicas e técnico de radiologia.</p>	<p>4. Os titulares de licença de terapeuta e de técnico de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, devem alterar as designações na inscrição, consoante as formas de exercício da respectiva actividade, para quiroprático, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, psicólogo, técnico de análises clínicas e técnico de radiologia.</p>
<p>5. As licenças para o exercício de actividade que tenham sido emitidas aos profissionais de saúde referidos no n.º 1 mantêm-se válidas pelo prazo de um ano a contar da data da entrada em vigor da presente lei.</p>	<p>5. As licenças para o exercício de actividade que tenham sido emitidas aos profissionais de saúde referidos no n.º 1 mantêm-se válidas pelo prazo de um ano a contar da data da entrada em vigor da presente lei.</p>
<p>6. Após a data da entrada em vigor da presente lei deixam de ser emitidas licenças para mestre de medicina tradicional chinesa, acupuncturista, massagista, odontologista, terapeuta nas áreas da podiatria e da medicina da medicina desportiva, mantendo-se, contudo, válidas as licenças que tenham sido emitidas até à data da publicação da presente lei, estando, no entanto, as suas renovações condicionadas a condições de créditos académicos de desenvolvimento profissional contínuo que venham a ser</p>	<p>6. Após a data da entrada em vigor da presente lei deixam de ser emitidas licenças de mestre de medicina tradicional chinesa, acupuncturista, massagista, odontologista, terapeuta nas áreas da podiatria e da medicina desportiva, sem prejuízo da validade das licenças anteriormente emitidas, que se mantêm válidas e cuja renovação passa a estar sujeita às actividades de desenvolvimento profissional contínuo que venham a ser definidas por despacho do director dos Serviços de Saúde, sendo aplicável, com as</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>definidas por despacho do director dos Serviços de Saúde, sendo-lhes aplicável, com as devidas adaptações, o Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro.</p> <p>7. Os profissionais de saúde referidos nos n.ºs 2 e 3 que pretendam retomar o exercício da respectiva actividade profissional são obrigados a solicitar o reinício da mesma junto dos Serviços de Saúde, sendo-lhes aplicável o disposto no n.º 9 do artigo 30.º.</p> <p>8. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que exerçam, à data da entrada em vigor da presente lei, funções docentes que impliquem actividade de prática clínica em instituições de ensino superior na RAEM só podem exercer as respectivas funções clínicas após o cumprimento do processo de licenciamento previsto na presente lei.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>devidas adaptações, o Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro.</p> <p>7. Os profissionais de saúde referidos nos n.ºs 2 e 3 que pretendam retomar o exercício da respectiva actividade profissional são obrigados a solicitar o reinício da mesma junto dos Serviços de Saúde, sendo-lhes aplicável o disposto no n.º 9 do artigo 29.º.</p> <p>8. Os profissionais de saúde referidos no n.º 1 do artigo 2.º que exerçam, à data da entrada em vigor da presente lei, funções docentes que impliquem actividade de prática clínica em instituições de ensino superior na RAEM só podem exercer as respectivas funções clínicas após o cumprimento do procedimento de licenciamento previsto na presente lei.</p>
<p>Artigo 59.º</p> <p>Direito subsidiário</p> <p>Em tudo o que não se encontrar especialmente previsto na presente lei, aplicam-se, subsidiariamente, o disposto no Código do Procedimento Administrativo e no Decreto-Lei n.º 52/99/M, de 4 de Outubro (Regime geral das infracções administrativas e respectivo procedimento) e, com as necessárias adaptações, os princípios gerais de direito penal.</p>	<p>Artigo 59.º</p> <p>Direito subsidiário</p> <p>Em tudo o que não se encontrar especialmente previsto na presente lei, aplica-se, subsidiariamente, o disposto no Código do Procedimento Administrativo e no Decreto-Lei n.º 52/99/M, de 4 de Outubro (Regime geral das infracções administrativas e respectivo procedimento) e, com as necessárias adaptações, os princípios gerais de direito penal.</p>
