

REPÚBLICA DA REPÚBLICA
Escritório do Presidente
N.º do Bando 177887
Classificação 18.02
Data 2006.10.31

PETIÇÃO N.º 165 / X / 2^a À 10.ª Comissão,
2.11.06


OLG
S
WY
R



ORDEN DOS FARMACÊUTICOS



À DAC p/a 10.ª Comissão,
06.11.02

Exm.º Senhor 
Dr. Jaime Gama
M.I.: Presidente da Assembleia da
República

Lisboa, 31 de Outubro de 2006

As aqui signatárias:

Ordem dos Médicos, com sede na Av. Almirante Gago Coutinho, 151, 1749-084 Lisboa, representada pelo seu Bastonário, Sr. Dr. Pedro Nunes;

Ordem dos Médicos Dentistas, com sede na Av. Antunes Guimarães nº 463, 4100-080 Porto, representada pelo seu Bastonário, Sr. Dr. Orlando Monteiro da Silva;

Ordem dos Farmacêuticos, com sede na Rua da Sociedade Farmacêutica, 18, 1169-075, Lisboa, representada pelo seu Bastonário, Sr. Dr. Aranda da Silva;

Ordem dos Enfermeiros, com sede na Av. Almirante Gago Coutinho, 75, 1700-028 Lisboa, representada pela sua Bastonária, Sr.ª Enf.ª Maria Augusta Sousa;

vêm, ao abrigo do art. 52º da Constituição da República Portuguesa, e nos termos da Lei nº 43/90, de 10/8,

exercer o **direito de petição** que assim fundamentam:

1. As signatárias consideram fundamental para o desenvolvimento do País a existência de um sistema de saúde eficiente e competitivo, como pilar do cumprimento dos deveres do Estado e do interesse público (art. 64º da CRP) na defesa dos direitos da população, dos pacientes e dos prestadores de cuidados de saúde.
2. As signatárias pugnam por uma organização transparente, harmoniosa e equilibrada da administração pública na área da saúde, como factor preponderante para o desenvolvimento da prestação de cuidados de saúde adequado às expectativas da população e consentâneo com a realidade portuguesa.
3. As signatárias promovem a defesa do interesse público dos cidadãos portugueses, velando pela boa prática profissional, articulando-se com as demais entidades numa cooperação institucional comprometida com a racionalidade, eficácia e eficiência do sistema de saúde português.
4. O que importa uma definição concreta, clara e ponderada das funções e competências atribuídas, procurando afastarem-se complexidades administrativas e burocráticas, prevenindo a duplicação (ou multiplicação) de agentes e promovendo um retorno concreto no encontro de soluções que permitam aumentar a competitividade no seio dos prestadores, como premissas fundamentais para a satisfação das necessidades em saúde.
5. As signatárias, neste enquadramento, sustentam a urgência da reorganização completa da orgânica de estruturas intervenientes na articulação do sistema de saúde, visando a crucial racionalização de recursos e a fundamental agilização do seu funcionamento, indispensáveis à sustentabilidade do sistema de saúde e, em particular, do Serviço Nacional de Saúde.
6. Reconhecem a necessidade de assegurar meios de licenciamento, exercício e supervisão da actividade dos prestadores de cuidados de saúde, com adequadas regulação e garantias para a sociedade portuguesa.
7. Bem como defendem a necessidade de funcionamento rápido e consequente dos meios de protecção dos pacientes e da saúde pública.
8. As signatárias estão disponíveis, e interessadas, em prestar um contributo relevante para soluções e práticas que centrem no cidadão o foco das estratégias de saúde, garantindo qualidade e segurança no universo dos cuidados prestados à população.

ONG
4
WS
10
2

9. Impõe-se, assim, **uma reflexão política sobre a estrutura e orgânica das entidades estatais e da administração autónoma, afastando-se a proliferação de organismos e a dispersão de funções que, no quadro actual, existe**, contrariando a fácil tentação de multiplicar estruturas que concorrem para funções similares, sem que muitas destas acabem por ser efectivamente garantidas à população.
10. A regulação da saúde tem, particularmente no âmbito económico, realidades próprias insolúveis pela comum análise de custos ou pelo funcionamento livre de mercado.
11. As melhores práticas internacionais recomendam a adopção de modelos de regulação em saúde que respondam ao contexto próprio de "o que regular" e de "como regular".
12. A saúde exige multipolaridade no sistema regulador, carecendo de integrar as vertentes: governação, acesso, informação, qualidade (estrutura, processos e resultado), desempenho (profissional e institucional), responsabilidade, reforço da concretização dos direitos do cidadão, capacidade instalada, preços a praticar e volumes de produção.
13. A criação da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) veio, a contrário do desejável, aumentar a burocracia, os custos e as dificuldades sem que se melhorem, ou que seja expectável que ocorra, as funções reguladoras do Estado, nomeadamente nos seus meios, sistemas ou eficácia.
14. De facto, o Dec. Lei nº 309/2003, de 10/12, cingiu-se à criação de mais um organismo público, aumentando os encargos de todos, mas sem efectivar um verdadeiro modelo regulador que plasme os benefícios dos princípios que as signatárias pugnam para o sector.
15. É notória a ausência de coordenação com as demais entidades públicas que continuam a deter competências de regulação, como sucede, por exemplo, com as Administrações Regionais de Saúde, institutos públicos, as autoridades de saúde e a própria administração central do Estado.
16. A patente ausência de estratégia coesa no quadro de regulação em saúde tem levado a espaços de omissão e de sobreposição de funções, abrindo espaço para a intervenção quase anárquica de entidades sem qualificação ou preparação para analisar e intervir no quadro de regulação em saúde, saldando-se em ruído e enviesamento dos processos de aferição do desempenho da saúde no nosso país.
17. No quadro legal existente não se encontram concretizadas as funções da ERS, mas apenas a afirmação de princípios gerais que não se efectivam no exercício de missões públicas de regulação.

