



Ex.^{mo} Senhor
Deputado José de Matos Rosa
M.I. Presidente da Comissão de Saúde
Assembleia da República
Palácio de S. Bento
1249-068 Lisboa

Lisboa, 30 de junho de 2017

Ref.º: 385/CT/VP

Ex.^{mo} Senhor Presidente,

Solicita-me a Senhora Bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, Prof.^a Doutora Ana Paula Martins, de levar ao conhecimento de V. Ex.^a cópia do parecer da Ordem dos Farmacêuticos, remetido ao Senhor Coordenador do Grupo de Trabalho de Saúde Pública, Deputado João Ramos, referente à Proposta de Lei nº49 sobre Saúde Pública.

Com os melhores cumprimentos, *e elevado estimo,*

A Secretária-Geral

Carla de Cham Torre

Carla Torre

Anexo: o citado.

DIREÇÃO NACIONAL

Rua da Sociedade Farmacêutica 18, 1169-075 Lisboa | NIF: 500 998 760

Tel.: 21 319 13 80/81 | Fax: 21 319 13 99 | e-mail: direcao.nacional@ordemfarmaceuticos.pt | www.ordemfarmaceuticos.pt

.....

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection practices and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and processing, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that the data remains reliable and secure throughout its lifecycle.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of a data-driven approach in decision-making and the need for continuous monitoring and improvement of data management processes.



Ex.^{mo} Senhor
Deputado João Ramos
M.I. Coordenador do Grupo de Trabalho
de Saúde Pública
Assembleia da República
Palácio de S. Bento
1249-068 Lisboa

Lisboa, 30 de junho de 2017

Ref.º 384/APM/VP

Cc: Presidente da Comissão de Saúde

Líder Parlamentar do Partido Socialista

Líder Parlamentar do Partido Social Democrata

Líder Parlamentar do Centro Democrático Social (CDS-PP)

Líder Parlamentar do Partido Comunista Português

Líder Parlamentar do Bloco de Esquerda

Líder Parlamentar do Partido Ecologista Os Verdes

Representante do Partido Pessoas-Animais-Natureza

Ministro da Saúde

Diretor Geral da Saúde

Ex.^{mo} Senhor Deputado,

Na sequência do pedido exarado pelo Grupo de Trabalho de Saúde Pública da Assembleia da República, vem a Ordem dos Farmacêuticos remeter a Sua Excelência o seu parecer sobre a Proposta de Lei n.º 49.

Apesar de existir uma comissão restrita, sedeadada na Direção Geral da Saúde, que laborou grande parte da Proposta de Lei em apreço, largos meses, antes da publicação do Despacho n.º 11232/2016, de 14 de setembro, a Ordem dos Farmacêuticos solicitou ao Senhor Diretor Geral da Saúde, a integração na supracitada Comissão, em virtude do mencionado Despacho exigir a inclusão das Ordens da Saúde, o que aconteceu em novembro de 2016.

DIREÇÃO NACIONAL

Rua da Sociedade Farmacêutica 13, 1169-075 Lisboa | NIF: 500 998 760

Tel: 21 319 13 80/81 | Fax: 21 319 13 99 | e-mail: direcao.nacional@ordemfarmaceuticos.pt | www.ordemfarmaceuticos.pt

.....



Não obstante da Ordem dos Farmacêuticos só ser conhecedora do articulado final da Proposta de Lei remetida ao Conselho de Ministros, numa fase posterior ao seu envio, e, por conseguinte, com margem exígua e diminuta para sobre ela contribuir de forma efetiva, congratulamo-nos pelo fato de existir o pedido de pronúncia a esta Ordem da Saúde, pela Assembleia da República, conforme aliás também transmitido pelo Senhor Diretor Geral da Saúde.

Deste modo, sou a anexar os contributos materializados em formato de parecer da Ordem dos Farmacêuticos sobre a Proposta de Lei em análise, e em nome desta Ordem da Saúde, reiterar a disponibilidade e interesse inequívocos dos farmacêuticos em cooperar nos resultados que a Reforma da Saúde Pública visa alcançar.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária

Ana Paula MARTINS
Prof.ª Doutora Ana Paula Martins

Anexo: o citado.

DIREÇÃO NACIONAL

Rua da Sociedade Farmacêutica 18, 1159-073 Lisboa | N.º 508 896 769

Tel.: 21 319 43 88/31 1 Fax: 21 319 43 99 | e-mail: direcao.nacional@ordemfarmaceuticos.pt | www.ordemfarmaceuticos.pt

.....



Parecer da Ordem dos Farmacêuticos relativo à Proposta de Lei n.º 49/XIII

I. Enquadramento

A Comissão Parlamentar de Saúde da Assembleia da República solicitou à Ordem dos Farmacêuticos que se pronunciasse acerca da Proposta de Lei n.º 49/XIII que visa aprovar a Lei de Saúde Pública, o que ora respeitosamente se faz.