<p>Artigo 60.º</p> <p>Encargos financeiros</p> <p>Os encargos financeiros resultantes da execução do presente lei são suportados por conta das disponibilidades existentes nas rubricas do</p>	<p>Artigo 60.º</p> <p>Encargos financeiros</p> <p>Os encargos financeiros resultantes da execução da presente lei são suportados por conta das disponibilidades existentes nas rubricas do</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>orçamento privativo dos Serviços de Saúde e, se necessário, pelas dotações que a Direcção dos Serviços de Finanças mobilizar para este efeito.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>orçamento privativo dos Serviços de Saúde e, se necessário, pelas dotações que a Direcção dos Serviços de Finanças mobilizar para este efeito.</p>
<p>Artigo 61.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 18/2009 (Regime da carreira de enfermagem)</p> <p>O artigo 11.º da Lei n.º 18/2009 (Regime da carreira de enfermagem) passa a ter a seguinte redacção:</p> <p>«Artigo 11.º</p> <p>Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de enfermagem faz-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Na categoria de enfermeiro de grau I, mediante concurso de prestação de provas, a que podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Enfermagem, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2018 (Regime legal da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde); 2) Na categoria de enfermeiro-especialista, mediante concurso de prestação de provas, a que podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Enfermagem e com especialização em Enfermagem, oficialmente aprovadas, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2018, desde que possuam pelo menos, 	<p>Artigo 61.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 18/2009 (Regime da carreira de enfermagem)</p> <p>Os artigos 11.º, 13.º e 14.º da Lei n.º 18/2009 passam a ter a seguinte redacção:</p> <p>«Artigo 11.º</p> <p>Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de enfermagem faz-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Na categoria de enfermeiro de grau I, mediante concurso de prestação de provas, a que podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Enfermagem, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020 (Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde); 2) Na categoria de enfermeiro-especialista, mediante concurso de prestação de provas, a que podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Enfermagem e com especialização em Enfermagem, oficialmente aprovadas, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020, desde que possuam, pelo menos,

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>três anos de exercício de especialidade de enfermagem em estabelecimento hospitalar ou centro de saúde.»</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>três anos de exercício de especialidade de enfermagem em estabelecimento hospitalar ou centro de saúde.</p>
	<p style="text-align: center;">Artigo 13.º Acesso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. [...]. 2. O acesso à categoria de enfermeiro-especialista faz-se mediante concurso documental e entrevista profissional, ao qual podem candidatar-se os enfermeiros de grau I e os enfermeiros-graduados com especialização em enfermagem oficialmente aprovada. 3. [...]. 4. [...]. 5. [...]. 6. [...]. 7. [...]. <p style="text-align: center;">Artigo 14.º Enfermeiros habilitados com especialização em enfermagem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Os enfermeiros do quadro dos Serviços de Saúde que

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
<p>Artigo 62.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 6/2010</p> <p>Os artigos 6.º e 12.º da Lei n.º 6/2010 (Regime das carreiras de farmacêutico e de técnico superior de saúde) passam a ter a seguinte redacção:</p> <p>«Artigo 6.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de farmacêutico faz-se na categoria de farmacêutico de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Farmácia, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2018 (Regime legal da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde).</p> <p>Artigo 12.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de técnico superior de saúde faz-se na</p>	<p>obtenham uma especialização em enfermagem, oficialmente aprovada, podem ser nomeados, em comissão de serviço, como enfermeiros-especialistas até serem providos, por concurso, nos lugares do quadro referentes a esta categoria.</p> <p>2. [...]»</p>