Dr. 4

MA
NS

18. De modo que o aparecimento da ERS, ao invés de instituir um quadro regulador concertado e coeso, apenas acresceu mais um factor de perturbação, gerando novos e gravosos encargos financeiros e novas burocracias, mas não melhorando, nem substituindo, tudo quanto já vinha do regime anterior.
19. As signatárias solicitam, e pretendem, **uma discussão pública aberta sobre a matéria, desejando que da mesma possa surgir uma estruturação eficiente, organizada e clara**, por forma a que todos os operadores adiram e se integrem sob a regulação com facilidade, rigor e produtividade.
20. O processo e *modus operandi* no recente estabelecimento de alegadas "taxas" para prestadores a inscrever na ERS tornam visíveis as citadas insuficiências, sintoma da falta de estratégia na definição da regulação em saúde no nosso país, não se constituindo como contraprestação de qualquer serviço público por parte da ERS.
De facto, o diploma criou o dever de registo, com o correspondente dever de pagamento de taxas (iniciais e posteriores), pelo que, no plano dos prestadores de serviços, o dever de registo esgota-se em si mesmo, sem que dele se retirem vantagens objectivas para o sistema de saúde ou operadores, tanto mais que à ERS não se facultam competências no plano da fiscalização ou do licenciamento das unidades de saúde.
21. Sem a objectivação de reais funções ligadas à obrigatoriedade de registo na ERS, entendem as signatárias que as alegadas "taxas" correspondem a verdadeiros impostos especiais para prestadores de saúde, sem que estes tenham sido aprovados em sede própria, a Assembleia da República, nos termos constitucionais (art. 165º-1 i).
22. As signatárias requerem **a discussão e apreciação da existência das referidas "taxas"**.
23. Cumulativamente o regime vigente, acima invocado, ao não positivar as competências e articulações cria conflitos de sobreposições com intervenções, nomeadamente nas atribuições das Ordens dos Profissionais de Saúde, e potencia uma colisão com as atribuições das Ordens que estão protegidas, também, na sua autonomia constitucional.
24. De facto, o emaranhado legislativo não respeita as competências próprias desta administração autónoma do Estado, potenciando a sua invasão pela ERS, o que se assume de particular gravame posto que as Ordens profissionais são elas, também, entidades reguladoras cuja missão está consagrada na lei e se tem revelado de particular importância para a garantia

de qualidade e observância ético-deontológica na prestação de cuidados pelos profissionais de saúde tutelados.

25. As signatárias **pretendem a discussão pública sobre a matéria ora exposta dada a necessidade de definição de um quadro de organização interinstitucional transparente e assente em princípios de eficiência, funcionalidade e razoabilidade.**
26. Consideram também, para benefício e sinergia no alcance de um verdadeiro quadro regulador funcional, a representatividade das Ordens dos Profissionais de Saúde na orgânica da ERS como factor de equilíbrio e dinâmica na preservação de articulação funcional e no respeito pela autonomia das atribuições legalmente conferidas à regulação profissional.
27. Denunciam a ausência de mecanismos de controlo e de fiscalização da ERS perante o Parlamento, o que reduz a sua própria legitimidade de soberania e impede um alargado escrutínio público da sua missão e do exercício do seu poder, indispensáveis à assunção da prossecução de uma missão orientada pelo interesse público nacional.
28. As signatárias **propõem a criação de um sistema de responsabilização parlamentar da ERS, a par do controlo público e judicial da sua missão.**

Pelo que as signatárias requerem:

- a) que se proceda à apreciação pela Assembleia da República da organização do sector administrativo do Estado na área da saúde, visando dotá-lo da eficiência e transparência fundamentais para pugnar por uma intervenção reguladora com competência e eficácia.
- b) à promoção de uma verdadeira estratégia de regulação em saúde que recorra à evidência técnico-científica para estímulo da competitividade no âmbito dos prestadores da saúde, salvaguardando a qualidade e racionalidade no sistema de saúde português.
- c) à avaliação dos diversos organismos existentes, procurando a racionalização de meios e custos, optimizando resultados através de competências concretas e formas de funcionamento eficazes, com a inevitável extinção de entidades ou estruturas excedentárias;
- d) nesse âmbito a revogação do Dec. Lei nº 309/2003, de 10/12, ou a sua profunda reformulação;
- e) a extinção do regime de "taxas" impostas aos prestadores de cuidados de saúde, apenas se aceitando a sua existência com o estabelecimento de efectivos serviços públicos correspondentes;

- f) a defesa do relacionamento interinstitucional com as Ordens dos Profissionais de Saúde, e a reafirmação das atribuições autonómicas destas no âmbito das funções constitucionalmente consagradas;
- g) o estabelecimento de mecanismos de controlo parlamentar e político.


As signatárias:

Ordem dos Médicos



(Dr. Pedro Nunes)

Ordem dos Médicos Dentistas



(Dr. Orlando Monteiro da Silva)

Ordem dos Farmacêuticos



(Dr. Aranda da Silva)

Ordem dos Enfermeiros



(Enf.ª Maria Augusta de Sousa)