II. Apreciação na generalidade

Esta iniciativa legislativa pretende atualizar e consolidar num só diploma a legislação em matéria de Saúde Pública que até ao momento se encontra dispersa em diplomas avulsos, dificultando a tarefa dos cidadãos e dos órgãos aplicadores do direito. Atenta a tendência holística que perspetiva o conceito de "Saúde Pública", é, pois, de saudar a presente iniciativa legislativa.

Contudo, consideramos que esta visão mais abrangente aí plasmada, que procura envolver entidades de proximidade, carece de uma referência às estruturas de Saúde de âmbito privado e social, nomeadamente, incluindo a intervenção dos **farmacêuticos nas farmácias comunitárias e nos laboratórios de análises clínicas**.

Com efeito, a acessibilidade dessas unidades de saúde, homogeneamente distribuídas no território português, bem como os recursos humanos altamente qualificados em áreas assistenciais relacionadas com o medicamento e outras tecnologias de saúde, e as análises clínicas, impõem que o legislador, além de não os demarcar da aplicação deste diploma, os preveja expressamente.

Aliás, o número 1 do artigo 2º do Decreto Lei n.º 62/2016, refere claramente que "O Ministério da Saúde pode contratualizar com as farmácias comunitárias, nas suas áreas de competência, a **prestação de serviços de intervenção em saúde pública enquadrados nas prioridades da política de saúde**, nomeadamente programas integrados com os cuidados de saúde primários, colaboração na avaliação das tecnologias da saúde, trocas de seringas,

AM



monitorização da adesão dos doentes à terapêutica e dispensa de medicamentos atualmente cedidos em farmácia hospitalar".

Em última análise, a produção de importantes dados de relevância clínica e epidemiológica das farmácias comunitárias e dos laboratórios de análises clínicas podem e devem ser integrados e partilhados, usufruindo das tecnologias e plataformas do Ministério da Saúde.

Como já se reconheceu no Despacho n.º 6301/2016, de 12 de maio, publicado no Diário da República n.º 92/2016, Série II de 12.05.12, *"a intervenção farmacêutica é determinante, quer pelo seu contributo na farmacoe epidemiologia, decorrente da competência do farmacêutico hospitalar nessa matéria, quer pela relevância do medicamento nas situações de emergência, quer ainda pelo papel que os farmacêuticos desempenham na informatização do circuito do medicamento, que pode ser instrumental tendo em vista gerar dados fiáveis e robustos sobre problemas de saúde que levam ao seu uso."*

Grosso modo, finaliza-se referindo que a redação e subsequente materialização da peça jurídica em apreço, ainda que seja de congratular, está focada essencialmente na organização interna e administrativa das estruturas do SNS, descuidando a articulação setorial e o necessário trabalho em rede com as demais unidades de saúde, como as farmácias e os laboratórios de análises clínicas, cuja capilaridade lhes caracteriza, bem como outras estruturas do setor da educação ou do setor social.

III. Apreciação na Especialidade

Atento o acima exposto, é nosso entendimento que as seguintes disposições carecem de uma análise mais pormenorizada:

1. Na alínea g) do n.º 2 do art.º 3, entendemos ser de realçar que as políticas de saúde pública devem prosseguir uma abordagem de consciencialização dirigida à generalidade da população, independentemente de também serem necessárias abordagens direcionadas aos setores populacionais mais vulneráveis. Dessa feita, propomos uma redação nos seguintes moldes: *"Promoção da saúde da população*

AM



através de ações dirigidas aos determinantes da saúde da população em geral e com especial enfoque na identificação de pessoas e populações expostas a diferentes riscos, contribuindo para a eliminação de desigualdades e iniquidades".

2. Na alínea l) do n.º 2 do art.º 3, somos da opinião que deve resultar claro que a garantia de *"uma atuação eficiente e efetiva face às principais necessidades de saúde identificadas e aos recursos disponíveis, incluindo os da comunidade"* abrange tanto o setor público como o privado.

3. Já quanto às alíneas q) e r) do n.º 2 do art.º 3, consideramos ser necessário esclarecer o intérprete de que a articulação com os laboratórios de análises clínicas e concretamente com as farmácias comunitárias se reveste particular importância, devendo por isso ser estabelecida de forma contínua e protocolizada.

4. No n.º 7 do art.º 4, entendemos que além de se utilizar a cláusula aberta *"outros contextos"*, se deveria acrescentar, em prol da segurança jurídica, algo como *"tais como nos casos de farmácias e laboratórios de análises clínicas"*.