<p>Artigo 62.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 6/2010</p> <p>Os artigos 6.º e 12.º da Lei n.º 6/2010 (Regime das carreiras de farmacêutico e de técnico superior de saúde) passam a ter a seguinte redacção:</p> <p>«Artigo 6.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de farmacêutico faz-se na categoria de farmacêutico de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Farmácia, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020 (Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde).</p> <p>Artigo 12.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de técnico superior de saúde faz-se na categoria de técnico superior de saúde de 2.ª classe, mediante</p>	<p>Artigo 62.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 6/2010 (Regime das carreiras de farmacêutico e de técnico superior de saúde)</p> <p>Os artigos 6.º e 12.º da Lei n.º 6/2010 passam a ter a seguinte redacção:</p> <p>«Artigo 6.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de farmacêutico faz-se na categoria de farmacêutico de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Farmácia, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020 (Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde).</p> <p>Artigo 12.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira de técnico superior de saúde faz-se na categoria de técnico superior de saúde de 2.ª classe, mediante</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>categoria de técnico superior de saúde de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura nas áreas funcionais previstas no n.º 1 do artigo 9.º, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2018.»</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura nas áreas funcionais previstas no n.º 1 do artigo 9.º, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020.»</p>
<p>Artigo 63.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 7/2010</p> <p>O artigo 7.º da Lei n.º 7/2010 (Regime da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica) passa a ter a seguinte redação:</p> <p>«Artigo 7.º</p> <p>Ingresso</p> <p>1. O ingresso na carreira faz-se na categoria de técnico de diagnóstico e terapêutica de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os habilitados com licenciatura em Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica em qualquer das áreas funcionais previstas no n.º 1 do artigo 4.º, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2018 (Regime legal da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde).</p> <p>2. A cédula de acreditação prevista no número anterior não é exigível, para efeitos de ingresso na carreira, aos técnicos de diagnóstico e terapêutica das áreas funcionais de ortóptica e de</p>	<p>Artigo 63.º</p> <p>Alteração à Lei n.º 7/2010 (Regime da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica)</p> <p>Os artigos 7.º e 22.º da Lei n.º 7/2010 passam a ter a seguinte redação:</p> <p>«Artigo 7.º</p> <p>Ingresso</p> <p>1. O ingresso na carreira faz-se na categoria de técnico de diagnóstico e terapêutica de 2.ª classe, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica em qualquer das áreas funcionais previstas no n.º 1 do artigo 4.º, oficialmente aprovada, e que tenham obtido a cédula de acreditação nos termos da Lei n.º /2020 (Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde).</p> <p>2. A cédula de acreditação prevista no número anterior não é exigível, para efeitos de ingresso na carreira, aos técnicos de diagnóstico e terapêutica das áreas funcionais de ortóptica e de</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>registografia.»</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>registografia.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 22.º Equiparação de habilitações</p> <p>1. As habilitações académicas na área profissional de diagnóstico e terapêutica das áreas funcionais de ortóptica e de registografia obtidas no exterior da RAEM podem ser equiparadas às obtidas na RAEM, para efeitos de ingresso na carreira prevista na presente lei.</p> <p>2. [...].</p> <p>3. [...].</p> <p>4. [...].</p> <p>5. [...].</p> <p>6. [...].»</p>
<p style="text-align: center;">Artigo 64.º Alteração à Lei n.º 10/2010</p> <p>Os artigos 6.º, 16.º, 26.º e 30.º da Lei n.º 10/2010 (Regime da carreira médica) passam a ter a seguinte redacção:</p> <p style="text-align: center;">«Artigo 6.º</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 64.º Alteração à Lei n.º 10/2010 (Regime da carreira médica)</p> <p>Os artigos 6.º, 16.º, 26.º e 30.º da Lei n.º 10/2010 passam a ter a seguinte redacção:</p> <p style="text-align: center;">«Artigo 6.º</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Aquisição das graduações</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Aquisição das graduações</p>
<p>1. [Revogado]</p> <p>2. A graduação em especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, da formação médica especializada.</p> <p>3. [...].</p> <p>4. As condições para a obtenção da graduação em consultor são definidas em regulamento administrativo.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 16.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira médica faz-se:</p> <p>1) Na categoria de médico geral, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Medicina e que tenham obtido a cédula de acreditação mediante a realização do estágio ou formação equivalente devidamente reconhecida nos termos da Lei n.º /2018 (Regime legal da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde);</p> <p>2) Na categoria de médico assistente, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com</p>	<p>1. [Revogado]</p> <p>2. A graduação em especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, da formação médica especializada.</p> <p>3. [...].</p> <p>4. As condições para a obtenção da graduação em consultor são definidas em regulamento administrativo.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 16.º Ingresso</p> <p>O ingresso na carreira médica faz-se:</p> <p>1) Na categoria de médico geral, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com licenciatura em Medicina e que tenham obtido a cédula de acreditação mediante a realização do estágio ou formação equivalente devidamente reconhecida nos termos da Lei n.º /2020 (Regime da qualificação e inscrição para o exercício de actividade dos profissionais de saúde);</p> <p>2) Na categoria de médico assistente, mediante concurso de prestação de provas, ao qual podem candidatar-se os indivíduos habilitados com</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>licenciatura em Medicina e que tenham obtido a cédula de acreditação, nos termos da Lei n.º /2018, e que concluíam, com aproveitamento, a formação médica especializada ou formação equivalente devidamente reconhecida.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 26.º</p> <p style="text-align: center;">Acumulação de funções e incompatibilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Os médicos estão sujeitos às regras gerais do regime jurídico da função pública no que se refere à acumulação de funções e incompatibilidades. Aos médicos é vedado o exercício de actividade privada em regime de profissão liberal. <p style="text-align: center;">Artigo 30.º</p> <p style="text-align: center;">Suplementos de vencimento</p> <ol style="list-style-type: none"> Os médicos da categoria de médico geral em regime de trabalho alargado podem auferir um suplemento de vencimento correspondente a 35% do respectivo vencimento. Os médicos de categoria superior à de médico geral em regime de trabalho especial podem auferir um suplemento de vencimento correspondente a 50% do respectivo vencimento. <p>3. [...].</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>licenciatura em Medicina e que tenham obtido a cédula de acreditação, nos termos da Lei n.º /2020, e que concluíam, com aproveitamento, a formação médica especializada ou formação equivalente devidamente reconhecida.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 26.º</p> <p style="text-align: center;">Acumulação de funções e incompatibilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Os médicos estão sujeitos às regras gerais do regime jurídico da função pública no que se refere à acumulação de funções e incompatibilidades. Aos médicos é vedado o exercício de actividade privada em regime de profissão liberal. <p style="text-align: center;">Artigo 30.º</p> <p style="text-align: center;">Suplementos de vencimento</p> <ol style="list-style-type: none"> Os médicos da categoria de médico geral em regime de trabalho alargado podem auferir um suplemento de vencimento correspondente a 35% do respectivo vencimento. Os médicos de categoria superior à de médico geral em regime de trabalho especial podem auferir um suplemento de vencimento correspondente a 50% do respectivo vencimento. <p>3. [...].</p>
--	--

1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa	2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa
4. [...]»	4. [...]»