5. No n.º 9 do art.º 4, **consideramos imperativo incluir os farmacêuticos** no elenco dos profissionais que integram os serviços de Saúde Pública. Para tal, convocamos novamente que desde maio de 2016, no Despacho n.º 6301/201, se prevê expressamente a inclusão de farmacêuticos nas equipas de profissionais que integram o Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar. Sendo a utilização correta do medicamento uma importante política de Saúde Pública, a sua má administração é indubitavelmente um dos grandes problemas de Saúde Pública do sec. XXI: pense-se, por exemplo, no uso excessivo de benzodiazepinas ou no uso incorreto de antibióticos, quer nos hospitais ou na comunidade. Para além da questão do uso racional dos medicamentos, importa refer que o SINAVE (que merece toda atenção ao longo do art.º 27º) funciona em larga escala graças aos farmacêuticos Especialistas em Análises Clínicas. Sublinha-se, mais uma vez, que o farmacêutico comunitário, analista clínico ou hospitalar (em exercício nas unidades hospitalares ou nas administrações

AM



regionais de saúde), independentemente do seu espectro de ação funcional, desenvolve intervenções e serviços de saúde pública.

Posto isto, na ausência inequívoca de motivos atendíveis em contrário, impõe-se que o **legislador reconheça o farmacêutico nestas políficas e legisle em conformidade neste articulado.**

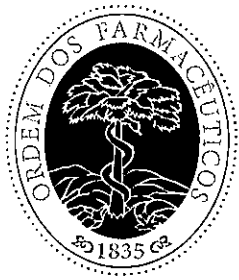
6. Quanto ao art.º 5, entendemos que o âmbito da colaboração e do dever de colaboração não se deve focar apenas na partilha de informação, mas também, e fundamentalmente, no desenvolvimento de intervenções e serviços de saúde pública. No caso concreto do n.º 1 do art.º 5, propomos que se acrescente as "Farmácias Comunitárias" como sendo um dos casos especiais, atentas as suas características de acesso e capilaridade, por um lado, e às intervenções em saúde pública, por outro.

7. Na alínea f) e g) do n.º 4 do art.º 8, entendemos que o legislador não se deve bastar com uma cooperação parca apenas entre autarquias e unidades de saúde. Sugerimos, portanto, que esta seja estendida aos farmacêuticos das farmácias e dos laboratórios de análises clínicas, no que toca ao desenvolvimento e/ou implementação de serviços de saúde pública.

8. No n.º 1 do art.º 12.º, entendemos que, atenta a transversalidade dos profissionais de saúde – realçada aliás no diploma – a formulação adotada pelo legislador deveria estender o respeito pelos princípios deontológicos às demais profissões afetas à Saúde Pública, e não apenas à profissão médica, em nome da salvaguarda do cidadão.

9. No que toca ao n.º 1 do art.º 17.º, sugerimos que o Conselho Nacional de Saúde Pública integre i) os Bastonários de cada uma das Ordens da área da saúde e (ii) até dois representantes dos cidadãos, numa lógica de maior cooperação entre as instituições e de maior participação democrática.

AM



10. Quanto ao art.º 22.º, entendemos que a Ordem dos Farmacêuticos, deveria integrar a plataforma "Saúde Pública Portugal".

11. Quanto à alínea f) do n.º 2 do art.º 24.º, sugerimos que sejam incluídos os **laboratórios de análises clínicas**, para além dos laboratórios de patologia clínica e anatomia patológica, por inexistir qualquer razão atendível para a sua exclusão e atendendo que estes **configuram aliás o maior número de laboratórios de proximidade em território português**.

Tendo em conta que os responsáveis dos laboratórios do setor privado estão atualmente sujeitos ao dever de notificação obrigatória – o que é reforçado no n.º 3 do seu art.º 29.º - apenas se concebe que os laboratórios de análises clínicas sigam idêntico regime.

Note-se que a sua não inclusão expressa poderá permitir interpretações normativas que excluam os laboratórios de análises clínicas das obrigações a que, num contexto de políticas ativas de Saúde Pública, importa manter sujeitos.

12. Quanto à alínea g) do n.º 2 do art.º 24.º, pelas razões de inclusão das farmácias *supra* explanadas, entendemos que estas deveriam figurar na previsão desta norma na medida em que contribuem para a *"recolha sistemática, consolidação e análise de dados de morbilidade, mortalidade e determinantes da saúde no território nacional"*.

Posto isto, apelamos para que o legislador reconheça as farmácias enquanto entidades prestadoras de serviços de saúde e, conseqüentemente, as integre na previsão da norma.

13. No que toca ao registo de administração de vacinas, impõe-se que se incluam os farmacêuticos na previsão do n.º 1 do art.º 41.º Estando estes habilitados para administrar vacinas fora do Plano Nacional de Vacinação, como por exemplo a vacina contra a

AM



gripe sazonal, apenas fará sentido que sejam incluídos na norma, e que as Farmácias Comunitárias tenham acesso e contribuam para o Registo Nacional.

Sugere-se que seja acrescentado o ponto 2 ao art. 41.º com a seguinte redação: "*Todas as vacinas administradas por outras entidades com protocolos celebrados com o Ministério da Saúde, conforme previsto no n.º 2 do artigo 38.º, são registadas pelo enfermeiro, médico ou farmacêutico, nos suportes de registo acordados que comprovem a administração das vacinas*".

AP7