<p data-bbox="347 1574 379 1720">Artigo 65.º</p> <p data-bbox="387 1249 419 2033">Alteração ao Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro</p> <p data-bbox="467 1160 579 2134">Os artigos 4.º, 12.º, 13.º, 14.º, 24.º e 25.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 20/98/M, de 18 de Maio, passam a ter a seguinte redacção:</p> <p data-bbox="627 1574 659 1720">«Artigo 4.º</p> <p data-bbox="667 1518 699 1776">(Obrigatoriedade)</p> <ol data-bbox="746 1216 978 2067" style="list-style-type: none"> 1. O exercício das actividades a que se aplica este diploma só é permitido após licenciamento. 2. O licenciamento tem por finalidade verificar se estão preenchidos os requisitos legalmente exigidos para o exercício da actividade. <p data-bbox="1026 1574 1058 1720">Artigo 12.º</p> <p data-bbox="1066 1574 1098 1720">(Alvarás)</p> <ol data-bbox="1145 1216 1409 2067" style="list-style-type: none"> 1. O modelo do alvará a emitir a favor das entidades referidas na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º é o constante do anexo II deste diploma. 2. O alvará é válido por um ano e renova-se, a pedido do interessado, por iguais períodos, caducando decorridos 60 dias sobre a data em que se esgotou o prazo de validade. 	<p data-bbox="347 566 379 712">Artigo 65.º</p> <p data-bbox="387 241 419 1037">Alteração ao Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro</p> <p data-bbox="467 152 579 1126">Os artigos 4.º, 12.º, 13.º, 14.º, 24.º e 25.º do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 20/98/M, de 18 de Maio, passam a ter a seguinte redacção:</p> <p data-bbox="627 566 659 712">«Artigo 4.º</p> <p data-bbox="667 510 699 768">(Obrigatoriedade)</p> <ol data-bbox="746 208 978 1059" style="list-style-type: none"> 1. O exercício das actividades a que se aplica este diploma só é permitido após licenciamento. 2. O licenciamento tem por finalidade verificar se estão preenchidos os requisitos legalmente exigidos para o exercício da actividade. <p data-bbox="1026 566 1058 712">Artigo 12.º</p> <p data-bbox="1066 566 1098 712">(Alvarás)</p> <ol data-bbox="1145 208 1409 1059" style="list-style-type: none"> 1. O modelo do alvará a emitir a favor das entidades referidas na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º é o constante do anexo II deste diploma. 2. O alvará é válido por um ano e renova-se, a pedido do interessado, por iguais períodos, caducando decorridos 60 dias sobre a data em que se esgotou o prazo de validade.

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p>
<p>3. Os alvarás são transmissíveis por acto entre vivos a favor das entidades referidas no n.º 1 do artigo anterior e, em caso de morte, nos termos da lei reguladora das sucessões.</p> <p>4. Os alvarás são afixados no local onde é exercida a actividade, em lugar visível para o público.</p> <p>5. Os Serviços de Saúde registam os alvarás emitidos, contendo cada registo o nome ou denominação e a residência ou sede do titular, a designação do estabelecimento e o local onde funciona, o nome do director técnico, nos casos em que é exigido, e o número do alvará.</p> <p>6. São inscritos, por averbamento, as alterações ao registo inicial e as suspensões e o cancelamento do alvará.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 13.º</p> <p style="text-align: center;">(Suspensão e cancelamento voluntários dos alvarás)</p> <p>1. O titular de alvará que pretenda suspender ou cessar a actividade deve requerer a sua suspensão ou cancelamento.</p> <p>2. O prazo de suspensão não pode exceder dois anos.</p> <p>3. Tratando-se de actividades exercidas em estabelecimentos referidos na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º que possuam doentes internados, o requerimento deve ser apresentado com seis meses de antecedência em relação à data em que o interessado pretenda</p>	<p>3. Os alvarás são transmissíveis por acto entre vivos a favor das entidades referidas no n.º 1 do artigo anterior e, em caso de morte, nos termos da lei reguladora das sucessões.</p> <p>4. Os alvarás são afixados no local onde é exercida a actividade, em lugar visível para o público.</p> <p>5. Os Serviços de Saúde registam os alvarás emitidos, contendo cada registo o nome ou denominação e a residência ou sede do titular, a designação do estabelecimento e o local onde funciona, o nome do director técnico, nos casos em que é exigido, e o número do alvará.</p> <p>6. São inscritos, por averbamento, as alterações ao registo inicial e as suspensões e o cancelamento do alvará.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 13.º</p> <p style="text-align: center;">(Suspensão e cancelamento voluntários dos alvarás)</p> <p>1. O titular de alvará que pretenda suspender ou cessar a actividade deve requerer a sua suspensão ou cancelamento.</p> <p>2. O prazo de suspensão não pode exceder dois anos.</p> <p>3. Tratando-se de actividades exercidas em estabelecimentos referidos na alínea b) do n.º 2 do artigo 1.º que possuam doentes internados, o requerimento deve ser apresentado com seis meses de antecedência em relação à data em que o interessado pretenda</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>suspender ou cessar a sua actividade, e dele deve constar a informação sobre o destino dos internados.</p> <p>4. O despacho que autoriza a suspensão ou o cancelamento é publicado no <i>Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau</i>.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 14.º (Taxas de licenciamento)</p> <p>1. As taxas de licenciamento e de renovação dos alvarás são as constantes do anexo III deste diploma.</p> <p>2. As taxas constituem receita dos Serviços de Saúde e são pagas do seguinte modo:</p> <p>a) Taxa relativa ao licenciamento de estabelecimento, 50% no acto da entrega do requerimento e o restante no prazo de quinze dias após a notificação ao interessado do despacho de autorização previsto no n.º 4 do artigo 11.º;</p> <p>b) Taxa relativa à renovação do alvará, no momento em que é requerida.</p> <p>3. Em caso de indeferimento ou de arquivamento do processo, não há lugar à devolução da taxa já liquidada.</p> <p>4. As taxas são actualizadas por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial da Região</i></p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>suspender ou cessar a sua actividade, e dele deve constar a informação sobre o destino dos internados.</p> <p>4. O despacho que autoriza a suspensão ou o cancelamento é publicado no <i>Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau</i>.</p> <p style="text-align: center;">Artigo 14.º (Taxas de licenciamento)</p> <p>1. As taxas de licenciamento e de renovação dos alvarás são as constantes do anexo III deste diploma.</p> <p>2. As taxas constituem receita dos Serviços de Saúde e são pagas do seguinte modo:</p> <p>a) Taxa relativa ao licenciamento de estabelecimento, 50% no acto da entrega do requerimento e o restante no prazo de 15 dias após a notificação ao interessado do despacho de autorização previsto no n.º 4 do artigo 11.º;</p> <p>b) Taxa relativa à renovação do alvará, no momento em que é requerida.</p> <p>3. Em caso de indeferimento do requerimento ou de arquivamento do processo, não há lugar à devolução da taxa já liquidada.</p> <p>4. As taxas são actualizadas por despacho do Chefe do Executivo, a publicar no <i>Boletim Oficial da Região</i></p>
---	---

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa <i>Administrativa Especial de Macau.</i></p> <p>Artigo 24.º (Outras causas de suspensão ou de cancelamento do alvará)</p> <p>1. A inobservância das instruções dos Serviços de Saúde quanto às alterações que devam ser feitas nas instalações ou nos equipamentos afectos à prestação dos cuidados de saúde determina a suspensão do alvará até ao momento em que tenham sido realizadas.</p> <p>2. É cancelado o alvará que tenha sido objecto de suspensão mais do que duas vezes no prazo de três anos.</p> <p>Artigo 25.º (Efeitos da suspensão e do cancelamento)</p> <p>1. Durante o período de suspensão e após o cancelamento é vedado o exercício da actividade a que respeita o alvará, podendo o director dos Serviços de Saúde ordenar, socorrendo-se, se necessário, da colaboração da autoridade policial, o encerramento dos estabelecimentos onde continue a exercer-se a actividade.</p> <p>2. O titular do alvará suspenso ou cancelado deve entregá-lo nos Serviços de Saúde.</p> <p>3. [...]»</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa <i>Administrativa Especial de Macau.</i></p> <p>Artigo 24.º (Outras causas de suspensão ou de cancelamento do alvará)</p> <p>1. A inobservância das instruções dos Serviços de Saúde quanto às alterações que devam ser feitas nas instalações ou nos equipamentos afectos à prestação dos cuidados de saúde determina a suspensão do alvará até ao momento em que tenham sido realizadas.</p> <p>2. É cancelado o alvará que tenha sido objecto de suspensão mais do que duas vezes no prazo de três anos.</p> <p>Artigo 25.º (Efeitos da suspensão e do cancelamento)</p> <p>1. Durante o período de suspensão ou após o cancelamento é vedado o exercício da actividade a que respeita o alvará, podendo o director dos Serviços de Saúde ordenar, socorrendo-se, se necessário, da colaboração da autoridade policial, o encerramento dos estabelecimentos onde continue a exercer-se a actividade.</p> <p>2. O titular do alvará suspenso ou cancelado deve entregá-lo nos Serviços de Saúde.</p> <p>3. [...]»</p>
--	---

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Artigo 66.º Revogação</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>Artigo 66.º Revogação</p>
<p>1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, são revogados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Os artigos 5.º a 7.º, n.º 1 do artigo 8.º, artigos 9.º a 13.º, 86.º, 87.º e 99.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 20/91/M, de 25 de Março; 2) A alínea a) do n.º 2 do artigo 1.º, o artigo 3.º, o n.º 1 do artigo 5.º, os artigos 6.º a 10.º, os artigos 20.º a 21.º, o n.º 2 do artigo 27.º, o artigo 28.º, o artigo 29.º e o anexo I do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro; 3) O Decreto-Lei n.º 68/95/M, de 18 de Dezembro; 4) O Decreto-Lei n.º 20/98/M, de 18 de Maio; 5) O Decreto-Lei n.º 8/99/M, de 15 de Março; 6) O n.º 2 do artigo 6.º e o n.º 2 do artigo 12.º da Lei n.º 6/2010; 7) A alínea 1) do n.º 1 do artigo 4.º, o artigo 5.º, o n.º 1 do artigo 6.º e os artigos 23.º e 29.º da Lei n.º 10/2010. <p>2. Os internatos gerais e complementares, bem como os estágios para ingresso nas carreiras de farmacêutico e de técnico superior de saúde, continuam a reger-se, respectivamente, pelo Decreto-Lei n.º 8/99/M, de 15 de Março, e pela Lei n.º 6/2010, até à entrada em vigor de diplomas próprios.</p>	<p>1. Sem prejuízo do disposto no número seguinte, são revogados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Os artigos 5.º a 7.º, n.º 1 do artigo 8.º, artigos 9.º a 13.º, 86.º, 87.º e 99.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 20/91/M, de 25 de Março; 2) A alínea a) do n.º 2 do artigo 1.º, o artigo 3.º, o n.º 1 do artigo 5.º, os artigos 6.º a 10.º, os artigos 20.º a 21.º, o n.º 2 do artigo 27.º, o artigo 28.º e o anexo I do Decreto-Lei n.º 84/90/M, de 31 de Dezembro; 3) O Decreto-Lei n.º 68/95/M, de 18 de Dezembro; 4) O Decreto-Lei n.º 20/98/M, de 18 de Maio; 5) O Decreto-Lei n.º 8/99/M, de 15 de Março; 6) O n.º 2 do artigo 6.º e o n.º 2 do artigo 12.º da Lei n.º 6/2010; 7) A alínea 1) do n.º 1 do artigo 4.º, o artigo 5.º, o n.º 1 do artigo 6.º, o artigo 23.º e o artigo 29.º da Lei n.º 10/2010. <p>2. Os internatos gerais e complementares, bem como os estágios para ingresso nas carreiras de farmacêutico e de técnico superior de saúde, continuam a reger-se, respectivamente, pelo Decreto-Lei n.º 8/99/M, de 15 de Março, e pela Lei n.º 6/2010, até à entrada em vigor de diplomas próprios.</p>
<p>Artigo 67.º Entrada em vigor</p> <p>1. A presente lei entra em vigor no dia</p>	<p>Artigo 67.º Entrada em vigor e produção de efeitos</p> <p>1. A presente lei entra em vigor no dia 1 de Julho de 2021.</p>

<p>1.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>2. Exceptuam-se do disposto no número anterior os artigos 7.º a 12.º, que entram em vigor no dia seguinte ao da publicação da presente lei.</p>	<p>2.ª versão enviada à Assembleia Legislativa</p> <p>2. Exceptuam-se do disposto no número anterior os artigos 7.º a 12.º, que produzem efeitos no dia seguinte ao da publicação da presente lei.</p>
--	---